

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO  **UFFICIALE**
DELLA REGIONE PUGLIA

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

Anno XLIII

BARI, 30 OTTOBRE 2012

N. 157



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 € 185,93 comprensivo di IVA, 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 € 13,63 comprensivo di IVA, 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 ottobre 2012, n. 1975

Modifica DGR. 569/09 avente ad oggetto: “Deliberazione CIPE del 2 aprile 2008, n. 58. Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico “Giovanni Paolo II di Bari”. Approvazione progetto di acquisto apparecchiature”.

Pag. 35737

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
12 ottobre 2012, n. 1976

Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano 13 ottobre 2011 - Documento relativo alla Rete nazionale per i trapianti.

Pag. 35739

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
12 ottobre 2012, n. 1977

Recepimento accordo tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie Locali 25 maggio 2011 recante “Presenza in carico globale delle persone con malattie neuromuscolari o malattie analoghe dal punto di vista assistenziale”.

Pag. 35748

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
12 ottobre 2012, n. 1978

Recepimento intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano 27 luglio 2011 recante “Documento di consenso sulle politiche di offerta e le modalità di esecuzione del test per HIV in Italia”.

Pag. 35755

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
12 ottobre 2012, n. 1979

Accreditamento fondi a favore dell'IZS di Foggia. Variazione al bilancio di previsione 2012 ai sensi dell'Art. 42, L.R. 28/01.

Pag. 35775

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
12 ottobre 2012, n. 1980

DGR. n. 1935 del 02.10.2012. Approvazione definitiva Piano Straordinario Salute e Ambiente e Istituzione del Centro Salute-Ambiente in Taranto.

Pag. 35776

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
12 ottobre 2012, n. 1981

PO FESR 2007-2013. Asse VI. Linea di Intervento 6.1 Azione 6.1.10. Regolamento Regionale n. 36/2009 - Titolo III “Aiuti alle medie imprese e ai Consorzi di PMI per Programmi Integrati di Investimento - PIA Turismo”. Decadenza istanza di accesso presentata dall'Impresa: Consorzio Mon Reve.

Pag. 35787

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
16 ottobre 2012, n. 1984

Nucleo Tecnico di Valutazione L.R. n. 23/2007. Nomina componenti.

Pag. 35791

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
16 ottobre 2012, n. 2004

LR 04/06/2007 n. 14 “Rilevazione sistematica degli ulivi monumentali ed attività di informazione, in applicazione dell'art. 4 della legge regionale 4 giugno 2007, n. 14, per la tutela e valorizzazione del paesaggio degli ulivi monumentali della Puglia”.

Pag. 35792

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
16 ottobre 2012, n. 2058

PO FESR 2007-2013.Reg. Reg.le n. 9/08 e s.m.i. Titolo VI “Aiuti ai programmi di investimento promossi da Grandi Impr. da concedere attraverso Contratti di Programma Reg.li” - DGR n. 2153/08 DGR n. 823 del 06/05/2011. Del. di non ammissibilità della proposta alla fase di presentazione del prog. definitivo dell'istanza presentata dall'impr. Sog. proponente: PASTA FRESCA di Florio Flora-Ditta Individuale.

Pag. 35803

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 ottobre 2012, n. 2060

Patto di stabilità interno per l'anno 2012. Provvedimenti.

Pag. 35810

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 ottobre 2012, n. 2061

L.R. n. 6/04, art. 5 - Ulteriori Interventi di promozione regionale nell'ambito dello Spettacolo ai sensi dell'art. 17 comma 3 del Regolamento n. 11/07.

Pag. 35811

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 ottobre 2012, n. 2062

L.R. 6/04, art. 14 - Attuazione D.G.R. n.2159/11. Integrazione all'intervento di promozione regionale "Omaggio a Riccardo Cucciolla".

Pag. 35815

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 ottobre 2012, n. 2064

Comune di Sammichele di Bari (BA). Piano delle alienazioni e valorizzazioni immobiliari. Variante al P.R.G. vigente, art. 58 D.L. n. 112/2008 convertito dalla legge n. 133/2008 e ss.mm.ii. Del. C.C. n. 19 del 19/07/2012.

Pag. 35816

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 ottobre 2012, n. 2065

ILVA SpA - Taranto. Espressione del parere regionale nell'ambito del procedimento di riesame parziale dell'AIA, rilasciata con Decreto del Ministero dell'Ambiente DVA DEC n. 450 del 04.08.2011.

Pag. 35817

PARTE SECONDA

Deliberazioni del Consiglio e della Giunta

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 ottobre 2012, n. 1975

Modifica DGR. 569/09 avente ad oggetto: “Deliberazione CIPE del 2 aprile 2008, n. 58. Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico “Giovanni Paolo II di Bari”. Approvazione progetto di acquisto apparecchiature”.

L'Assessore alle Politiche della Salute, Dr. Ettore Attolini, sulla base dell'istruttoria espletata dall'A.P. “Procedure art.20, L.67/88” e confermata dal Dirigente ad interim del Servizio Accreditamento e Programmazione Sanitaria, riferisce:

Con D.M. del 16 maggio 2006 e con deliberazione CIPE del 2 aprile 2008, n.58, sono stati assegnati all'IRCCS “Giovanni Paolo II” di Bari rispettivamente euro 4.649.000,00 ed euro 6.600.000,00 a valere sulla quota riservata, per interventi urgenti individuati dal Ministero della Salute in sede di riparto delle risorse finanziarie stanziata dalla legge 23 dicembre 2000 n.388 e dall'art. 1, comma 796, lett. n), e dalla legge 27 dicembre 2006, n.296 per la prosecuzione del Programma straordinario di investimenti in Sanità di cui all'art.20 L.67/88 e ss.mm. e ii.

Con le proprie precedenti deliberazioni n.59 del 4/10/2007 e n.569 del 15/04/2009 la Giunta Regionale ha recepito i programmi d'acquisto dell'IRCCS “Giovanni Paolo II” di Bari deliberati dall'IRCCS rispettivamente con deliberazioni n.216 del 19 giugno 2008 e 74 del 10 febbraio 2009, ed i relativi quadri economici degli interventi a realizzarsi con le risorse assegnate pari ad euro 11.300.000,00.

I programmi d'acquisto prevedevano:

1)

- di completare il gruppo operatorio, acquistando una attrezzatura denominata ANGIO TAC, da impiegarsi sia per le attività di assistenza che per le finalità di ricerca;
- realizzare un laboratorio di vaccinoterapia;

- di completare l'impiantistica realizzando un impianto di posta pneumatica;
- segnaletica orizzontale e verticale, esterna ed interna.

Per un totale di euro 4.893.800,00 di cui 4.649.000,00 a carico dello Stato ed euro 244.800,00 quale quota del 5% di cofinanziamenti dell'IRCCS.

2) Acquisti:

- Diagnostica di immagine
- Laboratoristica
- apparecchiature biomediche e complementi
- arredo e complementi
- forniture per l'informatica, la comunicazione e l'automazione d'ufficio

Per un importo pari ad euro 10.391.360,00 fronteggiabile con le risorse di cui alla citata deliberazione CIPE (euro 6.600.000,00) e con risorse proprie dell'IRCCS “Giovanni Paolo II” (euro 3.791.360) comprensive del contributo obbligatorio del 5% a carico dell'Ente richiedente pari ad euro 347.368,42.

Completate le operazioni di acquisizione programmate per l'utilizzo della prima quota di finanziamento, le aggiudicazioni hanno superato le somme preliminarmente stanziata per un importo di euro 401.554,34.

Il Ministero della Salute ha consentito all'IRCCS di prelevare le somme eccedenti dalla quota del secondo finanziamento, riconoscendo così che le due distinte iniziative afferiscono ad un unico programma di investimenti.

In un complessivo quadro economico di euro 11.294.000,00 le disponibilità residue ammontano ad euro 6.153.445,66 in luogo dei 6.600.000,00 preventivati, al netto del cofinanziamento a carico dell'IRCCS, di euro 565.000,00, pari al 5% dell'importo finanziato, già utilizzato per l'acquisizione di TAC simulatore.

Il Direttore Generale dell'IRCCS “Giovanni Paolo II” di Bari, con nota prot. n.27139 del 10 maggio 2011, ha trasmesso al competente Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, la deliberazione n.192 del 21 aprile 2011 con la quale ha proposto una nuova programmazione di acquisto attrezzature con i relativi costi progettuali, parzialmente diversa dalla precedente, che tiene conto della evoluzione tecnologica delle apparecchiature

e comunque contenuta nell'ambito delle risorse disponibili.

Il Ministero della Salute - Dipartimento della qualità- Direzione generale della programmazione, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema- Ufficio VII, con nota 20966 del 20/6/2011, ha omunicato all'IRCCS di aver acquisito in data 13 giugno 2011 la valutazione di competenza formulata dalla Direzione Generale della ricerca sulla riprogrammazione.

Con nota del servizio Accreditamento e Programmazione Sanitaria prot.AOO-081/159/Coord del 23.01.2012 sono stati richiesti chiarimenti in ordine ai seguenti punti:

- sostenibilità amministrativa e gestionale (procedure e processi di utilizzo e di conduzione dei beni e delle tecnologie);
- sostenibilità di risorse umane (valutazione delle specifiche competenze necessarie alla piena funzionalità dei servizi sanitari operativi dopo l'intervento) armonizzata rispetto alle politiche per il costo del personale previste nel Piano di Rientro di questa Regione;
- sostenibilità economica e finanziaria con particolare attenzione alle spese generate dall'intervento in corso di esercizio e sulla compatibilità di queste rispetto alle politiche a medio e lungo termine di contenimento della spesa;
- valutazione della domanda di prestazioni anche in riferimento alla rete di servizi esistenti nel bacino d'utenza di riferimento;
- non sono descritte le ulteriori iniziative intraprese per il completamento della sede il cui ammontare, non indicato, dovrebbe fare carico sul finanziamento statale aggiungendosi alla spesa sostenuta da codesto Istituto pari ad euro 240.000,00 per un impianto di condizionamento;
- si riporta l'utilizzo di euro 669.192,00, per l'acquisto di un TAC simulatore, quale quota di cofinanziamento dell'Ente, senza previsioni di spesa riferite all'intero ammontare previsto nel quadro economico approvato dalla Giunta Regionale con la deliberazione 569 del 15/04/2009 (euro 3.791.360,00 e comprensivo del 5% a carico dell'Ente richiedente).

Con deliberazione n.239 del 18 marzo 2012 Il Commissario Straordinario dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari ha fornito le precisazioni richieste assicurando che:

- le nuove acquisizioni non avranno particolare impatto sulle procedure di conduzione dei beni e delle tecnologie già in atto;
- per il pieno utilizzo delle tecnologie oggetto della richiesta è sufficiente il personale già in carico all'IRCCS;
- l'incremento annuo dei costi di gestione, pari al 7%, non richiederà modifiche al tetto di spesa annuo;
- le nuove acquisizioni sono destinate ad attività già parte dell'offerta assistenziale dell'Istituto;
- la deliberazione dell'IRCCS n.192/2011, adottata a due anni di distanza dall'inaugurazione della nuova sede, ha tenuto conto del fatto che, nelle more, le spese ammontanti ad euro 3.791.360,00, erano già state sostenute a carico del bilancio dell'Ente e, pertanto, viene riportata l'acquisizione di TAC simulatore per euro 569.192,00, al fine di dimostrare di aver ottemperato all'obbligo di cofinanziamento del 5% dell'importo finanziato.

Tutto ciò premesso, la rimodulazione dell'intervento ha il seguente nuovo quadro economico:

Diagnostica di immagine	1.413.700,00
Laboratorio di oncologia sperimentale clinica	794.000,00
Anatomia patologica - citodiagnostica	424.400,00
Chirurgia apparato digerente	213.000,00
Apparecchiature biomediche per cardiologia	205.600,00
Apparecchiature biomediche per gastroenterologia ed endoscopia	619.000,00
Apparecchiature biomediche per otorinolaringoiatria	177.000,00
Apparecchiature biomediche per ginecologia	170.000,00
Apparecchiature per radiologia interventistica	68.250,00
Arredo e complementi	139.836,00
Opere edili ed impiantistiche di completamento	592.578,37

Forniture per l'informatica, la comunicazione e la automazione d'ufficio 170.000,00

TOTALE attrezzature e lavori edili 4.987.364,37

Oneri di sicurezza non soggetti a ribasso 12.417,18

Spese generali 1.153.664,11

TOTALE euro 6.153.445,66

Tenuto conto che l'intervento in argomento è coerente con la programmazione sanitaria regionale, si propone di approvare il progetto per "acquisizione attrezzature i nuova sede Ospedale Cotugno".

Il presente schema di provvedimento viene sottoposto all'esame della Giunta Regionale in virtù dell'art. 4, comma 4, lettera D), della L.R. n. 7/97.

“COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA 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.

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

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal Responsabile della A.P. e dal Dirigente del Servizio;

A voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

- di modificare, per i motivi espressi in narrativa, la propria precedente deliberazione n.569 del 15/04/2009 avente ad oggetto:” *Deliberazione*

CIPE del 2 aprile 2008, n.58. . Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico “Giovanni Paolo II di Bari” . Approvazione progetto di acquisto apparecchiature”;

- di recepire la deliberazione del Direttore Generale dell'IRCCS “Giovanni Paolo II” di Bari n.192 del 21 aprile 2011 così come modificata con la deliberazione 239 del 18.05.2012, esplicitata nella premessa;

- di approvare, la rimodulazione del progetto “Completamento attrezzature nuova sede Ospedale Cotugno” il cui importo ammonta ad euro 6.153.445,66 a totale carico dello Stato, in quanto l'Ente richiedente ha già ottemperato all'adempimento obbligatorio del cofinanziamento pari al 5% dell'investimento;

- di trasmettere il presente provvedimento al Ministero della Salute, Dipartimento della qualità, direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema Uff. VII ed all'IRCCS “Giovanni Paolo II” di Bari a cura del Servizio proponente;

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

Il Segretario della Giunta
Teresa Scaringi

Il Presidente della Giunta
Avv. Loredana Capone

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 ottobre 2012, n. 1976

Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano 13 ottobre 2011 - Documento relativo alla Rete nazionale per i trapianti.

L'Assessore alle Politiche della salute relatore, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal responsabile della A.P. “Riabilitazione - Strutture residenziali e semiresidenziali, centri diurni e ambulatoriali - Strutture sociosanitarie”, e confermate dal Dirigente dell'Ufficio n. 3 e dal Dirigente

del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce:

La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, nella seduta del 13 ottobre 2011, ha sancito l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, concernente il "Documento relativo alla Rete nazionale per i trapianti" (repertorio atti n. 198/CSR).

Detto Documento tiene conto della legge 1° aprile 1999, n. 91 recante "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti" e di tutti gli Accordi approvati dalla predetta Conferenza Stato-Regioni in materia di trapianti.

La citata legge n. 91/99, intervenendo sulla riorganizzazione della rete per i trapianti, ha consentito al sistema di raggiungere elevati livelli di donazione e di qualità degli interventi di trapianto anche dal punto di vista della sicurezza e della trasparenza.

Nel corso degli anni l'attività della rete per i trapianti, dopo una fase di crescita, vede ora una fase di stabilizzazione.

Pertanto, tenuto conto della normativa vigente e del nuovo assetto istituzionale intervenuto con la revisione del Titolo Quinto della Costituzione, il Documento in oggetto pone in evidenza la organizzazione a rete della struttura trapiantologica italiana attraverso il coordinamento nazionale, interregionale, regionale e locale.

Per l'attuazione del presente Accordo si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, pertanto, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Si propone, dunque, di recepire l'accordo concernente il "Documento relativo alla Rete nazionale per i trapianti", che costituisce l'allegato A, composto da n.7 pagine, e che fa parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, disponendone la pubblicazione sul BURP.

La presente deliberazione sarà notificata al Centro Regionale per i Trapianti Puglia che provvederà a trasmetterla ai Centri Trapianti presenti in ambito regionale.

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

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

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

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile della A.P., dal Dirigente dell'Ufficio n. 3 e dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

per quanto esposto in narrativa, che qui si intende integralmente riportato,

1. di recepire l'Accordo concernente il "Documento relativo alla Rete nazionale per i trapianti" (repertorio atti n. 198/CSR) sancito in Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 13 ottobre 2011, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che costituisce l'allegato A, composto da n.7 pagine, e che fa parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di notificare il presente atto, a cura del Servizio PAOS, al Centro Regionale per i Trapianti Puglia che provvederà a trasmetterla ai Centri Trapianti presenti in ambito regionale;
3. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP ai sensi della L.R. n. 13/94.

Il Segretario della Giunta
Teresa Scaringi

Il Presidente della Giunta
Avv. Loredana Capone



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

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 sul documento relativo alla Rete nazionale per i trapianti.

Rep. Atti n. 188/es.2 del 13 ottobre 2011

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 13 ottobre 2011;

VISTI gli articoli 2, comma 2, lett. b) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affidano a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e Regioni, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTA la legge 1° aprile 1999, n. 91 recante "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e tessuti";

VISTA la proposta di accordo in oggetto inviata dal Ministero della salute con lettera in data 6 settembre 2011;

VISTA la lettera in data 9 settembre 2011, con la quale la proposta di accordo di cui trattasi è stata diramata alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano;

VISTA la nota in data 26 settembre 2011, con la quale la Regione Veneto, Coordinatrice della Commissione salute, ha comunicato l'assenso tecnico sullo schema di accordo che interessa, segnalando l'opportunità di apportare allo schema medesimo talune modifiche di tipo meramente formale;

VISTA la lettera in data 28 settembre 2011, diramata in pari data, con la quale il Ministero della salute ha inviato la definitiva versione dello schema di accordo in oggetto, che recepisce le modifiche proposte dalle Regioni e Province autonome con la predetta nota del 26 settembre 2011;

ACQUISITO nel corso dell'odierna seduta l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome;

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, nei seguenti termini:

Considerati:

- la legge 1° aprile 1999, n. 91, recante "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e tessuti" ed, in particolare, gli articoli 8, 10, 11, 12 ;
- l'Accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per l'individuazione del bacino di utenza minimo, riferito alla popolazione, che comporta l'istituzione dei centri interregionali per i trapianti, ai sensi dell'articolo 10, comma 2, della legge 1 aprile 1999, n. 91, recante "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti", definito in sede di Conferenza Stato-Regioni il 7 marzo 2002;
- l'Accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente "Linee guida per le attività di coordinamento per il reperimento di organi e di tessuti in ambito nazionale ai fini di trapianto con l'unito Allegato A "Linee Guida per uniformare le attività di coordinamento in ordine al reperimento di organi e tessuti in ambito nazionale", definito in sede di Conferenza Stato-Regioni il 21 marzo 2002;
- l'Accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente i requisiti delle strutture idonee ad effettuare trapianti di organi e tessuti sugli standard minimi di attività di cui all'art. 16, comma 1, della legge 1° aprile 1999, n. 91, recante: "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti", definito in sede di Conferenza Stato-Regioni il 21 marzo 2002;
- l'Accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante: "Linee guida per l'idoneità ed il funzionamento dei centri individuati dalle Regioni come strutture idonee ad effettuare trapianti di organi e di tessuti" definito in sede di Conferenza Stato-Regioni il 29 aprile 2004;
- l'Accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano su: "Linee guida per la gestione delle liste di attesa e l'assegnazione degli organi nel trapianto di fegato da donatore cadavere" definito in sede di Conferenza Stato-Regioni il 23 settembre 2004;
- l'Accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano su: "Linee guida sulle modalità di disciplina delle attività di reperimento trattamento, conservazione e distribuzione di cellule e tessuti umani a scopo di trapianto", in attuazione dell'art. 15, comma 1, della legge 1 aprile 1999, n. 91, definito in sede di Conferenza Stato-Regioni il 23 settembre 2004;
- il decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 191, recante "Attuazione della direttiva 2004/23/CE sulla definizione di norme di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani",
- il decreto legislativo 25 gennaio 2010, n. 16, recante "Attuazione delle direttive 2006/17/CE e 2006/86/CE, che attuano la direttiva 2004/23/CE per quanto riguarda le prescrizioni tecniche per la

donazione, l'approvvigionamento e il controllo di tessuti e cellule umani, nonché per quanto riguarda le prescrizioni in tema di rintracciabilità, la notifica di reazioni ed eventi avversi gravi e determinate prescrizioni tecniche per la codifica, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani”;

- che la predetta legge 91/1999, intervenendo sulla riorganizzazione della rete per i trapianti attraverso modifiche strutturali, organizzative e gestionali, ha consentito al sistema di raggiungere elevati livelli di donazione, di qualità degli interventi di trapianto nonché di sicurezza e trasparenza;

- che il sistema di coordinamento della rete per i trapianti si articola su quattro livelli: coordinamento nazionale, coordinamento interregionale, coordinamento regionale, coordinamento locale (ospedaliero/aziendale);

- che nel corso degli anni l'attività della rete per i trapianti inizialmente in costante crescita è andata via stabilizzandosi;

- il nuovo assetto istituzionale intervenuto con la revisione del Titolo Quinto della Costituzione nonché gli effetti sul sistema conseguenti alla integrazione europea, avvenuta attraverso il recepimento e l'applicazione di Direttive europee di settore, in particolare relative alle norme di qualità e di sicurezza per la donazione, l'approvvigionamento, il controllo, la lavorazione, la conservazione, lo stoccaggio e la distribuzione di tessuti e cellule umani;

- l'opportunità di indicare i vari livelli di coordinamento nazionale, interregionale regionale e locale, in cui si articola la Rete nazionale per i trapianti, al fine di continuare ad assicurare efficacia ed efficienza al sistema e garantire adeguate risposte ai bisogni assistenziali del Paese;

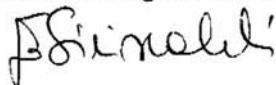
- il documento in merito alla Rete nazionale per i trapianti approvato dalla Conferenza delle Regioni nel corso della riunione del 10 febbraio 2011;

SI CONVIENE

sul documento relativo alla Rete nazionale per i trapianti, Allegato sub A), parte integrante del presente atto, ferma restando l'autonomia organizzativa delle singole Regioni e Province autonome.

Per l'attuazione del presente Accordo si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

IL SEGRETARIO
Cons. Ermenegilda Siniscalchi



IL PRESIDENTE
On. Dott. Raffaele Fitto



Allegato A**DOCUMENTO RELATIVO ALLA RETE NAZIONALE PER I TRAPIANTI****Premessa**

La Rete Nazionale per i Trapianti rappresenta uno dei modelli più efficienti di programmazione e gestione assistenziale co-partecipata tra il Governo e le Regioni.

Negli ultimi anni le attività di trapianto sono notevolmente incrementate grazie alla crescita esponenziale delle donazioni, passando da un indice di 5,8 donatori utilizzati p.m.p (per milione di persone) nel 1992 ad un valore di 19,7 nel 2004.

Tuttavia, dal 2004 ad oggi, la Rete nazionale trapianti mostra segni di stabilizzazione delle attività. La complessità del settore unitamente alla stabilizzazione dei livelli di attività richiedono, dunque, interventi strutturali al fine di adeguare l'offerta alla crescente domanda di salute dei pazienti in lista di attesa.

Il documento predisposto in coerenza con la normativa vigente e tenendo conto del nuovo assetto istituzionale intervenuto con la revisione del Titolo Quinto della Costituzione nonché della applicazione della normativa di derivazione europea, ha lo scopo di portare in evidenza la struttura a rete della organizzazione trapiantologica italiana e in particolare di evidenziare le interconnessioni funzionali tra i vari livelli, presentando, al contempo, un intervento organizzativo funzionale alla stabilizzazione del sistema a legislazione vigente.

1. La Rete nazionale per i trapianti

1.1 La Rete nazionale per i trapianti è composta da:

- a. il Centro Nazionale Trapianti (CNT), previsto dall' art. 8 della Legge 91/99,
- b. la Consulta Tecnica Permanente per i Trapianti, prevista dall' art. 9 della Legge 91/99,
- c. i Centri Regionali Trapianto (CRT), previsti dall'art 10 della Legge 91/99,
- d. i Centri Interregionali per i Trapianti (CIR), previsti dall'art. 10 della Legge 91/99 ,
- e. i Coordinamenti locali, previsti dall'art. 12, comma 1, della Legge 91/99,
- f. i Centri di prelievo, previsti dall' art. 13, della Legge 91/99,
- g. i Centri di Trapianto, previsti dall'art. 16, della Legge 91/99,
- h. le Banche dei tessuti , previste dall'art. 15, della Legge 91/99,
- i. gli Istituti dei tessuti e cellule, come previsti dall'art. 3, lett. q) del Decreto legislativo 191/2007,
- j. le Aziende Unità Sanitarie Locali.

2. La Rete nazionale per i trapianti è articolata in quattro livelli:

1. coordinamento nazionale,
2. coordinamento interregionale,
3. coordinamento regionale,
4. coordinamento ospedaliero/aziendale.

1. Per poter assicurare il mantenimento e l'ulteriore sviluppo degli attuali livelli qualitativi e quantitativi è necessario precisare i profili organizzativi e tecnico professionali di queste strutture operative su cui la rete è attualmente articolata.

2.1 Primo Livello: Coordinamento nazionale - Centro Nazionale Trapianti

1. Il Coordinamento Nazionale della Rete Trapianti viene assicurato dal Centro Nazionale Trapianti, di cui all'art 8 della legge 91/99. Il Centro Nazionale Trapianti è organo tecnico del Ministero della Salute del quale recepisce ed applica gli indirizzi e le direttive in materia di prelievi e trapianti di organi e tessuti e di governance della rete trapianti.

2. Il Direttore Generale, così come disposto dall'art. 8, comma 4, L. 91/99, è nominato dal Ministro della Salute ed al relativo rapporto contrattuale si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni previste dall'art. 3 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n 502 e successive modificazioni.

2.1.1 Struttura del CNT.

1. L'organizzazione del CNT prevede:

- a. la Direzione Generale,
- b. un Comitato direttivo e di indirizzo composto da:
 1. Presidente dell'ISS, con funzioni di Presidente del comitato
 2. Direttore Generale
 3. n. 6 rappresentanti nominati dalle Regioni (in rappresentanza dei tre Centri Interregionali di riferimento e di tre centri regionali) .
- c. Direzione sanitaria
- d. Direzione amministrativa

2.2 Secondo Livello: Coordinamento Interregionale - Centri Interregionali per i Trapianti (CIR)

1. La costituzione e il funzionamento del CIR sono disciplinate da convenzioni con le Regioni interessate.

2. Il CIR è istituito presso un'Azienda sanitaria/IRCCS a seguito di specifico atto convenzionale stipulato tra la Direzione dell'Azienda sanitaria/IRCCS, il CNT e le Regioni aderenti al CIR, ciascuno per quanto di propria competenza. E' strutturato come unità organizzativa funzionale ed amministrativa autonoma all'interno di una Azienda sanitaria/IRCCS con relativa definizione dell'organigramma; è operativo in regime di 24 ore su 24 per garantire la gestione in tempo reale delle procedure di donazione e allocazione di organi per i programmi ad esso delegati.

3. Il Direttore del CIR è nominato dal Direttore Generale dell'Azienda sanitaria/IRCCS ove è istituito, sentite le Regioni afferenti al CIR e il direttore del CNT.

4. I CIR sono strutture operative che agiscono su mandato del CNT per i programmi di carattere nazionale, quali: Trapianto di organi in riceventi pediatrici, Trapianto di organi in regime di urgenza, Trapianto di Organi in regime di anticipo, restituzioni degli organi ceduti per questi particolari programmi, segnalazione dei Trapianti da Donatore Vivente, scambio di organi con organizzazioni estere (Porta Europea) o per quanto loro delegato dalle Regioni che lo compongono per programmi di trapianto ben definiti (cedenze, trapianti per particolari tipologie di ricevente o di organo, riceventi iperimmuni) e per compiti ben precisi descritti in delibere regionali o in accordi recepiti.

2.3 Terzo Livello: Coordinamento Regionale - Centri Regionali per i Trapianti (CRT)

1. A livello regionale, le Regioni garantiscono l'operatività del CRT, assicurando strumenti operativi e organizzativi adeguati per :

- o lo svolgimento delle funzioni di pianificazione, monitoraggio, qualità-sicurezza-accreditamento, verifica e valutazione, formazione, rapporti istituzionali
- o il coordinamento h 24 delle strutture coinvolte nel l'intero processo del trapianto (dalla segnalazione alla consegna dell'organo), la gestione del rischio clinico in tempo reale, l'amministrazione del centro informativo regionale trapianti.

2. In presenza di particolari condizioni epidemiologiche o organizzative, le Regioni possono avvalersi, con esplicita e motivata richiesta, del supporto operativo del Centro Nazionale Trapianti.

2.4 Quarto Livello: Coordinamenti Ospedalieri

- Modello istituzionale

1. Le Regioni individuano in base alle caratteristiche e al volume di attività delle aziende sanitarie interessate, il numero e le aree di afferenza dei Coordinamenti locali per il prelievo.

2. Il Responsabile del Coordinamento locale è nominato dal Direttore Generale, con incarico quinquennale.

3. I Coordinamenti Ospedalieri sono collocati in staff alla Direzione Sanitaria. Le articolazioni del servizio e di posizione del personale medico, infermieristico ed amministrativo dedicato vengono definite in relazione alle caratteristiche della struttura e del bacino di utenza. Nello specifico per Aziende sanitarie/IRCCS con potenziali di attività importanti è necessaria la presenza di personale infermieristico e di supporto segretariale.

4. Il coordinamento ospedaliero/aziendale necessita di una completa integrazione con l'intera struttura ospedaliera dove opera. In tale contesto si inseriscono a pieno titolo non solo le unità operative e le strutture più di frequente direttamente impegnate (rianimazione, c/o reparti neurotraumatologia o neurochirurgia), ma anche quelle che a vario titolo concorrono alle attività di prelievo (servizio di medicina legale, neurologia, anatomia-patologica, radiologia, laboratori, direzione sanitarie). Per le mutate caratteristiche epidemiologiche e per l'introduzione di nuove tecniche terapeutiche, il campo di applicazione del coordinamento ospedaliero è destinato a investire anche unità operative fino ad ora non coinvolte nell'identificazione del potenziale donatore (p. es. stroke unit) e nella definizione dell'idoneità alla donazione (consulenze specialistiche). L'intera struttura aziendale deve quindi intendersi implicata a pieno titolo e con piena disponibilità nel processo di donazione / trapianto.

5. Per tutti i livelli della Rete va previsto lo sviluppo, il completamento e manutenzione del sistema informativo trapianti (SIT) per la registrazione puntuale di tutte le fasi del processo anche per garantire adeguati livelli di sicurezza, tracciabilità e trasparenza delle attività.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 ottobre 2012, n. 1977

Recepimento accordo tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie Locali 25 maggio 2011 recante “Presenza in carico globale delle persone con malattie neuromuscolari o malattie analoghe dal punto di vista assistenziale”.

L'Assessore alle Politiche della salute relatore, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal responsabile della A.P. “Riabilitazione - Strutture residenziali e semiresidenziali, centri diurni e ambulatoriali - Strutture sociosanitarie”, e confermate dal Dirigente dell'Ufficio n. 3 e dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce:

La Conferenza Unificata, nella seduta del 25 maggio 2011, ha sancito l'Accordo, ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, concernente la “Presenza in carico globale delle persone con malattie neuromuscolari o malattie analoghe dal punto di vista assistenziale” (repertorio atti n. 56/CU).

Detto Documento, tenuto conto

- dell'art. 8-octies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 sul monitoraggio e controllo da parte delle Regioni e delle ASL sulla qualità dell'assistenza e sull'appropriatezza delle prestazioni,
- del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 sui requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi generali richiesti alle strutture pubbliche e private,
- del decreto ministeriale 18 maggio 2001, n. 279 di istituzione della rete nazionale delle malattie rare,
- del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 di “Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza”,
- del decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 2006 “ Piano sanitario nazionale 2006-2008”, in particolare dell'obiettivo 3.6,

propone di accelerare ed omogeneizzare le procedure di riconoscimento dell'invalidità civile e

della situazione di handicap per le persone con malattie neuromuscolari o con malattie analoghe, nonché di istituire, da parte delle Regioni, i Centri di riferimento per la presa in carico globale dei predetti pazienti e di delineare con atti formali i percorsi assistenziali definendo il collegamento tra i Centri e gli altri nodi della rete assistenziale regionale già attivi.

Si propone, dunque, di recepire l'Accordo concernente la “Presenza in carico globale delle persone con malattie neuromuscolari o malattie analoghe dal punto di vista assistenziale”, che costituisce l'allegato A, composto da n.5 pagine, e che fa parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, disponendone la pubblicazione sul BURP.

La presente deliberazione sarà notificata ai Direttori generali delle ASL, Aziende ospedaliere ed IRCCS.

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

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

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

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile della A.P., dal Dirigente dell'Ufficio n. 3 e dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

per quanto esposto in narrativa, che qui si intende integralmente riportato,

1. di recepire l'Accordo concernente la "Presa in carico globale delle persone con malattie neuromuscolari o malattie analoghe dal punto di vista assistenziale" (repertorio atti n. 56/CU) sancita in Conferenza Unificata nella seduta del 25 maggio 2011, ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 che costituisce l'allegato A, composto da n.5 pagine, e che fa parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di notificare il presente atto, a cura del Servizio PAOS, ai Direttori generali delle ASL, Aziende ospedaliere ed IRCCS;
3. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP ai sensi della L.R. n. 13/94.

Il Segretario della Giunta
Teresa Scaringi

Il Presidente della Giunta
Avv. Loredana Capone



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*
CONFERENZA UNIFICATA

Accordo, ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali concernente "Presenza in carico globale delle persone con Malattie neuromuscolari o malattie analoghe dal punto di vista assistenziale".

Rep. n. 56/CU del 25 maggio 2011

LA CONFERENZA UNIFICATA

Nell'odierna seduta del 25 maggio 2011:

VISTO l'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 e, in particolare, il comma 2, lettera c), in base al quale questa Conferenza promuove e sancisce accordi tra Governo, Regioni, Province, Comuni e Comunità montane, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere in collaborazione attività di interesse comune;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, in particolare l'articolo 8-octies, che prevede che le Regioni e le Aziende unità sanitarie locali attivino un sistema di monitoraggio e controllo (...) sulla qualità dell'assistenza e sull'appropriatezza delle prestazioni rese;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private", che definisce le attività di valutazione e miglioramento della qualità in termini metodologici e prevede tra i requisiti generali richiesti alle strutture pubbliche e private che le stesse siano dotate di un insieme di attività e procedure relative alla gestione, valutazione e miglioramento della qualità;

VISTO il decreto ministeriale 18 maggio 2001, n. 279, recante "Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie" ai sensi dell'art. 5, comma 1, lettera b) del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 di "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza", nel quale viene indicata la necessità di individuare percorsi diagnostico-terapeutici sia per il livello di cura ospedaliero che per quello territoriale;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 2006 "Approvazione del Piano Sanitario Nazionale 2006-2008" e in particolare il punto 3.6 nella parte in cui si prefigge di favorire "lo sviluppo di servizi clinici, assistenziali, di formazione, di ricerca (...) per una migliore garanzia di qualità delle cure" e nella parte dedicata alla rete delle malattie rare "in cui per le malattie che richiedono trattamenti particolarmente impegnativi, (...) i presidi di riferimento sovra regionali o nazionali possono garantire assistenza superspecialistica per il periodo necessario e si raccordino con i centri vicini al domicilio dei pazienti per il m monitoraggio più a lungo termine";

VISTA la nota pervenuta in data 29 luglio 2010, diramata con lettera del 2 agosto 2010, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso la proposta di accordo indicata in oggetto;

VISTA la nota in data 4 maggio 2011 con la quale il Ministero della salute ha inviato una nuova versione della proposta di accordo in parola, che tiene conto degli approfondimenti condotti nel corso della riunione tecnica svoltasi il 28 settembre 2010;

CONSIDERATO che tale nuova versione, con lettera in data 9 maggio 2011, è stata diramata alle Regioni e Province autonome ed agli Enti locali;

CONSIDERATO che, nel corso della riunione tecnica del 17 maggio 2011, le Regioni e le Province autonome hanno proposto alcune modifiche dello schema di accordo in parola le quali sono state ritenute accoglibili dal Ministero della salute;

CONSIDERATO che, nel corso della medesima riunione tecnica del 17 maggio 2011, il rappresentante dell'ANCI ha espresso parere tecnico favorevole;

VISTA la lettera in data 19 maggio 2011 con la quale il Ministero della salute ha inviato la definitiva versione dello schema di accordo in parola, che recepisce la modifiche concordate nel corso della predetta riunione tecnica;

VISTA la nota in pari data con la quale la predetta definitiva versione dello schema di accordo è stata diramata alle Regioni e Province autonome ed agli Enti locali;

ACQUISITO nell'odierna seduta l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome e degli Enti locali;

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome e gli Enti locali, nei seguenti termini:

CONSIDERATI:

- il decreto ministeriale del 7 febbraio 2009, che ha istituito la Consulta per malattie neuromuscolari con la finalità di promuovere la qualità dell'assistenza nei confronti delle persone affette e incrementare la ricerca su queste malattie;
- la necessità di definire percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali costruiti sulla appropriatezza e sulla centralità effettiva del paziente;
- il risultato dell'attività svolta dalla Consulta delle Malattie neuromuscolari il cui documento è disponibile e consultabile sul portale del Ministero della Salute;

- che il documento illustra ed esamina aspetti di diagnosi, cura e assistenza delle persone con Malattie neuromuscolari o con malattie analoghe dal punto di vista assistenziale e li contestualizza all'interno di modelli di percorsi assistenziali;
- che, tramite un approccio multidisciplinare di qualificati professionisti, questi percorsi sono finalizzati ad assicurare la "presa in carico" del paziente e dei familiari a partire dall'esordio per tutta la durata della malattia;
- che si ritiene opportuno accelerare e omogeneizzare le procedure di riconoscimento dell'invalidità civile e della situazione di handicap secondo la vigente normativa;
- che si ritiene opportuno promuovere l'utilizzo di percorsi assistenziali per le persone con Malattie neuromuscolari o con malattie analoghe dal punto di vista assistenziale caratterizzati per diversa complessità e intensità degli interventi in relazione al tipo di patologia, alla fase di evoluzione della malattia, alla progressiva perdita di funzioni e di autonomia, all'evenienza di complicanze e al contesto familiare e socio-ambientale;
- che si ritiene opportuno garantire la continuità assistenziale, l'integrazione degli interventi per uno stesso paziente e il coordinamento fra soggetti, strutture e servizi, secondo la modalità di rete e di presa in carico globale, nella consapevolezza che la centralità e l'unitarietà della persona rappresentano elementi imprescindibili per l'organizzazione dell'intervento assistenziale;

SI CONVIENE:

Art. 1

Attività a supporto delle condizioni di disabilità e invalidità.

1. Il Governo, le Regioni, le Province Autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali convengono sulla necessità di garantire in tempi brevi l'erogazione dei benefici previsti dall'ordinamento, secondari al riconoscimento dell'invalidità civile e/o della situazione di handicap, in particolare nei confronti delle persone affette da malattie a rapida evoluzione. I soggetti sopra citati si impegnano a promuovere, ciascuno nel proprio ambito di competenza e d'intesa con l'INPS, l'adozione di organizzazioni e procedure utili al raggiungimento del predetto obiettivo, in modo quanto più omogeneo, coerente e integrato possibile.

Art. 2

Formazione ed informazione

1. Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano promuovono programmi di aggiornamento e formazione rivolti sia ai professionisti dei Centri di Riferimento di cui all'articolo 3, sia a quelli operanti nel sistema dei servizi territoriali. Obiettivo di tali

programmi è incrementare le conoscenze e migliorare le competenze necessarie per predisporre adeguati percorsi di *assessment* diagnostico funzionale, dai quali trarre indicazioni per la presa in carico clinica del paziente e le informazioni indispensabili a supporto della documentazione necessaria per la valutazione delle commissioni di invalidità.

2. Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano favoriscono e facilitano l'accesso ai percorsi di presa in carico assistenziale, anche attraverso una informazione tempestiva sui diritti delle persone e sulla organizzazione predisposta nel loro territorio, collaborando in tali iniziative con le Associazioni di utenti attive nella loro area

Art. 3

Centri di riferimento

1. Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano attribuiscono con atto formale la funzione di riferimento a Centri della rete assistenziale regionale o interregionale.
2. I Centri sono unità funzionali, costituiti da una o più strutture in grado di assicurare la presa in carico globale del paziente. Essi garantiscono al proprio interno tutte le competenze multidisciplinari diagnostiche, terapeutiche e assistenziali, finalizzate al mantenimento delle funzioni e dell'autonomia, alla qualità di vita, alla dignità della persona e all'inserimento nei diversi contesti familiari e sociali nonché i collegamenti di cui all'articolo 4 con le reti regionali di riabilitazione, cure palliative, di supporto e assistenza domiciliare. I Centri definiscono la diagnosi di malattia, l'*assessment* funzionale e la stesura dei Piani Assistenziali, comprendenti anche il Progetto Riabilitativo Individuale, assicurando una regia unitaria alla presa in carico del paziente.
3. I Centri sono coinvolti nella formazione dei professionisti delle cure primarie e dei familiari impegnati nelle cure domiciliari del paziente.

Art. 4

Sistema integrato per le persone con Malattie neuromuscolari o malattie analoghe dal punto di vista assistenziale

1. Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano delineano con atti formali i percorsi assistenziali definendo le tipologie di collegamento tra i Centri e gli altri nodi della rete assistenziale regionale già attiva, quali, ad esempio, le cure primarie, le cure palliative, le strutture intermedie, le reti di riabilitazione. I collegamenti si basano sull'utilizzo congiunto di diversi strumenti organizzativi, oltre che informativi, infrastrutturali, tariffari, etc. All'interno delle reti di collegamento viene articolato il percorso assistenziale del singolo paziente, definito e aggiornato in base al dinamico evolversi della sua condizione e dei suoi bisogni assistenziali.

2. Il percorso assistenziale è definito in modo da mantenere una regia unitaria dell'assistenza e da evitare fratture nella continuità assistenziale e condizioni di improprio abbandono delle famiglie, ponendo particolare attenzione alle modalità di passaggio tra le diverse fasi del decorso clinico, e tra i diversi ambiti o servizi di assistenza.
3. I percorsi assistenziali sono trasferiti nelle carte dei servizi e comunicati con chiarezza alle famiglie, in modo di accompagnarle e supportarle durante tutte le fasi dell'assistenza e presa in carico.

Art. 5

Monitoraggio e valutazione delle attività

1. Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano si impegnano ad attivare flussi o sistemi informativi atti al monitoraggio delle attività implementate e al supporto delle azioni del management clinico del singolo paziente. I sistemi informativi sono compresi all'interno dei flussi già sviluppati per la rete di assistenza alle malattie rare di cui costituiscono parte integrante e sono orientati alla promozione della qualità e alla valutazione trasparente dell'assistenza prestata.

Art. 6

Innovazione e ricerca

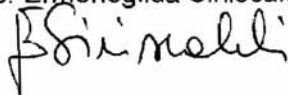
1. Il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano riconoscono la necessità di implementare nella pratica clinica corrente le nuove conoscenze riducendo la distanza tra quanto già si conosce e quanto si applica realmente. Per tale ragione convengono nel ritenere la ricerca e l'innovazione nelle prassi e nei modelli assistenziali di valore strategico e come tali prioritarie nell'indirizzare future risorse dedicate alla ricerca.

Art. 7

Oneri

1. Dalle attività previste dal presente Accordo non devono derivare maggiori oneri a carico della finanza pubblica

IL SEGRETARIO
Cons. Ermenegilda Siniscalchi



IL PRESIDENTE
On. Dott. Raffaele Fitto



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 ottobre 2012, n. 1978

Recepimento intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano 27 luglio 2011 recante “Documento di consenso sulle politiche di offerta e le modalità di esecuzione del test per HIV in Italia”.

L'Assessore alle Politiche della salute relatore, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal responsabile della A.P. “Riabilitazione - Strutture residenziali e semiresidenziali, centri diurni e ambulatoriali - Strutture sociosanitarie”, e confermate dal Dirigente dell'Ufficio n. 3 e dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica, riferisce:

La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, nella seduta del 27 luglio 2011, ha sancito l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, concernente il “Documento di consenso sulle politiche di offerta e le modalità di esecuzione del test per HIV in Italia” (repertorio atti n. 134/CSR).

Detto Documento tiene conto dell'art. 1 della legge n. 135 del 5 giugno 1990 “Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS” nonché del DPR 7 aprile 2006 “Piano sanitario nazionale 2006-2008”, dell'obiettivo 5.8 del richiamato Piano sanitario nazionale relativo al controllo delle malattie infettive e dell'art.1, comma 4 dell'Intesa sul “Piano Nazionale per la Prevenzione 2011-2012”.

Da considerare è che in Italia, analogamente ad altri paesi europei, vi è una proporzione consistente di persone con infezione da HIV (circa un terzo) che non è a conoscenza del proprio stato di sieropositività.

Si rende strategico, quindi, riconoscere l'importanza ed attivare azioni di identificazione precoce dell'elevato numero di persone sieropositive ancora inconsapevoli del loro stato sierologico.

Pertanto, al fine di favorire la massima conoscenza dello stato sierologico per HIV, vanno promosse sperimentazioni di interventi finalizzati ad offrire attivamente il test a gruppi di popolazione

che si rivolgono ai servizi sanitari anche per motivi non correlati epidemiologicamente o clinicamente all'infezione da HIV.

Si propone, dunque, di recepire l'Intesa concernente il “Documento di consenso sulle politiche di offerta e le modalità di esecuzione del test per HIV in Italia”, che costituisce l'allegato A, composto da n.18 pagine, e che fa parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, disponendone la pubblicazione sul BURP.

La presente deliberazione sarà notificata ai Direttori generali delle ASL, Aziende ospedaliere ed IRCCS.

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

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

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

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile della A.P., dal Dirigente dell'Ufficio n. 3 e dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

per quanto esposto in narrativa, che qui si intende integralmente riportato,

1. di recepire l'Intesa concernente il “Documento di consenso sulle politiche di offerta e le moda-

lità di esecuzione del test per HIV in Italia” (repertorio atti n. 134/CSR) sancita in Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 27 luglio 2011, ai sensi dell’ articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, che costituisce l’allegato A, composto da n.18 pagine, e che fa parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

2. di notificare il presente atto, a cura del Servizio PAOS, ai Direttori generali delle ASL, Aziende ospedaliere ed IRCCS;
3. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP ai sensi della L.R. n. 13/94.

Il Segretario della Giunta
Teresa Scaringi

Il Presidente della Giunta
Avv. Loredana Capone



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente "Documento di consenso sulle politiche di offerta e le modalità di esecuzione del test per HIV in Italia".

Rep. n. 134/CSE del 27 luglio 2011

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nell'odierna seduta del 27 luglio 2011:

VISTO l'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, che prevede la possibilità per il Governo di promuovere, in sede di Conferenza Stato-Regioni o di Conferenza Unificata, la stipula di intese dirette a favorire l'armonizzazione delle rispettive legislazioni o il raggiungimento di posizioni unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni;

VISTA l'Intesa sancita nel corso della seduta della Conferenza Stato-Regioni del 29 aprile 2010 (Rep. Atti n. 63/CSR) sul Piano nazionale per la prevenzione 2010-2012, che individua tra gli obiettivi di salute prioritari, sui quali è opportuno elaborare progetti specifici, la prevenzione delle malattie infettive;

VISTA la nota pervenuta in data 9 maggio 2011, con la quale il Ministero della salute ha inviato, ai fini del perfezionamento di una apposita intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, il documento indicato in oggetto;

VISTA la lettera in data 16 maggio 2011, con la quale il documento di cui trattasi è stato diramato alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano;

CONSIDERATO che, nel corso della riunione tecnica svoltasi in data 7 giugno 2011, le Regioni e le Province autonome hanno ritenuto accoglibile una proposta di modifica dello schema di intesa di cui trattasi avanzata dal Ministero dell'economia e delle finanze;

VISTA la nota in data 8 giugno 2011, con la quale il Ministero della salute ha inviato la versione definitiva della proposta di intesa in parola che recepisce la suddetta richiesta emendativa;

VISTA la lettera in data 9 giugno 2011, con la quale tale nuova versione è stata diramata alle Regioni e Province autonome;

CONSIDERATO che la proposta di intesa in oggetto è stata iscritta all'ordine del giorno della seduta della Conferenza Stato-Regioni del 23 giugno 2011 e che la stessa non ha avuto luogo;

CONSIDERATO, inoltre, che la medesima proposta di intesa è stata iscritta all'ordine del giorno della seduta della Conferenza Stato-Regioni del 7 luglio 2011 e che il punto non è stato esaminato;

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo e delle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta di intesa in oggetto;

SANCISCE INTESA

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano nei termini di seguito riportati:

Considerati:

- l'articolo 1 della legge n. 135 del 5 giugno 1990 – Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS – che assegna alla Commissione Nazionale per la lotta contro l'AIDS compiti di studio, consulenza e proposta nell'ambito del piano di interventi diretto a contrastare la diffusione delle infezioni da HIV;
- la legge n. 3 del 18 ottobre 2001 che, nel novellare l'articolo 117 della Costituzione, annovera la "tutela della salute" tra le materie di potestà legislativa concorrente;
- il D.P.R. del 7 aprile 2006, recante il Piano sanitario nazionale 2006-2008, che fissa gli obiettivi da raggiungere per attuare la garanzia costituzionale del diritto alla salute, conseguibili nel rispetto dell'Accordo sancito in Conferenza Stato-Regioni l'8 agosto 2001 (Rep. Atti n. 1285), come integrato dalle leggi finanziarie per gli anni successivi e nei limiti e in coerenza dei programmati livelli di assistenza;
- l'obiettivo 5.8 del richiamato Piano sanitario nazionale, relativo al controllo delle malattie diffuse, e in attuazione degli obiettivi adottati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS);
- l'articolo 1, comma 4, della citata intesa sul "Piano Nazionale per la Prevenzione 2011-2012", che fa riferimento alle risorse finalizzate a sostenere il raggiungimento degli obiettivi del Piano nazionale 2010-2012, lo sviluppo dei sistemi di sorveglianza e l'armonizzazione delle attività di prevenzione negli ambienti territoriali;
- che in Italia, analogamente ad altri paesi europei, vi è una proporzione consistente di persone con infezione da HIV (circa un terzo) che non è a conoscenza del proprio stato di sieropositività;
- che si rende strategico, prioritario ed urgente riconoscere l'importanza e attivare azioni di identificazione precoce (early detection) in grado di permettere il contatto e la diagnosi precoce dell'elevato numero di persone sieropositive ancora inconsapevoli del proprio stato sierologico;

- che, al fine di favorire la massima conoscenza dello stato sierologico per HIV, vanno promosse sperimentazioni di interventi finalizzati ad offrire attivamente il test a gruppi di popolazione che si rivolgono ai servizi sanitari anche per motivi non correlati epidemiologicamente o clinicamente all'infezione da HIV;

SI CONVIENE

sul "Documento di consenso sulle politiche di offerta e le modalità di esecuzione del test per HIV in Italia", Allegato sub A, parte integrante del presente atto, i cui contenuti saranno periodicamente aggiornati alla luce delle conoscenze tecnico-scientifiche disponibili.

Si precisa che, dalla presente intesa, non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

IL SEGRETARIO
Cons. Ermenegilda Siniscalchi



IL PRESIDENTE
On. Dott. Raffaele Fitto



**DOCUMENTO DI CONSENSO SULLE POLITICHE DI OFFERTA E LE MODALITÀ DI ESECUZIONE DEL
TEST PER HIV IN ITALIA**

1. Introduzione

1.1 Importanza di favorire la conoscenza dello stato sierologico per HIV

Si stima che in Italia, analogamente ad altri paesi europei, vi sia una proporzione consistente di persone con infezione da HIV (circa un terzo) che non è a conoscenza del proprio stato di sieropositività.

È stato, peraltro, dimostrato che circa il 30% delle diagnosi di infezione da HIV viene effettuato in persone che sono già in stato avanzato di malattia (linfociti CD4 <200/mm³ e/o patologie indicative di AIDS) e comunque quasi il 60% delle diagnosi di AIDS viene fatta in persone con tardivo riconoscimento dell'infezione da HIV.

Questo fenomeno determina diverse conseguenze negative.

In primo luogo la persona con HIV diagnosticata tardivamente non ha l'opportunità di iniziare nei tempi ottimali la terapia antiretrovirale ed ha, da una parte, un rischio più elevato di giungere ad una fase conclamata della malattia e, dall'altra, una ridotta probabilità di un pieno recupero immunologico una volta iniziato il trattamento farmacologico.

In secondo luogo la mancanza di consapevolezza dello stato di infezione può favorire un'ulteriore diffusione del contagio. È stato, infatti, dimostrato che le persone con infezione da HIV riducono, in parte o completamente, i comportamenti a rischio di trasmissione dell'infezione una volta informati del loro stato. Inoltre, vi sono evidenze dell'efficacia degli interventi di prevenzione della diffusione del contagio indirizzati alle persone con infezione da HIV nota.

In terzo luogo la terapia antiretrovirale, riducendo la carica virale può anche contribuire a limitare la diffusione del contagio. Infatti, una persona consapevole del proprio stato sierologico che assume una terapia efficace ha un rischio molto ridotto di trasmettere l'infezione agli altri. Dati di programmi di sorveglianza sull'incidenza di nuove infezioni in paesi sia occidentali che in via di sviluppo hanno mostrato una tendenza alla riduzione delle infezioni proporzionale all'incremento delle diagnosi e del trattamento dell'infezione.

Infine, le donne gravide consapevoli di avere l'infezione da HIV possono accedere ai programmi di profilassi materno-fetale che riducono drasticamente la trasmissione del virus al nascituro.

In considerazione dell'elevato numero di persone sieropositive ancora inconsapevoli del proprio stato sierologico si ritiene strategico, prioritario ed urgente riconoscere l'importanza e attivare azioni di identificazione precoce (early detection) in grado di permettere il contatto e la diagnosi precoce di queste persone. Un esempio di modalità efficace per identificare precocemente un alto numero di persone sieropositive ancora inconsapevoli del loro stato, è quello di coinvolgere direttamente le persone già risultate sieropositive (e quindi consapevoli del loro stato) attraverso l'offerta attiva del test HIV, da parte delle strutture sanitarie, anche ai loro partner, in quanto esse sono il gruppo di persone sicuramente a più alto rischio di infezione.

1.2 La situazione dell'offerta del test in Italia

I dati del "Progetto di ricerca per l'individuazione e la sperimentazione di modelli di intervento atti a migliorare l'adesione al test di screening HIV" (finanziato dal Ministero della Salute, coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e realizzato con il contributo delle Associazioni facenti parte della Consulta di Lotta all'AIDS) evidenziano una situazione di estrema disomogeneità dell'offerta del test HIV oggi in Italia e, con frequenze importanti su alcuni aspetti procedurali fondamentali, il non rispetto della Legge 135/90 e la difformità da quanto suggerito dagli organismi internazionali.

A partire da una banca dati di 1.030 Centri pubblici derivati da precedenti mappature dell'ISS e integrata con elenchi forniti da alcuni Assessorati regionali, sono state effettuate 665 interviste telefoniche standardizzate a 391 responsabili di Centri Diagnostico-clinici e a responsabili di 274 di Centri Trasfusionali nel periodo settembre 2008-novembre 2009. Dei restanti, 203 servizi sono stati eliminati perché non rispondenti ai criteri di inclusione e per 162 servizi non è stato possibile entrare in contatto con il responsabile o vi è stato un rifiuto a partecipare all'intervista.

L'analisi dei dati delle 391 interviste condotte nei Centri Diagnostico-clinici ha evidenziato che nel 77,0% di questi il test HIV viene eseguito in modo gratuito, nel 38,4% è assicurato l'anonimato (completa assenza di dati della persona che effettua il test), il colloquio di counselling pre test è eseguito nel 48,1% dei casi e quello post test nel 44,7%.

In 139 Centri Diagnostico-clinici su 391, il risultato del test viene consegnato in busta chiusa. Per il 70,5% dei 139 Centri che consegnano l'esito in busta chiusa, ciò avviene in caso di esito negativo, per il 4,3% in caso di esito positivo, per il 25,2% indipendentemente dall'esito del test.

In 234 Centri il risultato del test viene consegnato dal medico, di questi il 7,3% in caso di esito negativo, il 47,4% in caso di esito positivo e il 45,3% indipendentemente dall'esito del test.

In merito all'indicazione sul periodo finestra fornita dai Centri viene confermata una sensibile varietà: il 27,7% risponde che il test deve essere effettuato dopo 6 mesi dall'ultima situazione di rischio, il 18,3% dopo 3 mesi, l'8,9% dopo un mese. Inoltre, nel 45,1% gli intervistati forniscono indicazioni diverse, ad esempio: "dopo 12 mesi", "dopo 20 giorni", "ripetuto ogni 6 mesi", "dopo 2 mesi", "dipende da caso a caso". In merito alle metodiche utilizzate risulta una proporzione limitata di centri che utilizzano test combinati (31,7%).

Per quanto riguarda i Centri Trasfusionali in 115/274 (42,0%), va sottolineato che ad essi accede talora anche la popolazione generale per effettuare il test. In questi centri, rispetto a difformità o non corrette procedure la situazione è irrilevante, probabilmente grazie alla normativa sulla donazione.

I risultati del Progetto evidenziano come, nei Centri coinvolti nell'indagine, manchi una comune modalità di esecuzione del test, in particolar modo per quanto riguarda gratuità, anonimato e colloquio di counselling pre e post test. In alcune regioni va segnalata l'oggettiva scarsità di Centri dove sia possibile accedere al test, scarsità che in alcune realtà territoriali è vicariata dall'accesso della popolazione generale ai Centri Trasfusionali.

Dati raccolti nell'ambito di un altro programma indicano che in molti casi il risultato del test non viene ritirato, in alcuni contesti fino al 25%.

La situazione nelle persone che consumano sostanze stupefacenti

In base a stime del 2010, in Italia sono circa 3.000.000 le persone che, nella fascia di età compresa tra i 15 e i 64 anni, consumano sostanze stupefacenti. Di queste, sono stimate 393.000 persone con stato di dipendenza (215.000 per oppiacei pari a 5,5/1000 residenti e 178.000 per cocaina pari a 4,5/1000 residenti) di cui circa il 60 % con uso endovenoso delle sostanze.

Ogni anno vengono assistite dai Sert circa 170.000 persone tossicodipendenti. Vi è una stabilizzazione negli ultimi quattro anni degli utenti in trattamento per uso di eroina, mentre vi è un aumento degli utenti in trattamento per uso di cocaina. I soggetti che hanno richiesto per la prima volta un trattamento sono stati 33.984 con un tempo medio di latenza stimato tra inizio uso e richiesta di primo trattamento di 5,5 anni (oscillante tra i 4 e gli 8 anni), differenziato da sostanza a sostanza. L'età media dei nuovi utenti è circa 30 anni, con un arrivo

più tardivo rispetto agli anni precedenti. Questo significa che vi è un aumento del tempo fuori trattamento con tutti i rischi che ne conseguono e quindi un arrivo sempre più tardivo ai servizi. Le sostanze primarie maggiormente utilizzate risultano essere il 69% eroina, il 16% cocaina e il 9,3% cannabis. In calo l'assunzione per via iniettiva. Si osserva, inoltre, una diminuzione generalizzata dell'uso iniettivo dell'eroina, a favore dell'assunzione inalatoria e respiratoria di tale sostanza.

Le persone che consumano sostanze stupefacenti hanno un rischio aumentato di acquisizione e trasmissione di varie infezioni virali che, in termini probabilistici decrescenti sono: HCV, HBV, HIV, come anche un rischio aumentato di acquisizione e trasmissione di varie malattie trasmesse sessualmente ed in particolare Lue e Gonorrea.

Nel corso del 2010, si è potuto determinare che vi è una tendenza ormai pluriennale a non testare gli utenti in trattamento per le principali infezioni quali quelle da HIV, HCV e HBV. La percentuale nazionale media di utenti dei Sert sottoposti al test HIV è risultata solo del 37,3% degli utenti testabili e presenti all'interno dei servizi.

A livello nazionale la prevalenza media dei soggetti testati risultati HIV positivi è risultata dell'11,5% con percentuali differenziate come segue: il 18,7% nelle femmine e il 12,3% nei maschi, nei soggetti già in carico, mentre è il 2,3% nelle femmine e il 2,0% nei maschi, nei nuovi utenti. La maggior prevalenza di HIV si è riscontrata nel genere femminile. Si è rilevata un'associazione negativa tra basso livello di utilizzo del test e percentuale di soggetti HIV positivi, sottolineando che nelle Regioni a più alta prevalenza di sieropositività si tende anche a testare meno i nuovi soggetti in entrata al servizio. Le situazioni critiche per maggior positività per HIV e contemporaneo minor uso del test sono emerse in Bolzano, Toscana, Abruzzo, Emilia Romagna, Liguria. Le regioni più colpite dall'HIV sono risultate: Sardegna, Emilia Romagna, Liguria, Lombardia e Piemonte.

La situazione nelle carceri

Le carceri rappresentano un "reservoir" dell'infezione da HIV in tutto il mondo. L'elevata diffusione è riconducibile a comportamenti a rischio di una gran parte della popolazione detenuta. Tra i 45.211 detenuti che hanno fatto ingresso dal 1 gennaio 2009 al 30 giugno 2009 nei 207 Istituti penitenziari italiani, 13.292 (29,4%) sono stati sottoposti a screening per HIV. La positività al test è stata riscontrata nel 3,22% della popolazione esaminata. Con un tasso di esecuzione del test volontario dell'80%, come avvenuto in uno studio del 2005 condotto in

Istituti penitenziari in cui era "ristretto" il 14,6% della popolazione detenuta nazionale, la sieroprevalenza per anti-HIV sale al 7,5%. Osservazioni condotte in carceri non italiane documentano una incidenza/anno dell' 1,9%.

1.3 Le iniziative delle Regioni

Negli anni, più Regioni si sono attivate inserendo indicazioni specifiche sulla diagnostica HIV in provvedimenti riguardanti la sorveglianza e la prevenzione dell'Infezione da HIV e la lotta all'AIDS, o effettuando un riordino mirato dell'offerta del test HIV a livello locale.

1.4 Scopo del documento

Questo documento si propone di ribadire la necessità di effettuare il test, proporre modalità univoche di erogazione del test stesso e della consegna dei risultati sul territorio nazionale, aprire la possibilità di sperimentare modalità diverse di offerta del test per garantirne l'accesso ed identificare programmi di intervento finalizzati a far emergere il sommerso.

2. Principi generali

2.1 Gratuità e facilità di accesso

Il test per HIV deve essere reso disponibile gratuitamente nell'ambito di servizi pubblici che garantiscano la più ampia facilità di accesso ai cittadini.

2.2 Consenso e garanzia di riservatezza

L'esecuzione del test per HIV è possibile solo con il consenso della persona interessata. Tale principio, oltre a rispondere al dettato costituzionale e ai principi deontologici, è espressamente sancito dalla legge n. 135 del 1990.

Una eccezione prevista dalla stessa legge è rappresentata da "motivi di necessità clinica" nell'interesse del paziente stesso. Tale eccezione è tuttavia da interpretarsi come applicabile in caso di interventi d'urgenza, con riferimento ad una incapacità del paziente ad esprimere il consenso e all'esistenza di un grave pericolo. In tal caso, infatti, si può configurare per chi richiede il test senza consenso uno stato di necessità (cfr. art. 54 c.p.). Comunque, perché si realizzi lo stato di necessità occorre provare:

- a. l'attualità del pericolo di danno alla vita o alla salute;
- b. la gravità del danno;
- c. l'assenza di altre alternative al di fuori di quella attuata in assenza di consenso;

d. la proporzionalità fra benefici ottenibili e dannosità dell'intervento posto in essere.

Inoltre, sempre a norma della legge n. 135 del 1990: "Sono consentite analisi di accertamento di infezione da HIV, nell'ambito di programmi epidemiologici, soltanto quando i campioni da analizzare siano stati resi anonimi con assoluta impossibilità di pervenire alla identificazione delle persone interessate."

La Corte Costituzionale, con propria sentenza additiva n. 218/1994, ha stabilito l'illegittimità costituzionale dell'art.5, terzo e quinto comma, nella parte in cui non prevede accertamenti sanitari dell'assenza di sieropositività all'infezione da HIV come condizione per l'espletamento di attività che comportino rischi per la salute di terzi, perché incompatibile con l'art.32 della Costituzione Italiana.

Con la medesima pronuncia la Corte ha dichiarato, invece, superata la questione di legittimità costituzionale sollevata con riferimento all'art.6 della stessa legge; pertanto rimane valido il divieto per il datore di lavoro di svolgere indagini, anche in fase pre-assunzione, per accertare l'esistenza di uno stato di sieropositività del lavoratore, in tutti i casi nei quali l'attività lavorativa non comporti rischi per la salute di terzi.

Il medico che prescrive il test per l'HIV deve quindi ottenere un preventivo consenso scritto da parte della persona interessata.

La normativa vigente prevede inoltre una serie di garanzie a tutela della riservatezza dei risultati del test per HIV. La legge n. 135 del 1990 prescrive, infatti, che la comunicazione di risultati di accertamenti diagnostici diretti o indiretti per infezione da HIV può essere data esclusivamente alla persona alla quale tali esami sono riferiti.

La comunicazione del risultato del test ad altri operatori sanitari è ammissibile a patto che tale trasmissione di informazioni soddisfi contemporaneamente le seguenti condizioni:

- a. deve effettuarsi tra soggetti tenuti al segreto professionale;
- b. la finalità deve essere quella di tutelare la salute del paziente;
- c. sussista il consenso di quest'ultimo.

In casi particolari, da valutare volta per volta, al fine di facilitare il ritiro del risultato del test si ritiene utile prospettare una possibilità di delega a terzi per la consegna del risultato, atteso quanto disposto dalla legge 135 del 1990. Una ipotesi di lavoro potrebbe essere quella di valutare con esperti di diritto del Ministero la possibilità di delegare con le procedure previste dalla legge 241 del 1990 ("legge Bassanini") e successive modifiche ed integrazioni (copia carta

d'identità del delegante e del delegato con la richiesta e consenso esplicito del diretto interessato).

Il trattamento dei dati sensibili in ambito medico deve assicurare adeguati standard di sicurezza e il pieno rispetto della privacy a quanti si rivolgono alle diverse strutture sanitarie per finalità di controllo, prevenzione e cura delle malattie.

Secondo l'art. 11 del Codice sulla privacy, tale trattamento deve avvenire in ossequio ai principi di liceità, correttezza, esattezza e pertinenza e deve risultare compatibile e non eccedente rispetto agli scopi prefissati, anche con riferimento al periodo di conservazione dei dati stessi.

I risultati del test per HIV vanno considerati dati sensibili e, come tali, destinatari di una disciplina specifica in tema di garanzie di riservatezza, poiché la loro diffusione e comunicazione rappresenta una profonda intrusione nella vita privata dell'interessato, ammessa solo nei casi previsti dalla legge.

I suddetti dati devono, pertanto, essere custoditi e monitorati attraverso tutte quelle regole tecniche che ne assicurino in ogni momento l'integrità, preservandoli cioè da fenomeni di distruzione, perdita, accesso non autorizzato o trattamento non consentito; a tal riguardo, gli artt. 33 e 34 del Codice, il Disciplinare tecnico in materia di misure minime di sicurezza e le Linee guida emanate dal Garante, dettano le misure volte ad assicurare il livello minimo necessario a garantire la riservatezza di dati ritenuti particolarmente degni di protezione. L'adozione ed il rispetto di tali misure deve essere adeguatamente documentato dalle strutture presso le quali si esegue il test per HIV.

Ad ulteriore garanzia della protezione della riservatezza della persona che si sottopone al test, i centri che lo eseguono devono garantire la possibilità di esecuzione del test in anonimato su richiesta dell'interessato, definendo una apposita procedura.

2.3 Diritto all'informazione e gestione dei risultati

Strettamente legato al problema del consenso è il problema di una corretta informazione.

I più recenti orientamenti giurisprudenziali hanno portato a sottolineare come l'informazione sugli interventi medici sia un diritto inalienabile del paziente. Il diritto all'informazione ha contribuito a livellare quell'asimmetria informativa che da sempre ha contraddistinto il rapporto medico-paziente. Anche nel caso del test per HIV l'informazione è dovuta, non solo con riguardo alla salute, ma soprattutto in riferimento alla libertà di autodeterminazione del soggetto.

L'effettuazione del test e la consegna del suo risultato, sia con esito negativo che positivo deve accompagnarsi all'offerta di informazioni sull'infezione da HIV (informative counselling) svolto da personale adeguatamente formato.

2.4 L'esecuzione del test nei minori

I minori possono essere esposti ad un rischio significativo di contrarre l'infezione da HIV anche a causa dell'inesperienza e della disattenzione legate all'età, che li può portare ad una valutazione non corretta dei rischi che corrono.

Il vantaggio di una diagnosi precoce dell'infezione è ben noto, tanto che negli Stati Uniti, l'autorità sanitaria ha raccomandato l'effettuazione del test alle persone dai 13 ai 64 anni che si presentano per qualsiasi motivo ad una struttura sanitaria.

È importante quindi favorire un accesso dei minori al test per HIV se esistono possibili situazioni di rischio, anche in considerazione del fatto che accedere ad una struttura per effettuare il test rappresenta un contatto assolutamente importante in termini non solo di diagnosi precoce, ma anche di prevenzione ed educazione sanitaria.

Come principio generale, in Italia i minori possono eseguire il test per HIV solo con il consenso dei genitori. Questo può costituire un potenziale fattore limitante della possibilità di effettuare l'accertamento da parte dei giovani dopo esposizioni a rischio.

La questione relativa alla validità del consenso all'esecuzione del test, prestato dal minore senza l'autorizzazione degli esercenti la potestà genitoriale o del tutore, deve allo stato essere risolta alla luce dei principi costituzionali in materia di tutela della salute, salva ovviamente l'esigenza di un intervento normativo sulla disciplina dettata dai commi 3 e 4 dell'art. 5 della legge n. 135 del 1990.

Pertanto, va comunque richiesta l'autorizzazione dei genitori o del tutore prima di procedere all'esecuzione del test HIV. Si pone quindi la necessità di definire prassi che facilitino l'accesso al test soprattutto per i grandi minori, cioè a partire dai sedici anni di età.

Nel facilitare l'accesso al test da parte dei minori deve essere assolutamente evitato che il test venga effettuato senza uno specifico colloquio che affronti sia i temi della prevenzione dell'infezione, sia il problema dell'eventuale coinvolgimento dei genitori che la possibilità di coinvolgere nel processo il giudice dei minori.

Prassi facilitate per l'accesso al test dei minori dovranno quindi essere gestite solamente in strutture con specifica competenza di counselling per giovani e che dispongono di un percorso

già codificato di collaborazione con il tribunale dei minori per la gestione delle problematiche che si presentano nei singoli casi.

3. Strutture per l'accesso al test richiesto direttamente dagli interessati

3.1 Il SSN deve rendere disponibili servizi ambulatoriali e/o punti di prelievo che garantiscano l'accesso alla diagnostica per HIV.

Tale attività deve essere organizzata in modo da rendere quanto più semplice l'accesso al test HIV. In particolare è necessario che tutti possano accedere a questi servizi senza la richiesta del medico di base. Questi servizi devono essere resi disponibili anche alle persone straniere temporaneamente presenti nel territorio (ovvero persone non italiane prive di permesso di soggiorno, richiedenti asilo, ecc.) alle stesse condizioni delle persone italiane o straniere con permesso di soggiorno e iscrizione al SSN (gratuità, riservatezza, diritto di non eseguire il test senza che il rifiuto determini discriminazione).

Il ricorso ai centri trasfusionali come servizi per l'esecuzione del test per HIV non può essere considerata una modalità corretta di offerta, in quanto implica il rischio che una afferenza di soggetti con comportamenti a rischio faccia aumentare la probabilità di casi con infezione non documentata con gli altri test di screening.

3.2 In occasione dell'esecuzione del test va svolto un colloquio di informative counselling effettuato da personale adeguatamente formato. Dovranno essere fornite informazioni sull'infezione da HIV, sul significato del test, sulla utilità di eseguirlo, sul tipo di test che verrà eseguito, sulle conseguenze di un test negativo o positivo. Dovrà, inoltre, essere offerto l'accesso ad ulteriori interventi di counselling preventivo a tutte le persone più vulnerabili rispetto al rischio di infezione e, ove necessario, l'invio ad altri servizi, quali quelli per il trattamento delle dipendenze o altre strutture di supporto (psicologico o psichiatrico). La persona dovrà avere l'opportunità di porre domande in particolare sugli aspetti preventivi anche di altre malattie a trasmissione sessuale o ematica.

Nel caso l'esame venga richiesto da un medico che non operi nelle strutture deputate all'esecuzione del test, l'informazione pre-test andrà comunque effettuata dal medico che effettua la prescrizione. Deve essere garantita altresì la riservatezza sull'identità delle persone che lo eseguono. Ogni struttura sanitaria presso la quale viene eseguito l'accertamento deve garantire la riservatezza dei dati personali.

In tutte le strutture presso le quali viene effettuato il test, deve essere garantita, in caso di richiesta della persona, la possibilità di eseguirlo in anonimato e vanno definiti specifici percorsi e protocolli per l'accesso da parte di minori. Andranno inoltre ridotti quanto più possibile i tempi di esecuzione e facilitato l'accesso per il ritiro dei referti al fine di ridurre la probabilità di mancato ritiro dei referti stessi.

3.3 Il risultato del test andrà consegnato, personalmente all'interessato identificato, da personale sanitario adeguatamente formato. *(vedi sopra, 2.2)*

La consegna dovrà essere effettuata nell'ambito di un colloquio con l'interessato. In caso di esito negativo, nel corso del colloquio dovranno essere fornite indicazioni sul significato del risultato e valutata la necessità di una eventuale ripetizione dell'esame. All'interessato dovrà essere inoltre offerta l'opportunità di ricevere ulteriori informazioni, in particolare per quanto riguarda gli aspetti di prevenzione, eventualmente indirizzandolo a strutture specializzate in questo campo.

In caso di esito positivo, nel corso del colloquio, che dovrà vedere la partecipazione del personale adeguatamente formato sulle procedure di corretta comunicazione dei risultati del test, si dovrà: spiegare chiaramente il significato del risultato, aiutare la persona a fronteggiare i problemi emotivi emergenti, prospetterle le possibilità di supporto incluso quello psicologico, fornirle indicazioni su come evitare i rischi di trasmissione ad altre persone. Inoltre, sarà necessario affrontare con la persona l'opportunità di comunicare ad altri il risultato del test, invitandola ad inviare presso le Unità di prevenzione/accesso al test per l'esecuzione dell'esame, il partner o altre persone, le quali potrebbero essere a rischio di aver contratto l'infezione. Infine, spiegare la necessità di appropriati ulteriori interventi diagnostici e terapeutici, valutando la necessità di interventi clinici urgenti e comunque avviando l'interessato alle Unità di cura e assistenza secondo protocolli predefiniti.

Alle persone sieropositive consapevoli afferenti ai centri di diagnosi e cura, andrà sistematicamente evidenziata la forte opportunità di offrire ed eseguire tempestivamente un controllo sierologico anche sui loro partner. Questa azione andrà espletata anche, se necessario, mediante supporto da parte del personale medico alla comunicazione al partner del reale rischio infettivo corso, della necessità di sottoporsi al controllo sierologico e di eseguire il test in anonimato. L'adesione a tali procedure dovrà essere totalmente volontaria e rispettosa della libera volontà del paziente che, reso pienamente consapevole della problematica

attraverso una corretta ed esaustiva informazione, non dovrà in alcun modo essere sottoposto a pressioni o condizionamenti di alcun tipo.

3.4 In caso di test eseguiti al di fuori di strutture del SSN, sarà compito del medico che effettua la richiesta fornire le informazioni sopra descritte nel colloquio pre-test. La consegna dei risultati dovrà essere effettuata da personale sanitario della struttura che esegue il test nell'ambito di un colloquio con l'interessato. In caso di test negativo, nel corso del colloquio dovrà esserne spiegato il risultato e valutata la necessità di un'eventuale ripetizione.

In caso di test positivo, nel corso del colloquio il medico, adeguatamente formato, dovrà spiegare chiaramente il significato del risultato, prospettare alla persona le possibilità di assistenza e cura disponibili nell'ambito del SSN, spiegare la necessità di appropriati ulteriori interventi diagnostici e terapeutici, avviare il paziente alle Unità Assistenziali di riferimento.

4. Offerta attiva del test a gruppi di popolazione a più elevata prevalenza di infezione che si rivolgono per altri motivi ai servizi sanitari

4.1 Principi generali

In caso di pazienti che presentano patologie infettive causate da agenti patogeni che hanno le stesse modalità di trasmissione di HIV o la cui comparsa può essere indice della presenza dell'infezione da HIV, il test deve essere offerto attivamente dagli operatori sanitari che hanno in cura il paziente e l'esecuzione del test va considerata come parte della procedura diagnostica standard nelle specifiche condizioni.

Il paziente va informato con un colloquio pre-test della opportunità di eseguire l'esame nell'ambito degli accertamenti motivati dalla sua condizione clinica e va informato che è nei suoi diritti rifiutare l'offerta senza che ciò pregiudichi l'accesso ad altra diagnostica o alle cure. Se la persona non rifiuta, il test viene effettuato. In ogni caso, alla persona deve essere garantita una adeguata informazione.

In caso di test negativo, nel corso del colloquio dovrà esserne spiegato il risultato e valutata la necessità di un'eventuale ripetizione dell'esame. All'interessato dovrà essere inoltre offerta l'opportunità di ricevere ulteriori informazioni, in particolare per quanto riguarda gli aspetti riguardanti i rischi di contagio con HIV.

In caso di test positivo, nel corso del colloquio (è auspicabile la presenza anche di personale medico), si dovrà fornire l'informazione descritta al punto 3.3 ed avviare la persona alle Unità

assistenziali. Alla persona con primo riscontro di positività per HIV dovrà essere offerta la possibilità di sottoporsi a visita specialistica quanto prima possibile, e comunque entro una settimana dalla comunicazione del risultato.

4.2 Condizioni cliniche nelle quali il test va offerto attivamente

Il test deve essere attivamente offerto in tutte le condizioni cliniche che possano essere riferite all'infezione da HIV, indipendentemente da una valutazione di rischio comportamentale incluse le patologie comprese nella definizione di caso di AIDS e patologie associate quali: linfomi, sindrome similmononucleosica, dermatite seborroica/esantemi di natura non determinata, leucocitopenia, trombocitopenia, herpes zoster multimetamerico, candidosi orofaringea, febbre di origine ignota, cancro o displasia cervicale, cancro o displasia anale.

Il test per la diagnosi di infezione da HIV deve essere, inoltre, attivamente offerto a tutte le persone che si rivolgono a strutture assistenziali per i seguenti motivi: infezioni a trasmissione sessuale, infezione da virus dell'epatite a trasmissione ematica/sexuale, tubercolosi.

4.3 Il test nei servizi per tossicodipendenti

Il test va offerto in maniera sistematica a tutte le persone che afferiscono ai servizi per il trattamento delle dipendenze. Allo stesso modo va loro offerta la possibilità di eseguire accertamenti per altre infezioni a trasmissione ematica e sessuale (epatiti, sifilide, etc.).

In caso di risultato negativo va consigliata e programmata la ripetizione periodica del test se persistono comportamenti a rischio.

4.4 Il test nelle carceri

I dati disponibili sono indicativi della necessità non solo di promuovere l'offerta di sottoporsi volontariamente al test al momento dell'ingresso in carcere ma anche periodicamente durante tutto il periodo di detenzione. L'obiettivo prioritario è di rendere concretamente accessibili e fruibili ai detenuti con HIV tutti i servizi offerti dal SSN, al quale compete, in virtù del D.P.C.M. 01.04.2008, l'assistenza sanitaria in carcere. In considerazione degli elevati tassi di prevalenza riscontrati, appare raccomandato, inoltre, estendere l'esecuzione routinaria del test. In questo modo il paziente detenuto è informato dell'esecuzione del test HIV che viene effettuato insieme ad altri esami di routine, fatto salvo l'esplicito rifiuto scritto.

I programmi di offerta del test dovranno essere collegati a programmi di riduzione del rischio di trasmissione dell'infezione e di garanzia di accesso alle cure.

4.5 Il test in gravidanza

Nonostante la bassa prevalenza di infezione da HIV nelle donne a termine di gravidanza in Italia, l'efficacia degli interventi di prevenzione della trasmissione verticale e le gravi conseguenze che avrebbe una mancata diagnosi di infezione in una donna in gravidanza, impongono di offrire l'esecuzione del test a tutte le donne gravide, secondo le prescrizioni già vigenti in tema di accertamenti diagnostici in gravidanza, indipendentemente da ogni valutazione di rischio.

Il test per HIV dovrebbe essere inserito tra gli eventuali accertamenti diagnostici eseguiti in epoca pre-concezionale, al momento del riscontro della gravidanza e successivamente se negativo in presenza di esposizioni a rischio. Il test dovrebbe inoltre essere sistematicamente offerto ai partner delle donne in gravidanza o che intendano iniziarne una analogamente a quanto previsto attualmente per altre infezioni a trasmissione verticale.

A tutte le donne in gravidanza il test deve comunque essere offerto dal medico che ha in cura la donna e l'esecuzione del test va considerata come parte della routine dell'assistenza prenatale. La donna va informata del fatto che il test verrà eseguito nell'ambito degli accertamenti motivati dalla cura prenatale a meno che non esprima il suo diniego all'esecuzione. Tale procedura deve sempre e comunque essere accompagnata da adeguata informazione (informativa counselling).

Prima dell'esecuzione del test la donna va informata dal personale sanitario del Servizio che la assiste o dal medico che ha effettuato la richiesta del test sui rischi di trasmissione verticale dell'infezione, sul significato del test, sulle garanzie di riservatezza del risultato, e sul fatto che la donna può liberamente decidere di non sottoporsi al test o di posporre la sua esecuzione, sulla necessità di far eseguire il test anche al partner.

La consegna del test andrà eseguita con modalità analoghe a quelle descritte precedentemente.

Il personale che assiste le donne nelle strutture sede di parto deve verificare che la donna abbia eseguito un test per HIV durante la gravidanza. Qualora risulti che la donna non abbia eseguito un test, va offerto il test con le procedure sopra descritte. Il test va eseguito con procedura d'urgenza al fine di potere prendere le opportune decisioni (travaglio, etc.) sugli interventi di

profilassi incluse le modalità di espletamento del parto. Ove necessario andranno utilizzati test rapidi, il cui risultato andrà comunque confermato con metodi sierologici tradizionali.

L'efficacia del trattamento antiretrovirale nel prevenire la trasmissione verticale dell'infezione andrà chiaramente esposta nel colloquio di counselling. Questo intervento dovrà essere sempre offerto alle donne risultate positive secondo quanto previsto dalle linee-guida nazionali ed internazionali.

Il test inoltre andrebbe offerto attivamente a tutte le donne che si sottopongono ad interruzione volontaria della gravidanza nel contesto degli accertamenti di laboratorio richiesti per tale intervento.

4.6 Offerta attiva del test in altre strutture sanitarie

Al fine di favorire la massima conoscenza dello stato sierologico per HIV, vanno promosse sperimentazioni di interventi finalizzati ad offrire attivamente il test a gruppi di popolazione che si rivolgono ai servizi sanitari anche per motivi non correlati epidemiologicamente o clinicamente all'infezione da HIV. Questi interventi potranno prevedere, ad esempio, l'offerta sistematica del test a tutti i pazienti afferenti a strutture sanitarie, come i servizi di Pronto Soccorso ed i Dipartimenti di Emergenza ed Accettazione.

I progetti riguardanti questi interventi dovrebbero essere disegnati prevedendo indicatori di processo e di esito, anche per potere fornire le basi razionali ad interventi diffusi a livello nazionale ed internazionale.

5. Offerta attiva del test a gruppi di popolazione a più elevata prevalenza di infezione che non vengono raggiunti dai servizi sanitari

5.1 Effettuazione del test al di fuori dei servizi sanitari

Non esistono ad oggi strategie validate per l'offerta del test al di fuori delle strutture sanitarie. Andrebbe, peraltro, promossa la sperimentazione di programmi finalizzati a favorire l'accesso al test e la presa in carico delle persone sieropositive rivolta a gruppi di popolazione nei quali è dimostrata una aumentata prevalenza di infezione o nei quali tale aumentato è ipotizzabile sulla base della prevalenza di comportamenti a rischio. In particolare tali interventi dovrebbero essere rivolti a gruppi di popolazione vulnerabili, e potranno prevedere l'esecuzione di prelievi e/o di test rapidi anche al di fuori delle strutture sanitarie. I progetti riguardanti questi

interventi dovrebbero essere disegnati prevedendo indicatori di processo e di esito, anche per potere fornire le basi razionali ad interventi diffusi su tutto il territorio nazionale.

La Commissione Nazionale per la lotta contro l'AIDS promuoverà una raccolta a livello nazionale dei risultati di questi interventi al fine di definire specifiche linee di indirizzo in questo ambito.

6. Strumenti tecnici

6.1 Procedure di effettuazione del test per HIV

La CNA ha approvato uno specifico documento sulle procedure di effettuazione del test al quale si rimanda. Tale documento raccomanda l'impiego unicamente di test di III e IV generazione, riporta un algoritmo diagnostico, che include raccomandazioni sui test di conferma, e fissa a 3 mesi il tempo massimo del periodo finestra.

6.2 I test rapidi

Il già citato documento sulle procedure di effettuazione del test al quale si rimanda, riporta anche dati sull'accuratezza e sulle indicazioni d'uso dei test rapidi.

7. Promozione e revisione delle raccomandazioni

7.1 Strategia di implementazione delle raccomandazioni

La CNA concorderà con le Regioni strategie per favorire la conoscenza di queste raccomandazioni da parte degli operatori e la loro implementazione nei Servizi sanitari regionali.

7.2 Promozione di sperimentazioni e monitoraggio dell'efficacia delle raccomandazioni

La CNA promuoverà l'inclusione di temi riguardanti le politiche di offerta del test e la loro efficacia nell'ambito di bandi di ricerca quali il Progetto AIDS o i Progetti CCM.

7.3 Revisione periodica delle raccomandazioni

Le presenti raccomandazioni verranno rivalutate ed aggiornate sulla base di nuove evidenze e dei risultati delle sperimentazioni, con cadenza indicata dal Ministero della Salute.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 ottobre 2012, n. 1979

Accreditamento fondi a favore dell'IZS di Foggia. Variazione al bilancio di previsione 2012 ai sensi dell'Art. 42, L.R. 28/01.

L'Assessore alle Politiche della Salute, Dr. Ettore ATTOLINI, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio 2°, confermata dal Dirigente dello stesso ufficio e dal dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferisce quanto segue:

Gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, per le loro attività, sono destinatari di finanziamenti posti a carico del F.S.N.;

Le quote spettanti a ciascun Istituto vengono determinate in sede centrale dal Ministero della Salute ed assegnate alle Regioni competenti per territorio, che provvedono ad erogarle agli I.Z.Z.S.S.;

Nell'ambito del territorio della Regione Puglia opera l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Puglia e Basilicata, con sede in Foggia;

Con accertamento della Tesoreria dello Stato è stata introitata la somma di euro 10.302.007,65 giusta nota del Servizio Bilancio e Ragioneria - Ufficio Entrate di questa Regione prot.Aoo-116/14515 / ETR del 05/09/2012 - "F.S.N. 2012 Acconto finanziamento IZS;

Pertanto, ai sensi dell'art.42 della L.R. 28/01, si propone di apportare le necessarie variazioni agli stanziamenti iniziali dei capitoli di entrata e di uscita del Bilancio di Previsione 2012, come di seguito specificato :

A. Parte I - Entrata

Variazione in aumento

- Cap.2035741 F.S.N. - Parte corrente vincolata funzionamento IZS di Foggia

Competenza Euro 10.302.007,65

Cassa Euro 10.302.007,65

B. Parte II - Spesa

Variazione in aumento

- Cap.751011 Trasf. di parte corrente all'IZS di Foggia (L.745/75 e L. 833/78). Risorse vincolate derivanti da assegnazioni statali.

Competenza

Euro 10.302.007,65

Cassa

Euro 10.302.007,65

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLAL.R. 28/01 U.P.B. 12.1.1

La variazione al bilancio, oggetto del presente provvedimento, occorrente per la iscrizione dell'entrata rinveniente dalle assegnazioni statali, pari a euro 10.302.007,65 va disposta in entrata mediante incremento del cap.2035741 "Parte corrente vincolata funzionamento IZS di Foggia." ed in uscita mediante incremento del cap.751011 "Trasferimento di parte corrente all'IZS di Foggia (L.745/75 e L.833/78). Risorse vincolate derivanti da assegnazioni statali".

La spesa derivante dal presente atto è contenuta nei limiti del F.S.N. ovvero delle ulteriori correlate assegnazioni statali a destinazione vincolata per il finanziamento della profilassi obbligatoria ed il risanamento veterinario e non produce oneri aggiuntivi rispetto alle predette assegnazioni.

Il Dirigente del Servizio PATP
Dr. Fulvio Longo

Il presente provvedimento rientra nella specifica competenza della G.R. ai sensi dell'art. 4, 4° comma, lettera K) della L.R. n.7/97;

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

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

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

a voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

Ai sensi dell'art.42 della L.R. 28/2001, di introdurre le seguenti variazioni nello stato di previsione

del Bilancio per l'esercizio finanziario 2011 della Regione Puglia :

A. Parte I - Entrata

Variazione in aumento

- Cap.2035741 F.S.N. - Parte corrente vincolata funzionamento IZS di Foggia.

Competenza Euro 10.302.007,65

Cassa Euro 10.302.007,65

B. Parte II - Spesa

Variazione in aumento

- Cap.751011 Trasf. di parte corrente all'IZS di Foggia (L.745/75 e L. 833/78). Risorse vincolate derivanti da assegnazioni statali.

Competenza Euro 10.302.007,65

Cassa Euro 10.302.007,65

- Di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi dell'art. 42, comma 7, L.R. n. 28/2001.

Il Segretario della Giunta
Teresa Scaringi

Il Presidente della Giunta
Avv. Loredana Capone

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 ottobre 2012, n. 1980

DGR. n. 1935 del 02.10.2012. Approvazione definitiva Piano Straordinario Salute e Ambiente e Istituzione del Centro Salute-Ambiente in Taranto.

L'Assessore alle Politiche della Salute, dott. Ettore Attolini, di concerto con l'Assessore alla Qualità dell'Ambiente dott. Lorenzo Nicastro sulla base dell'istruttoria espletata dal dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione, confermata dal Direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità e dal Direttore dell'Area per la Riqualificazione, la Tutela e la Sicurezza Ambientale e per l'Attuazione delle Opere Pubbliche, riferisce quanto segue.

PREMESSO CHE

- la legge regionale 3 luglio 2012, n. 18, "Assesta-

mento e prima variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012", all'art. 4 promuove un Piano straordinario Salute-Ambiente per il territorio provinciale di Taranto al fine di contrastare le criticità ambientali sulla base delle relative evidenze epidemiologiche nel territorio provinciale di Taranto;

- a tal fine, ai sensi del comma 2 del citato art. 4, La Giunta regionale predispone il Piano di cui al comma 1 avvalendosi della ASL competente, delle Agenzie regionali e delle Società partecipate dalla Regione interessate e la sottopone al parere delle competenti Commissioni del Consiglio Regionale;
- il suddetto Piano deve essere redatto nel rispetto dei vincoli previsti dalla legge regionale 9 febbraio 2011, n. 2 (Approvazione del Piano di rientro della Regione Puglia 2010-2012);
- allo scopo di finanziare la realizzazione del suddetto Piano, nel bilancio di previsione 2012 è istituito, nell'ambito della UPB 05.08.01, il capitolo 751056 denominato "Contributo per la realizzazione del Piano straordinario Salute-Ambiente per Taranto", con uno stanziamento, in termini di competenza e cassa, per Euro 8.000.000,00.

CONSIDERATO CHE

- Con Deliberazione n. 1935 del 02.10.2012, i cui contenuti si intendono qui integralmente trascritti, la Giunta Regionale ha preso atto del Piano Straordinario Salute-Ambiente disponendo nel contempo la trasmissione alle competenti Commissioni Consiliari in adempimento a quanto stabilito nell'art.4 co.2 della L.R. n. 18/2012;
- In data 8.10.2012 la III Commissione Consiliare "Assistenza Sanitaria, Servizi Sociali" ha formulato parere positivo al piano straordinario Salute-Ambiente con il seguente emendamento integrativo "*dopo le parole figure professionali - aggiungere - da effettuarsi attraverso procedure di evidenza pubblica*";
- In data 10.10.2012 la V Commissione Consiliare "Ecologia, Tutela del Territorio e delle Risorse Naturali, Difesa del suolo, Risorse Naturali, Urbanistica, Lavori Pubblici, Trasporti, Edilizia Residenziale" ha espresso il proprio parere positivo al piano straordinario Salute-Ambiente.

Entrambi i pareri sono stati acquisiti agli atti dell'ufficio.

Tanto premesso e considerato, si propone, pertanto, alla Giunta Regionale di approvare in via definitiva il Piano straordinario Salute-Ambiente, come descritto nell'Allegato 1 al presente provvedimento, per farne parte integrante e sostanziale, integrato dall'emendamento proposto dalla III Commissione Consiliare.

Sezione Copertura Finanziaria ai sensi della legge regionale n° 28/2001 e successive modificazioni ed integrazioni

Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo e quantitativo rispetto a quanto previsto con Deliberazione n.1935 del 02.10.2012.

Il presente schema di provvedimento viene sottoposto all'esame della Giunta regionale ai sensi dell'art.4, comma 4, lett. K), della L.R. 4/2/1997, n.7, nonché ai sensi dell'art. 4 della L.R. n. 21/2012.

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;

Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento da parte dal Dirigente del Servizio Programmazione e Assistenza Territoriale e Prevenzione;

Visti le decisioni assunte dalle competenti Commissioni Consiliari;

A voti unanimi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

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

- di approvare in via definitiva il Piano Straordinario Salute-Ambiente di cui all'Allegato 1 al presente provvedimento, per farne parte integrante e sostanziale;
- conseguentemente di ripartire la complessiva somma di euro 8.000.000,00 a valere sul Cap. 751056, come assegnata per effetto dell'art. 4 della l.r. n. 18/2012, nel seguente modo:
 - a) Euro 4.730.000,00 (spesa in conto capitale) finalizzata all'intervento di ristrutturazione e adeguamento funzionale dell'ex presidio ospedaliero Testa di Taranto, nonché per interventi di adeguamento dei locali ASL (del Dipartimento di Prevenzione e dei distretti socio-sanitari)
 - b) Euro 3.270.000,00 (spesa corrente) per lo start-up del progetto sperimentale così come meglio dettagliato nell'allegato 1 al presente provvedimento;
- Di demandare al dirigente del Servizio Assistenza Territoriale e Prevenzione ogni adempimento attuativo, ivi inclusa la predisposizione degli atti di approvazione del disciplinare di attuazione dell'intervento strutturale relativo al Presidio Testa e ai locali del Dipartimento di Prevenzione e dei distretti socio-sanitari di Taranto tra Regione Puglia e ASL TA e del Protocollo di Intesa succitato;
- Di trasmettere il presente provvedimento al Servizio Comunicazione Istituzionale per la pubblicazione dello stesso sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e sul sito istituzionale.

Il Segretario della Giunta
Teresa Scaringi

Il Presidente della Giunta
Avv. Loredana Capone



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

ALLEGATO 1

PIANO STRAORDINARIO SALUTE-AMBIENTE

PREMESSA

Le criticità legate alla presenza delle aree a rischio di crisi ambientale e dei siti di interesse nazionali per le bonifiche presenti nel nostro territorio sono state affrontate dal Governo regionale già a partire dal Piano di Salute 2008-2010, con un capitolo dedicato alle vulnerabilità collettive, nel quale si prefigurava l'esigenza di immaginare interventi dedicati, da costruire attraverso sinergie istituzionali in grado di fronteggiare le complessità dell'integrazione ambiente/salute.

Gli importanti sforzi che le istituzioni regionali hanno fin qui compiuto, nell'ambito del significativo potenziamento delle attività di controllo e dei monitoraggio ambientale, degli approfondimenti epidemiologici, hanno consentito la produzione di iniziative legislative uniche non solo nel nostro Paese, citiamo la legge 19/2008 cosiddetta "antidiossine", che ha comportato l'abbattimento delle emissioni di diossine e furani da 120 grammi/anno (2006) a 3,5 grammi anno (2011); l'istituzione di un registro tumori a copertura regionale; la legge 3/2011 che prevede un intervento immediato da attuare in caso di superamento del limite di benzo(a)pirene onde prevenire il pericolo di danni alla salute; la recente legge 21/2012 sulla Valutazione del Danno Sanitario che, per la prima volta, incorpora la valutazione degli effetti sulla salute nei procedimenti di autorizzazione integrata ambientale.

Le evidenze epidemiologiche disponibili per l'area di Taranto dimostrano, infatti, che in aree caratterizzate da forti pressioni ambientali, non è sufficiente il mero rispetto dei limiti ambientali previsti dalle norme a garantire la tutela della salute umana. Ad esempio, I limiti di legge per quanto riguarda la concentrazione di particolato in atmosfera sono unicamente espressi in termini di concentrazione di massa (PM10 o PM2.5), essenzialmente perché questo è l'unico tipo di misura che è possibile effettuare in automatico ed usando strumentazione da campagna. Va tuttavia considerato che, dato che questi limiti sono principalmente posti a tutela della salute umana, la composizione chimica delle particelle non è certamente di minore importanza.

Per tali motivi si rende indispensabile attivare iniziative specifiche in grado di approfondire le conoscenze tecnico-scientifiche in materia di interazione ambiente salute, ai fini della pianificazione di strategie efficaci per il contenimento degli impatti ambientali per l'individuazione di direttrici di sviluppo sostenibile del territorio, attraverso azioni di risanamento ambientale.

I risultati delle attività di monitoraggio ambientale e delle indagini epidemiologiche che si riportano di seguito suggeriscono le priorità di intervento.

I dati di mortalità più recenti evidenziano le seguenti criticità:

- eccesso tra il 10-15% nella mortalità generale e per tutti i tumori in entrambi i generi;
- eccesso di circa il 30% nella mortalità per tumore al polmone in entrambi i generi;
- eccesso compreso tra il 50%(uomini) e il 40%(donne) di decessi per malattie respiratorie acute, anche aggiustando per indice di deprivazione, associato a un aumento di circa il 10% nella mortalità per tutte le malattie dell'apparato respiratorio;
- incremento di circa il 5% dei decessi per malattie del sistema circolatorio soprattutto tra ~~gli~~ uomini; quest'ultimo è ascrivibile a un eccesso di mortalità per malattie ischemiche ~~del cuore~~, che permane, anche tra le donne, dopo correzione per indice di deprivazione;
- incremento della mortalità per condizioni morbose perinatali.

Attraverso uno studio di coorte dell'intera popolazione di Taranto, Statte e Massafra sono stati stimati, per il periodo 1998-2008, i seguenti incrementi di rischio specificamente associati all'esposizione ad inquinamento ambientale da PM10 (usato come surrogato della stima dell'inquinamento di origine industriale):

- Mortalità per cause naturali, per malattie respiratorie, cardiovascolari (in particolare eventi coronarici acuti) e renali;
- Morbosità per cause naturali, tumori maligni, tumori del polmone, malattie respiratorie, cardiovascolari (in particolare eventi coronarici acuti), neurologiche e renali;
- Morbosità nelle fasce di età 0-14 anni per tumori maligni, malattie dell'apparato respiratorio e infezioni delle vie respiratorie;
- Indicatori di mortalità e morbosità in eccesso per i lavoratori dei settori siderurgico e costruzioni meccaniche.

L'aumento della mortalità e delle ospedalizzazioni per malattie dell'apparato respiratorio, cardiovascolare e per tumori è più rilevante nei quartieri più vicini alla zona industriale anche dopo aver tenuto conto delle differenze sociali con rischi significativamente più alti dell'unità nel quartiere Tamburi (che include anche Isola, Porta Napoli e Lido Azzurro), Borgo, Paolo VI e nel comune di Statte e dunque indicanti un profilo sanitario più compromesso rispetto al resto dell'area studiata (tutti gli altri quartieri e Massafra).

I dati del Registro Tumori Puglia – sezione ASL Taranto (U.O.C. Statistica Epidemiologia) relativi all'anno 2006 evidenziano nel comune di Taranto (distretti 3 e 4), un tasso standardizzato di incidenza per tutti i tumori in entrambi i sessi (527 per 100.000 ab e 368 per 100.000 abitanti nelle donne) più alto rispetto a quello di tutti gli altri distretti della ASL provinciale.

Analizzando le cause specifiche si osserva un tasso standardizzato di incidenza del tumore del polmone in entrambi i sessi (85 per 100.000 ab negli uomini e 14 per 100.000 ab nelle donne) più alto rispetto a tutti gli altri distretti della ASL provinciale e nel sesso maschile si riscontra nel comune di Taranto anche il tasso più alto di tumore della vescica (81 per 100.000 ab) di tutta l'area provinciale.

Nell'ambito degli studi sugli effetti a breve termine dell'inquinamento atmosferico, per Taranto si osserva un'associazione positiva con la mortalità per cause naturali con PM10 e l'O3. Per quanto riguarda i ricoveri ospedalieri si osserva un'associazione positiva con i ricoveri per le malattie respiratorie.

L'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro", l'ARPA Puglia e la ASL di Taranto (U.O.C. Statistica Epidemiologia e Direzione del Dipartimento di Prevenzione) hanno attuato uno studio trasversale di biomonitoraggio su circa 300 soggetti residenti nei comuni di Taranto (zone: Città Vecchia – Tamburi, Città Nuova, Paolo VI), Statte e Laterza non professionalmente esposti, volto alla valutazione dell'esposizione a metalli pesanti (As, Cd, Cr, Mn e Pb) emessi da impianti dell'area industriale di Taranto attraverso l'utilizzo di bioindicatori di dose interna misurati nei soggetti residenti in aree inquinate e in aree di riferimento.

I risultati mostrano concentrazioni elevate dei metalli nella popolazione in studio nel suo complesso, tanto che i valori mediani per il Pb (7.3 µg/l) sono risultati più alti del 95° percentile dei valori di riferimento forniti dalla Società Italiana dei Valori di Riferimento (SIVR) e nel caso del Cr (0.3 µg/l) pressoché coincidenti con lo stesso (3.5 e 0.32 µg/l rispettivamente). Per entrambi i metalli i valori più alti sono stati riscontrati a Statte (mediana 12.1 µg/l per il Pb e 0.5 µg/l per il Cr). Per il Mn e l'As il 95° percentile dei valori misurati nella popolazione in studio è risultato più alto del 95° percentile dei valori di riferimento SIVR con valori mediani più alti a Statte per l'As e a Laterza per il Mn.

FINALITA' E OBIETTIVI SPECIFICI DEL PIANO

Le evidenze sopra riportate introducono delle esigenze di approfondimento del quadro ambientale ed epidemiologico, sviluppando linee di ricerca specifiche che chiariscano la relazione tra inquinamento ambientale ed effetti sanitari, orientando sulla base delle evidenze le attività di controllo, prevenzione ed assistenza sanitaria.

Gli obiettivi specifici del piano riguardano i seguenti aspetti:

1. Garantire la produzione di stime aggiornate dei profili emissivi degli impianti, della ricaduta delle emissioni al suolo e identificazione dei contributi specifici al carico rilasciato;
2. Realizzare lo studio della composizione chimica del particolato in relazione agli effetti a breve e lungo termine sulla salute;
3. Definire i livelli espositivi della popolazione residente, attraverso lo studio dei carichi corporei degli inquinanti (metalli pesanti, idrocarburi policiclici aromatici e diossine), in particolare nella popolazione materno-infantile e in relazione allo sviluppo neurocognitivo e sulla salute respiratoria;
4. Potenziare le attività di controllo negli ambienti di lavoro attraverso la creazione di un laboratorio di igiene e tossicologia industriale;
5. Potenziare le attività di sorveglianza epidemiologica fondate sul registro di mortalità e sul registro tumori per garantire la disponibilità di dati sempre più aggiornati, anche in relazione alle malattie professionali;
6. Potenziare le attività di promozione e prevenzione attiva con particolare riferimento alle patologie oncologiche.

La produzione di conoscenze, che sarà garantita attraverso la realizzazione del Piano, sarà accompagnata da attività di formazione/informazione degli operatori sanitari e di comunicazione alla popolazione sugli aspetti di interazione ambiente-salute.

La realizzazione delle attività sopradescritte passa attraverso il potenziamento dei servizi di vigilanza e controllo del Dipartimento ARPA di Taranto, del Dipartimento di Prevenzione della ASL di Taranto orientate alla ricerca tecnico-scientifica, l'interconnessione funzionale delle loro attività, il rafforzamento delle attività epidemiologiche della U.O.C. Statistica Epidemiologia e del Dipartimento di Prevenzione della ASL di Taranto, di ARPA Puglia e AReS Puglia, l'attivazione di specifiche attività di sorveglianza sanitaria presso i distretti socio-sanitari, il potenziamento delle attività di prevenzione attiva delle patologie oncologiche.

L'elemento di assoluta innovazione nel panorama delle funzioni istituzionalmente assegnate alle strutture coinvolte risiede nella istituzione di un Centro Salute e Ambiente e l'**implementazione di un laboratorio di igiene industriale nonché delle attività di biomonitoraggio umano** che consentiranno di conoscere compiutamente a quali inquinanti e in che misura sono esposti i lavoratori, i cittadini tarantini, ed in particolare i bambini, in modo da intervenire tempestivamente per prevenire effetti avversi sulla salute.

Saranno quindi potenziati gli spazi destinati agli operatori del Dipartimento di Prevenzione, della U.O.C. Statistica ed Epidemiologia e dei distretti socio-sanitari delle aree oggetto di studio, attraverso dotazione della strumentazione e del personale necessario per l'esecuzione delle indagini; i laboratori ARPA (strumentazione e personale) collocati all'interno dell'ex ospedale Testa, previa effettuazione

degli opportuni interventi per l'adeguamento della struttura da effettuarsi a cura della proprietà della struttura; le strutture di elaborazione e analisi dei dati. Saranno inoltre potenziate le strutture dedicate alla costruzione dei necessari dati ambientali a supporto dei risultati del monitoraggio biologico.

LINEE DI ATTIVITA' DEL PIANO

Ciascuno degli obiettivi sopra descritti genera una linea di attività, in stretta relazione funzionale con le altre.

1. Costruzione dei profili emissivi degli impianti ospitati nell'area industriale di Taranto, aggiornati con cadenza annuale;
2. Realizzazione di modellistica diffusionale per la stima della ricaduta delle emissioni al suolo opportuna validazione attraverso la rete delle centraline della qualità dell'aria;
3. Identificazione dei contributi specifici di ciascun impianto presente nell'area al carico immissivo;
4. Caratterizzazione chimica del particolato atmosferico e valutazione della tossicità attraverso l'applicazione di modelli in vitro ed in vivo;
5. Definizione dei livelli espositivi della popolazione residente, attraverso lo studio dei carichi corporei degli inquinanti (metalli pesanti, idrocarburi policiclici aromatici e diossine), in particolare nella popolazione materno-infantile;
6. Valutazione degli eventuali effetti nella popolazione infantile dell'esposizione ai citati inquinanti, in relazione alle malformazioni congenite, nonché sullo sviluppo neurocognitivo e sulla salute respiratoria;
7. Potenziamento delle attività di controllo delle esposizioni nocive negli ambienti di lavoro, per correlare i livelli degli inquinanti agli indicatori epidemiologici;
8. Potenziamento delle attività di sorveglianza epidemiologica fondate sul registro di mortalità e sul registro tumori per garantire la disponibilità di dati sempre più aggiornati, anche attraverso la conduzione di indagini di epidemiologia analitica e in relazione alle malattie professionali;
9. Potenziamento delle attività di promozione e prevenzione attiva con particolare riferimento alle patologie oncologiche;
10. Potenziamento delle attività di formazione degli operatori sanitari e di comunicazione alla popolazione.

In particolare, il programma intende produrre dati ambientali utili alla comprensione dei meccanismi attraverso cui si determinano gli effetti avversi sulla salute umana, in modo che sia possibile intervenire specificamente sulle sorgenti di emissione degli inquinanti.

Sulla base delle evidenze epidemiologiche, si individua nella **tutela della salute materno-infantile** e nei territori del **quartiere Tamburi e del comune di Statte** la priorità d'azione.

Per tali finalità si prevede di impostare una campagna per la misurazione di metalli pesanti, ~~IPA e~~ diossine nei liquidi biologici delle donne e dei bambini in occasione dei momenti di istituzionale ~~contatto~~ contatto con le strutture sanitarie (screening, vaccinazioni); al dosaggio degli inquinanti sarà ~~associata~~ associata anche l'effettuazione di test neurocognitivi e di indagini sulla salute respiratoria nei bambini. ~~Specificata~~ Specifica attenzione sarà dedicata allo studio dell'occorrenza di malformazioni congenite.

Nel programma saranno coinvolti i pediatri di libera scelta e i medici di medicina generale, anche attraverso momenti di formazione specifica.

Il Piano di lavoro descritto concorre anche alla redazione dei rapporti di Valutazione di Danno sanitario di cui alla Legge regionale 21/2012.

Particolare attenzione verrà posta ai programmi di prevenzione delle patologie oncologiche, anche attraverso il reperimento di ulteriori risorse da destinare specificamente a tali attività, con cui si provvederà con atto successivo all'interno del Documento di Indirizzo Economico Finanziario dell'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia.

SOGGETTI ATTUATORI

I soggetti direttamente coinvolti nell'attuazione del presente Piano sono rappresentati da:

1. Assessorato alle Politiche della Salute;
2. ASL Taranto;
3. ARPA Puglia;
4. ARoS Puglia.

Ciascuna delle istituzioni citate nomina i propri referenti del Gruppo di Lavoro (individuati tra le proprie Strutture coinvolte funzionalmente nelle attività del Piano), coordinato da ARPA Puglia, l'Arpa Puglia curerà la redazione dei protocolli scientifici associati alle linee di attività sopra esposte e la realizzazione delle attività citate.

Il Gruppo di Lavoro opera sulla base degli indirizzi forniti da una Cabina di Regia appositamente costituita presso l'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia composta dal Direttore dell'Area Politiche per la promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità, dal Direttore dell'Area Politiche per la riqualificazione, la tutela e la sicurezza ambientale e per l'attuazione delle opere pubbliche, il Direttore Generale di ASL Taranto, di ARPA Puglia, di ARoS Puglia ovvero loro delegati.

Alla realizzazione degli obiettivi descritti concorrono gli elementi di conoscenza prodotti da tutte le attività di studio e ricerca in cui sono coinvolti i soggetti attuatori.

Nell'ambito delle attività di ricerca possono essere coinvolti soggetti terzi che concorrano al miglioramento dei risultati delle attività previste attraverso specifiche convenzioni che disciplinino la proprietà dei risultati e dei prodotti. Le convenzioni sono sottoposte all'approvazione della Cabina di Regia.

RISORSE FINANZIARIE

Il presente provvedimento comporta una spesa complessiva di **€ 8.000.000,00=** a carico del Bilancio Regionale di previsione per l'esercizio finanziario 2012, da finanziare con le disponibilità del capitolo 751056 - U.P.B. 5.8.1 ", nell'ambito di quanto già stanziato per competenza con il Bilancio di Previsione per l'anno 2012 per effetto dell'art. 4 della l.r. n. 18/2012.

Il dettaglio delle spese per l'intervento infrastrutturale ammontante ad € 4.730.000,00 sarà oggetto di un apposito Disciplinare da stipularsi successivamente tra Regione Puglia Assessorato alle Politiche della Salute-Direzione Generale ASL TA, beneficiario del finanziamento.

Per quanto attiene alle spese di funzionamento di parte corrente pari ad EURO 3.270.000,00 saranno così articolate:

- Euro 400.000,00 per materiale di consumo e funzionamento
- EURO 2.870.000,00 per il personale specialistico del Centro Salute e Ambiente.

RISORSE UMANE

Per l'espletamento delle attività di cui al Piano di Lavoro si rende necessario il potenziamento delle risorse umane delle Istituzioni coinvolte, attraverso il reclutamento delle seguenti figure professionali da effettuarsi attraverso procedure di evidenza pubblica:

PERSONALE			
(spesa relativa a due anni di contratto a TD)			
Mansione	N.	Costo	Istituzione
Tecnici lab. olfattometria	1	70.000	ARPA
Tecnico lab. speciazione particolato	3	210.000	ARPA
Tecnico lab. microinquinanti organici (raddoppio)	1	70.000	ARPA
Personale per tossicità particolato	2	140.000	ARPA
Personale sanitario per biomonitoraggio	6	420.000	ASL
Personale epidemiologia	5	350.000	1 ARPA, 3 ASL, 1 ARES
Tecnici CRA (emissioni/immissioni)	4	280.000	ARPA
Tecnici della Prevenzione	14	980.000	4 ARPA, 10 ASL
Ingegneri impiantistici Ds	2	140.000	ARPA
Segreteria	2	140.000	ASL
Segreteria Cabina Regia	1	70.000	Regione
TOTALE PERSONALE	41	2.870.000	

PROSPETTIVE DI ATTIVITA'

Gli investimenti strutturali e infrastrutturali oggetto del presente Piano renderanno disponibili laboratori e attività che potranno essere utilizzati, in futuro, in favore dell'intero territorio regionale.

A seguito di ulteriore stanziamento di risorse economiche dedicate le attività di studio e di ricerca sugli aspetti di interazione ambiente e salute potrà essere implementata attraverso l'attivazione di ulteriori linee di attività per il territorio di Taranto e l'estensione prioritaria ai territori della provincia di Brindisi, area ad elevato rischio di crisi ambientale, e della provincia di Lecce in ragione di alcune evidenze epidemiologiche che meritano approfondimento specifico.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 12 ottobre 2012, n. 1981

PO FESR 2007-2013. Asse VI. Linea di Intervento 6.1 Azione 6.1.10. Regolamento Regionale n. 36/2009 - Titolo III "Aiuti alle medie imprese e ai Consorzi di PMI per Programmi Integrati di Investimento - PIA Turismo". Decadenza istanza di accesso presentata dall'Impresa: Consorzio Mon Reve.

La Vice Presidente Assessore allo Sviluppo Economico, sulla base della relazione istruttoria espletata dall'Ufficio Incentivi alle PMI e confermata dal Dirigente del Servizio Ricerca e Competitività, riferisce quanto segue:

Visti:

- il PO 2007-2013 FESR della Regione Puglia, come approvato dalla Commissione Europea con Decisione (CE) n. C/2007/5726 del 20 novembre 2007;
- la DGR n. 146 del 12 febbraio 2008 con la quale la Giunta Regionale ha preso atto di detta decisione comunitaria (BURP n. 31 del 26.02.08);
- la DGR del 28.12.2009 n. 2632 con cui la Giunta Regionale ha adottato il "Regolamento dei regimi di aiuto in esenzione per le imprese turistiche";
- il Regolamento n. 36 del 30.12.2009 "**Regolamento dei regimi di aiuto in esenzione per le imprese turistiche**" pubblicato sul BURP n. 210 suppl. del 31.12.2009, modificato dal Regolamento n. 22 del 29.12.2010 pubblicato sul BURP n. 194 suppl. del 30.12.2010;
- il Titolo III del citato Regolamento denominato "**Aiuti alle Medie imprese e ai Consorzi di PMI per i Programmi Integrati di Investimento - PIA Turismo**".

Visto altresì:

- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 886 del 24.09.2008 con cui è stato emanato l'Atto di Organizzazione per l'Attuazione del PO FESR 2007/2013 (BURP n. 149 del 25.09.2008);
- la DGR n. 1849 del 30.09.2008 con la quale sono stati nominati l'Autorità di Gestione del PO FESR 2007/2013 ed i Responsabili degli Assi

di cui al medesimo programma (BURP n. 162 del 16.10.2008);

- la DGR del 17.02.2009 n. 165 con la quale è stato adottato, tra l'altro, l'atto di indirizzo concernente le procedure di gestione del programma;
- la DGR del 17.02.2009 n. 185 e del 17.03.2009 n. 387 con le quali sono stati nominati i Responsabili di Linea;
- la DGR n. 750 del 07.05.2009 con cui è stato approvato il Programma pluriennale dell'Asse VI del PO FESR 2007/2013 e autorizzato il Responsabile della Linea di Intervento VI, nominato con la D.G.R. n. 185 del 17.02.2009, ad adottare atti di impegni e spese sui Capitoli di cui alla citata D.G.R. nei limiti delle dotazioni finanziarie del PPA;
- la DGR del 28 luglio 2009, n. 1351 con cui sono stati individuati i nuovi Servizi relativi alle Aree di Coordinamento e nella fattispecie per l'Area Sviluppo economico, lavoro, innovazione, è stato previsto tra gli altri, il Servizio Ricerca e Competitività;
- il D.P.G.R. del 30 luglio 2009 n. 787 con cui sono stati istituiti i Servizi ricadenti nelle otto aree di coordinamento della Presidenza e della Giunta della Regione Puglia;
- la DGR del 4 agosto 2009, n. 1451, con cui si è provveduto al conferimento dell'incarico di dirigente del Servizio, sopra menzionato;
- le DD n. 11 del 8.09.2009 e n. 12 del 9.09.2009 del Direttore dell'Area Politiche per lo Sviluppo il Lavoro e l'Innovazione con cui sono stati istituiti, tra gli altri, gli Uffici relativi al Servizio Ricerca e Competitività;
- la DGR n. 2157 del 17.11.2009 con la quale la Giunta Regionale ha adeguato gli atti di nomina dei Responsabili delle Linee di Intervento del PO FESR 2007/2013, nonché i PPA come approvati al nuovo modello organizzativo e per l'effetto ha individuato i Responsabili delle Linee di Intervento;
- la DD. del Direttore di Area n. 30 del 22.12.2009 con la quale è stato conferito l'incarico di dirigente dell'Ufficio Incentivi alle PMI;
- la DD. n. 31 del 26 gennaio 2010 del Dirigente del servizio, Responsabile della Linea di intervento 6.1., Asse VI, PO FESR 2007-2013, con la quale è stato nominato il Responsabile dell'A-

- zione 6.1.9 (Qualificazione dell'offerta turistico-ricettiva);
- la deliberazione n. 249 del 26.02.2009 con cui la Giunta regionale ha approvato lo schema di Convenzione per l'affidamento alla Sviluppo Italia Puglia S.p.A., Società per Azioni soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'unico socio Regione Puglia, di specifici compiti di interesse generale. Detta Convenzione è stata sottoscritta in data 15.04.2009;
 - la DGR n. 1271 del 21.07.2009 con la quale la Giunta Regionale ha apportato alcune modifiche alla richiamata Convenzione, per adeguare il testo alla nuova denominazione sociale di "Puglia Sviluppo S.p.A." ed alle attuali disposizioni statutarie. Detta Convenzione è stata sottoscritta in data 31.07.2009;
 - la DGR n. 326 del 10.02.2010 con cui la Giunta Regionale ha approvato le modifiche alla richiamata Convenzione con Puglia Sviluppo S.p.A., estendendo, su proposta del Comitato di Vigilanza, l'ambito di attività di Puglia Sviluppo anche ai regimi di aiuto di cui al Regolamento n. 36/2009 e modificando conseguentemente la Scheda Attività SIP003/2009 riferita a dette attività;
 - l'atto giuntale n. 326/2010 è stato notificato al Legale Rappresentante della Puglia Sviluppo S.p.A., per la relativa accettazione, nonché all'Autorità di Gestione del PO FESR 2007-2013;
 - l'istanza di accesso presentata dalla media impresa **Consorzio Mon Reve** in data 30.12.2010 ed acquisita agli atti regionali con prot. n. AOO_158/0000478 del 20/01/2011;
 - la relazione istruttoria della società Puglia Sviluppo S.p.A. del 03/11/2011, acquisita agli atti il 07.11.2011 prot. n. AOO-158/0011006, conclusasi con esito positivo in merito alle verifiche di esaminabilità, accoglibilità ed ammissibilità della proposta progettuale presentata dalla media impresa **Consorzio Mon Reve**, così come previsto dall'art. 12 dell'Avviso pubblicato sul BURP n. 105 del 17.06.2010 e nel rispetto dell'ordine cronologico di presentazione dell'istanza.

Rilevato che:

- è stato predisposto l'Avviso per il **Titolo III "Aiuti alle Medie imprese e ai Consorzi di**

PMI per i Programmi Integrati di Investimento - PIA Turismo" del su citato regolamento n. 36/2009;

- detto Avviso è conforme alla Linea di Intervento 6.1 - Azione 6.1.9 "**Qualificazione dell'offerta turistico-ricettiva**" del Programma Pluriennale dell'Asse VI approvato con la citata DGR n. 750/2009;
- con DD n. 615 del 10.06.2010, pubblicato sul BURP n. 105 del 17.06.2010, il Dirigente del Servizio ha approvato l'Avviso per il Titolo III del regolamento n. 36/2009, le "**Procedure e criteri per l'istruttoria e la valutazione**" delle istanze di accesso presentate nell'ambito del Titolo III ed impegnato la somma di euro 20.000.000,00;
- detto avviso è stato successivamente modificato con DD n. 76 del 21.01.2011, pubblicato sul BURP n. 19 del 03.02.2011;
- con DGR n. 657 del 05.04.2011, pubblicato sul BURP n. 65 del 29.04.2011, è stata approvata la nuova versione del Programma Pluriennale dell'Asse VI del PO FESR 2007/2013 - periodo 2007/2013, che sostituisce il precedente così come approvato con le deliberazioni giuntali n. 750 del 07.05.2009 e n. 1920 del 20.10.2010;
- per effetto di detta nuova versione l'azione 6.1.9 riguarda agevolazioni (in forma di contributo calcolato sul montante interessi) agli investimenti iniziali presentati dalle imprese di piccola dimensione, mentre l'azione 6.1.10 riguarda la concessione di agevolazioni per Programmi integrati di investimento (investimenti in attivi materiali e immateriali) finalizzati a migliorare l'offerta turistica territoriale verso obiettivi di destagionalizzazione dei flussi turistici mediante la realizzazione di strutture connesse;
- nell'Azione 6.1.10 rientrano i Programmi di cui all'Avviso approvato con determinazione dirigenziale del Servizio Ricerca e Competitività n. 615 del 10.06.2010, pubblicata sul BURP n. 105 del 17.06.2010;
- la dotazione finanziaria per l'Azione 6.1.10 stabilita dalla nuova versione del Programma Pluriennale è pari a euro 45.000.000,00;
- con determinazione dirigenziale del Servizio Ricerca e Competitività n. 615 del 10.06.2010 è stata già impegnata la somma di euro 20.000.000,00;

- con determinazione dirigenziale del Servizio Ricerca e Competitività n. 1575 del 21.09.2011 è stata impegnata l'ulteriore dotazione finanziaria di euro 25.000.000,00 stabilita nel PPA approvato con DGR n. 657 del 5.04.2011.

Rilevato, altresì che:

- con deliberazione di Giunta regionale n. 339 del 28.02.2012, pubblicata sul BURP n. 41 del 20.03.2012, è stato adottato il provvedimento di ammissione della proposta presentata dalla media impresa **Consorzio Mon Reve** alla fase successiva di presentazione del progetto definitivo;
- con nota raccomandata A.R. prot. n. AOO_158 / 07/03/2012 - 0001792 è stata data comunicazione di ammissibilità con l'invito a presentare entro 60 giorni dalla ricezione, pena la decadenza dell'istanza, il progetto definitivo;
- con nota datata 18.07.2012 prot. n. 5028/BA, indirizzata alla Domus S.r.l., alla SO.GE.T. Società di Gestione Entrate e Tributi S.p.A. ed al Consorzio Mon Reve, Puglia Sviluppo ha comunicato ai sensi e per gli effetti ex art. 10 bis. L. 241/90 e succ. mod. quanto segue: *“In relazione al progetto definitivo presentato in data 14/05/2012 e acquisito con prot. regionale n. AOO_158/3863 del 14/05/2012, a seguito dell'ammissione, con Deliberazione della Giunta Regionale n. 339 del 28/02/2012, dell'istanza di accesso indicata in oggetto alla fase successiva del procedimento, preliminarmente si evidenzia che la nota di trasmissione del progetto definitivo è sottoscritta dal legale rappresentante del Consorzio Mon Reve e non dalle imprese titolari degli investimenti e delle agevolazioni e la relazione generale e la scheda tecnica di sintesi riferita ai piani di investimento di Domus S.r.l. e So.Ge.T. S.p.A. non risultano essere sottoscritte dal legale rappresentante delle imprese.*

Inoltre, nel merito si è rilevato che:

1. il programma di investimenti proposto in sede di progetto definitivo risulta essere differente da quello ammesso con DGR 339 del 28/02/2012 ed in particolare, risulta modificata la localizzazione degli interventi in capo all'impresa Domus S.r.l. e l'oggetto dell'investimento e la relativa localizzazione per l'intervento in capo all'impresa So.Ge.T. S.p.A.;

Il programma di investimenti modificato implica procedimenti tesi all'ottenimento delle autorizzazioni amministrative necessarie allo svolgimento delle attività da realizzare differenti da quelli avviati e documentati in sede di presentazione dell'istanza di accesso, sia in relazione agli investimenti proposti da Domus S.r.l., sia in relazione a quelli proposti da So.Ge.T. S.p.A.; In sede di progetto definitivo non sono fornite, peraltro, informazioni in merito ai suddetti procedimenti amministrativi.

2. Il programma di investimenti proposto in sede di progetto definitivo da parte dell'impresa Domus S.r.l. non conferma il superamento del criterio di selezione 2 (coerenza tra dimensione del beneficiario e dimensione del progetto) in ragione del maggior costo previsto che passa da euro 14.450.000,00 ad euro 15.790.000,00. L'investimento proposto da So.Ge.T. S.p.A. costituisce una modifica sostanziale al progetto ammesso con DGR n. 339 del 28/02/2012, in quanto prevede la realizzazione di una struttura ricettiva in luogo della struttura connessa (centro congressi) prevista in sede di progetto di massima ammesso alla fase successiva con DGR n. 339 del 28/02/2012.

In proposito, si fa presente che, ai sensi del comma 4 dell'art. 17 dell'Avviso Pubblico, “le agevolazioni sono in ogni momento revocabili, in tutto o in parte al singolo Soggetto Beneficiario, dalla Regione anche su segnalazione di Puglia Sviluppo S.p.A. e/o dalla Commissione, nei casi previsti dall'art. 28 del Regolamento e dall'art. 9 della Circolare MAP n. 980902 del 23 marzo 2006 e successive modifiche e integrazioni”. In particolare, l'art. 9 della Circolare predetta rimanda ai casi di revoca previsti dall'art. 11 del Decreto MAP del 01/02/2006, tra i quali si rileva alla lettera i) il seguente:

“nel corso della realizzazione del programma di investimenti agevolato [...] nel settore turismo, l'attività svolta nell'unità produttiva sia modificata da ricettiva a non ricettiva e viceversa”.

3. La Determinazione Dirigenziale n. 76 del 21/01/2011 ed il Regolamento Regionale n. 4 del 20 febbraio 2012 che modifica il Reg. Regionale n. 36/2009, richiamati dal Soggetto proponente come elementi giustificativi delle variazioni introdotte non sono applicabili all'istanza di

accesso avanzata dal Consorzio Mon Reve composto dalle imprese Domus S.r.l. e SO.GE.T. Società di Gestione Entrate e Tributi S.p.A., in quanto intervenuti successivamente alla presentazione dell'istanza medesima, avvenuta in data 30/12/2010;

Ai sensi dell'art. 27, comma 1 del Regolamento Regionale n. 36/2009, "variazioni in aumento dell'ammontare degli investimenti rispetto a quanto approvato, dovute a incrementi di costi rispetto a quelli ammessi e/o a nuovi investimenti non imputati al programma originario, non potranno comportare, in nessun caso, aumento dell'onere a carico della finanza pubblica".

Alla luce di quanto sopra detto, Pugliasviluppo con la predetta nota ha esplicitato le seguenti motivazioni a fondamento della decadenza:

- "la nota di trasmissione del progetto definitivo è sottoscritta dal legale rappresentante del Consorzio Mon Reve e non dalle imprese titolari degli investimenti e delle agevolazioni e la relazione generale e la scheda tecnica di sintesi riferite ai piani di investimento di Domus S.r.l. e So.Ge.T. S.p.A. non risultano essere sottoscritte dal legale rappresentante delle imprese;
- in sede di progetto definitivo, in relazione alle opere da realizzare in capo all'impresa Domus S.r.l. e all'impresa So.Ge.T. S.p.A., non è stato confermato il possesso del requisito di cui al comma 3 dell'art. 11 dell'Avviso Pubblico, il quale dispone che, a corredo dell'istanza di accesso, sia inviata anche "la documentazione attestante l'avvio delle procedure amministrative necessarie allo svolgimento delle attività da realizzare con indicazione della tempistica relativa al rilascio delle stesse" e che "il mancato avvio di dette procedure determina l'inammissibilità della domanda";
- il programma di investimenti proposto dall'impresa So.Ge.T. S.p.A. in sede di presentazione del progetto definitivo prevede la realizzazione di una struttura ricettiva rispetto alla struttura non ricettiva (centro congressi) proposta e ammessa in fase di presentazione del progetto di massima, manifestando, pertanto il motivo di revoca richiamato al precedente punto 2;
- la determinazione dirigenziale n. 76 del 21/01/2011 ed il Regolamento Regionale n. 4 del 20 febbraio 2012 che modifica il Reg. Regionale

n. 36/2009, richiamati dal Soggetto proponente come elementi giustificativi delle variazioni introdotte non sono applicabili all'istanza di accesso avanzata dal Consorzio Mon Reve composto dalle imprese Domus S.r.l. e SO.GE.T. Società di Gestione Entrate e Tributi S.p.A., in quanto intervenuti successivamente alla presentazione dell'istanza medesima, avvenuta in data 30/12/2010".

- con successiva nota datata 10.09.2012 prot. n. 5979/BA, acquisita agli atti del Servizio in data 11.09.2012 prot. n. AOO_158/0007352, Puglia Sviluppo ha fatto presente che : in riferimento alla nota del 18/07/2012, prot. n. 5028/BA, inerente la comunicazione di decadenza dell'istanza di accesso presentata dal Consorzio Mon Reve, composto dalle imprese Domus S.r.l. e SO.GE.T. Società di Gestione Entrate e Tributi S.p.A., trasmessa ai soggetti citati ai sensi e per gli effetti ex art. 10 bis L. 241/90 e succ. mod. (nota ricevuta dal Consorzio Mon Reve e dall'impresa Domus S.r.l. in data 24/07/2012 e da SO.GE.T. Società di Gestione Entrate e Tributi S.p.A. in data 23/07/2012), si comunica che i soggetti proponenti non hanno presentato osservazioni o controdeduzioni entro i termini previsti. Pertanto, le verifiche si sono concluse con esito negativo.

Tutto ciò premesso, si propone di adottare per le motivazioni di cui alla richiamata nota del 18.07.2012 prot. n. 5028/BA, sopra riportate, il provvedimento di decadenza dell'istanza di accesso presentata in data 30.12.2010, acquisita agli atti del Servizio in data 20.01.2011 prot. n. AOO_158/0000478, dal **Consorzio Mon Reve** composto dalle imprese Domus S.r.l. e SO.GE.T. Società di Gestione Entrate e Tributi S.p.A.

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L.R. 28/01 e smi

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

Il presente provvedimento rientra nella specifica competenza della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4 - comma 4 - lettere D/K della L.R. n. 7/97

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

LA GIUNTA REGIONALE

udita la relazione e la conseguente proposta del Vicepresidente, Assessore allo Sviluppo Economico;

vista la dichiarazione posta in calce al presente provvedimento da parte del competente Direttore di Area;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

- di prendere atto delle premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di dichiarare decaduta l'istanza di accesso presentata in data 30.12.2010 dal **Consorzio Mon Reve**, composto dalle imprese Domus S.r.l. e SO.GE.T Società di Gestione Entrate e Tributi S.p.A., acquisita agli atti del Servizio in data 20.01.2011 prot. n. AOO_158/0000478;
- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta
Teresa Scaringi

Il Presidente della Giunta
Avv. Loredana Capone

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 ottobre 2012, n. 1984

Nucleo Tecnico di Valutazione L.R. n. 23/2007. Nomina componenti.

La Vicepresidente, Assessore allo Sviluppo Economico ed alla Innovazione Tecnologica, Loredana Capone, sulla base dell'istruttoria espletata dal

Direttore dell'Area Politiche per lo Sviluppo, il Lavoro e l'Innovazione, congiuntamente alla Dirigente del Servizio Ricerca Industriale e Innovazione, riferisce quanto segue:

la Legge Regionale n. 23 del 3 agosto 2007 "Promozione e riconoscimento dei distretti produttivi", e successive modificazioni ed integrazioni, riconosce il Distretto Produttivo come uno strumento di programmazione di provenienza diretta dai sistemi produttivi;

la predetta normativa dispone la nomina da parte della Giunta Regionale, su proposta dell'Assessore allo Sviluppo Economico, di un nucleo di valutazione tecnico, la cui attività è disciplinata dal Regolamento Regionale n.23 del 12/10/2009 "Compiti e funzioni del Nucleo tecnico di valutazione" e s.m. e i.;

il suddetto R.R. n.23/2009 e s.m.i. prevede che il Nucleo Tecnico di Valutazione (NTV) sia formato dal Direttore dell'Area di Coordinamento delle Politiche per lo Sviluppo, il Lavoro e l'Innovazione, in qualità di Presidente, e da n.5 componenti nominati dalla Giunta regionale; durano in carica tre anni e possono-essere revocati sulla base di idonea motivazione;

il regolamento regionale n. 16 del 24/07/2012, di modifica del comma 1 dell'art.2 del Regolamento Regionale n. 23/2009, come corretto dal DPGR 703/2012, stabilisce che "la composizione del NTV deve garantire l'integrazione di competenze connesse alla gestione dei principali programmi di coesione nazionali e comunitari con quelle derivanti dal Comitato regionale per il monitoraggio del sistema economico produttivo e delle aree di crisi e dal Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici";

con la Delibera n. 1878 del 13/10/2009 la Giunta regionale aveva proceduto alla nomina dei componenti del NTV;

considerato lo scadere dei tre anni previsti per la durata in carica dei componenti nominati e alla luce delle recenti modifiche apportate dal regolamento regionale n.16/2012, si rende necessario procedere alla nomina dei nuovi componenti del NTV.

Copertura finanziaria di cui alla LR n. 28/01

la presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa

e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il presente provvedimento rientra nella categoria d'atti di competenza della Giunta Regionale, ai sensi della L.R. 7/97 art. 4 comma 4, lett. K.

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

LA GIUNTA REGIONALE

Udita la relazione della Vicepresidente;

Viste la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Direttore dell'Area competente;

A voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

Di prendere atto di quanto esposto in narrativa e che qui si intende integralmente riportato;

- di procedere alla nomina dei componenti il Nucleo Tecnico di Valutazione, che risulta così composto:
 - la Direttrice dell'Area Politiche per lo Sviluppo, il Lavoro e l'innovazione, Dott.ssa Antonella Bisceglia, in qualità di Presidente del Nucleo Tecnico di Valutazione;
 - Autorità di Gestione del PO FESR o suo delegato;
 - Autorità di Gestione del PO FSE o suo delegato;
 - Autorità di Gestione del PSR o suo delegato;
 - Prof. Federico Pirro Componente del Comitato regionale per il monitoraggio del sistema economico produttivo e delle aree di crisi;
 - Presidente del Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici o suo delegato.
- Di disporre che l'Area Politiche per lo Sviluppo, il Lavoro e l'Innovazione procederà alla notifica delle nomine ed all'espletamento dei relativi adempimenti;

- Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP e sul sito internet: www.regione.puglia.it e sul portale www.sistema.puglia.it
- di notificare il presente provvedimento al Servizio Personale.

Il Segretario della Giunta
Avv. Davide F. Pellegrino

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 ottobre 2012, n. 2004

LR 04/06/2007 n. 14 “Rilevazione sistematica degli ulivi monumentali ed attività di informazione, in applicazione dell’art. 4 della legge regionale 4 giugno 2007, n. 14, per la tutela e valorizzazione del paesaggio degli ulivi monumentali della Puglia”.

L'Assessore alla Qualità dell'Ambiente, Lorenzo Nicastro, sulla base dell'istruttoria espletata dai competenti uffici e confermata dal Dirigente del Servizio Ecologia ing. Antonello Antonicelli riferisce quanto segue:

VISTA la L.R. n. 14 del 4 giugno 2007 per la “Tutela e valorizzazione del paesaggio degli ulivi monumentali della Puglia” che tutela e valorizza gli alberi di ulivo monumentali, anche isolati, in virtù della loro funzione produttiva, di difesa ecologica ed idrogeologica nonché quali elementi peculiari e caratterizzanti della storia, della cultura e del paesaggio regionale;

VISTO la deliberazione di Giunta regionale n. 1440/2003 con cui è stato approvato il programma regionale per la tutela dell'ambiente, a valere sulle risorse trasferite dallo Stato alla Regione in attuazione del D.lgs. n. 112/1998, per gli aspetti concernenti la materia ambiente;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 1935/2008 che, nell'ambito dell'asse 2 “Aree naturali protette, natura e biodiversità” del Programma

regionale per la Tutela dell'Ambiente, ha istituito una nuova linea d'intervento 2/f, che prevede la rilevazione di ulivi monumentali mediante apposita scheda e inserimento dati su archivio digitale (data-base) alfanumerico e geografico, messa a punto delle tecniche di rilevazione;

VISTA la deliberazione n. 2645/2010, di aggiornamento e modificazione del succitato programma regionale per la tutela dell'ambiente;

VISTO l'Asse 2f *Interventi di rilevazione sistematica e valorizzazione degli ulivi monumentali della Puglia in attuazione della l.r. n. 14/2007*;

VISTO la deliberazione della Giunta regionale del 31 ottobre 2007, n. 1795 con cui, tra l'altro, sono state individuate le federazioni regionali delle organizzazioni agricole pugliesi Coldiretti, Confederazione Italiana Agricoltori Puglia e Confagricoltura Puglia per lo svolgimento di attività di informazione e promozione della L.R. n. 14/2007;

VISTO che le citate organizzazioni sono già coinvolte dalla Regione Puglia, con soddisfacenti risultati, in progetti di informazione, promozione e aggiornamento sulle azioni e sulla normativa riguardante il settore agricolo;

VISTO il contratto n. rep. 013044 del 1 settembre 2011 relativo al servizio di realizzazione degli Interventi di rilevazione sistematica degli ulivi monumentali della Puglia in attuazione della l.r. 14/07; CONSIDERATO che le attività previste dal suddetto contratto sono in fase di realizzazione da parte della società aggiudicataria;

VISTO che lo svolgimento delle suddette attività, riguardanti il censimento di campo degli ulivi monumentali attraverso la loro georeferenziazione, implica l'ingresso dell'operatore in aree anche di proprietà privata;

RITENUTO opportuno attuare una idonea e capillare campagna di informazione rivolta specificatamente al mondo agricolo anche al fine di evitare incomprensioni e diffidenze da parte del mondo agricolo verso gli operatori della suddetta società;

VISTA la proposta congiunta delle citate Organizzazioni di categoria acquisita agli atti al prot. n. 865 in data 25.01.12 relativa allo svolgimento delle attività di informazione le cui modalità e procedure sono state definite nella convenzione sottoscritta ed allegata al presente atto.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L.R. n. 28/2001

Il presente provvedimento comporta una spesa complessiva di euro 48.000,00 (quarantottomila) a carico del bilancio regionale 2012 da finanziare con le disponibilità del capitolo 611067/12 UPB 9.6.1 residui di stanziamento 2007

Al relativo impegno dovrà provvedere il Dirigente del Servizio Ecologia con apposito atto dirigenziale da assumersi entro il corrente esercizio finanziario

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze dell'istruttoria innanzi illustrate, propone alla Giunta Regionale la ratifica della convenzione sottoscritta il 4 febbraio 2012 tra la Regione Puglia e le Associazioni agricole di Categoria C.I.A., Coldiretti e Confagricoltura, rientrando il medesimo nella fattispecie di cui all'art. 4, comma 4, lettera a) della l.r. n. 7/1997, nonché di cui all'art. 4 della l.r. n. 17/2000.

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore alla Qualità dell'Ambiente Lorenzo Nicastro;

Vista la dichiarazione sottoscritta in calce al presente provvedimento da parte del Dirigente del Servizio Ecologia, Ing. Antonello Antonicelli;

A voti unanimi, espressi nei modi di legge,

DELIBERA

- di approvare tutto quanto riportato in premessa;
- di ratificare la convenzione sottoscritta in data 4 febbraio 2012 tra la Regione Puglia e le

Associazioni agricole di Categoria C.I.A., Coldiretti e Confagricoltura;

- di approvare la conseguente assegnazione della somma di euro 48.000,00 (quarantottomila) a valere sul bilancio di previsione per l'anno 2012 - cap. 611067 - U.P.B. 9.6.2. per lo svolgimento delle attività di informazione come scaturenti dalla L.R. 14/07 sulla "Tutela e valorizzazione del paesaggio degli Ulivi Monumentali della Puglia secondo quanto riportato nella convenzione allegata;
- di demandare al Dirigente del Servizio Ecologia

l'assunzione dei successivi atti amministrativi necessari per dare attuazione alla presente deliberazione ivi compresi gli atti contabili di liquidazione e impegno della spesa;

- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e sul sito internet della Regione Puglia www.regione.puglia.it ;
- di notificare il presente provvedimento agli enti interessati a cura del Servizio Ecologia.

Il Segretario della Giunta
Avv. Davide F. Pellegrino

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola

CONVENZIONE
TRA
ASSESSORE ALLA QUALITA' DELL'AMBIENTE DELLA REGIONE
PUGLIA
E
C.I.A. PUGLIA – COLDIRETTI PUGLIA – CONFAGRICOLTURA PUGLIA
avente ad oggetto la realizzazione di azioni di informazione a sostegno del contratto n. rep. 013044 del 14 settembre 2011 relativo al servizio di realizzazione degli Interventi di rilevazione sistematica degli ulivi monumentali della Puglia in attuazione della l.r. 14/07”, rivolte al mondo agricolo
PREMESSO
CHE, la legge regionale 4 giugno 2007, n. 14 “tutela e valorizzazione del paesaggio degli ulivi monumentali della Puglia” tutela e valorizza gli alberi di ulivo monumentali, anche isolati, in virtù della loro funzione produttiva, di difesa ecologica ed idrogeologica nonché quali elementi peculiari e caratterizzanti della storia, della cultura e del paesaggio regionale.
CHE, tale tutela viene perseguita in particolare attraverso la definizione del carattere di monumentalità da attribuire alle piante plurisecolari individuate attraverso una rilevazione sistematica da effettuarsi anche attraverso la stipula di convenzioni e protocolli d'intesa con altri enti o organizzazioni

CHE, la rilevazione sistematica è operazione propedeutica per l'applicazione delle sanzioni in caso di abuso, per la regolamentazione delle operazioni di espianto e successivo reimpianto per la realizzazione di inderogabili opere di pubblica utilità e miglioramento fondiario, per la realizzazione di azioni di promozione, quali la menzione speciale "olio extravergine degli ulivi secolari di Puglia", le attività di promozione turistica del paesaggio uliveto, l'attribuzione di premialità per l'accesso a finanziamenti regionali, nazionali e comunitari in favore degli imprenditori agricoli

CONSIDERATO

CHE, è in essere il censimento sistematico degli ulivi monumentali da parte della SIT srl di Noci, esecutrice del contratto n. rep 013044 del 14 settembre 2011 citato in premessa;

CHE, come previsto dal comma 3 art. 4 della L.R. 14/07 e ss.mm.ii. singoli cittadini, associazioni, organizzazioni ed enti pubblici possono segnalare la presenza di ulivi monumentali e che appare opportuno favorire tale azione;

CHE, le Associazioni di categoria firmatarie della presente convenzione sono state già coinvolte dalla Regione Puglia, con soddisfacenti risultati, in progetti di informazione, promozione ed aggiornamento sulla normativa riguardante il settore agricolo;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

La presente convenzione viene stipulata tra:

Regione Puglia,
rappresentata dall'Assessore alla Qualità dell'Ambiente dott Lorenzo
Nicastro
Confederazione Italiana Agricoltori (di seguito CIA) – Puglia, con sede
in via S. Matarrese 4 – 70124 Bari C.F. 880016260723,
legalmente rappresentata da
Federazione Regionale Coldiretti Puglia (di seguito Coldiretti), con
sede in via Lucera 6 – 70124 Bari C.F. 80020670727,
legalmente rappresentata da
Confagricoltura Puglia (di seguito Confagricoltura), con sede in via
Amendola 166/5 – 70100 Bari C.F. 80021440724, legalmente rappre-
sentata da
Art.1 (Premesse)
Le premesse su esposte vengono dalle parti confermate e dichiarate
parte integrante della presente convenzione
Art. 2 (Oggetto della Convenzione)
La presente convenzione ha per oggetto il supporto all'Assessorato
alla Qualità dell'Ambiente della Regione Puglia attraverso azioni mira-
te a garantire una efficace divulgazione del servizio di realizzazione

degli interventi di rilevazione sistematica degli Ulivi Monumentali della regione Puglia in attuazione della L.R. 14/07 in corso di realizzazione attraverso l'esecuzione del contratto n. rep 013044 del 14 settembre 2011 citato in premessa, in particolar modo agli imprenditori agricoli.

La Regione Puglia affida:

alla CIA, alla Coldiretti ed alla Confagricoltura, il compito di organizzare e svolgere inderogabilmente in maniera congiunta

- n.1 (uno) evento pubblico regionale, con la partecipazione degli Assessori regionali all'Ecologia e alle Risorse Agroalimentari, da organizzare a Bari in data e luogo da concordare con l'Assessorato

- n. 1 (uno) seminario a cura delle tre organizzazioni in maniera congiunta presso i comuni di Sava, Carovigno, Cisternino, Ostuni, Fasano, Locorotondo, Mattinata, Polignano, Torricella, Monopoli e Vieste

- Ideazione, progettazione, grafica e stampa di locandine ed inviti relativi al convegno regionale

- Ideazione, progettazione, grafica e stampa di locandine ed inviti relativi a tutti i seminari territoriali

- copertura massmediatica del convegno regionale

- copertura massmediatica di tutti i seminari territoriali

- creazione di pagine web sui portali regionali delle tre Organizzazioni, utili a dare continua e puntuale informazione sulla succitata Legge Regionale, su modalità e termini della rilevazione sistematica in corso, su date e sedi dei seminari

Il risultato atteso consiste nella partecipazione di almeno 800 imprenditori agricoli; il calendario degli incontri dovrà essere preventivamente

concordato tra le Organizzazioni e gli Uffici della Regione Puglia, Assessorato alla Qualità dell'Ambiente in modo da favorire una capillare diffusione degli incontri sul territorio regionale ed una adeguata informazione;
per promuovere la partecipazione agli incontri le Organizzazioni dovranno associare agli strumenti a loro disposizione (siti internet, mailing list, messaggi telefonici, etc.), la produzione e affissione di manifesti informativi;
a supporto degli incontri le organizzazioni dovranno produrre apposito materiale informativo (pieghevole) nel numero di 1.600 copie, da distribuire ai partecipanti; i testi e la veste grafica del pieghevole dovrà essere concordata con gli Uffici del Servizio Ecologia della Regione Puglia
Art. 3 (Tavolo di coordinamento)
E' istituito un tavolo di coordinamento per l'attuazione delle attività di cui all'art.3 costituito dal Dirigente del Servizio Ecologia o un funzionario suo delegato ed un rappresentante di ciascuna organizzazione
Art. 4 (attività di controllo)
L'attività di controllo sul buon andamento della Convenzione sarà esercitata dal Dirigente della Regione Puglia, Servizio Ecologia o un funzionario del Servizio suo delegato. La Regione Puglia ha facoltà di controllare lo svolgimento delle attività in ogni loro fase e in qualsiasi

<p>momento a mezzo dei propri rappresentanti, mediante convocazioni di apposite riunioni periodiche</p>
<p>Art. 5 (Impegni delle Organizzazioni)</p> <p>Le Organizzazioni si impegnano ad effettuare quanto previsto dall'art. 2 fornendo tutte le competenze necessarie per dare organicità unitaria alle attività programmate. Le Organizzazioni si impegnano altresì a garantire la massima partecipazione da parte del mondo agricolo</p>
<p>Art. 6 (Durata della convenzione)</p> <p>Le attività avranno la durata di 6 mesi a partire dalla data di sottoscrizione della presente Convenzione.</p>
<p>Art. 7 (importo della Convenzione)</p> <p>La Regione Puglia corrisponderà alle Organizzazioni la somma complessiva di € 48.000,00 (quarantottomila) da erogarsi con le modalità previste dall'art. 7 e che ricomprende il 100% dei costi effettivi imputabili al progetto stesso</p>
<p>Art. 8 (Modalità di pagamento)</p> <p>La Regione Puglia corrisponderà le somme spettanti con le modalità seguenti:</p> <p>50% dell'importo complessivo a titolo di prima anticipazione, entro 30 giorni a decorrere dalla firma della presente convenzione</p>

50% dell'importo complessivo alla chiusura delle attività, che si verificherà dopo presentazione di regolare ricevuta o fattura e di un rapporto finale delle attività svolte contenente in allegato i materiali di promozione utilizzati, i fogli di presenza con le firme dei partecipanti agli incontri

Le somme indicate sono comprensive di I.V.A. e di ogni altro onere fiscale sopportato dagli Enti e saranno corrisposte:

con accredito sul conto bancario delle Organizzazioni di seguito riportato:

C.I.A. - Codice IBAN IT50 T010 3004 0000 0000 3366 081

Coldiretti - Codice IBAN IT54 A053 8504 0000 0000 0113 290

Confagricoltura - Codice IBAN IT06 J0103004 0120 0000 1113 892

La Regione Puglia si rende pienamente garante nei confronti delle Organizzazioni della disponibilità delle somme di cui alla presente convenzione

Art. 9 (Rescissione della Convenzione)

La rescissione anticipata della presente Convenzione può avvenire soltanto per eventuale manifesta inadempienza da parte delle Organizzazioni o di una delle stesse, accertata secondo modi e forme previsti dall'art. 3

Art. 10 (Registrazione)

La presente Convenzione sarà registrata in carta d'uso, ai sensi dell'art. 5 del DPR 131/86 a cura della parte richiedente.

Letto, approvato, sottoscritto

Bari, addì

L'assessore alla Qualità dell'Ambiente

dott.  Nicastro

C.I.A. Puglia 

Coldiretti Puglia 

Confagricoltura Puglia 

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 ottobre 2012, n. 2058

PO FESR 2007-2013.Reg. Reg.le n. 9/08 e s.m.i. Titolo VI “Aiuti ai programmi di investimento promossi da Grandi Impr. da concedere attraverso Contratti di Programma Reg.li” - DGR n. 2153/08 DGR n. 823 del 06/05/2011. Del. di non ammissibilità della proposta alla fase di presentazione del prog. definitivo dell’istanza presentata dall’impr. Sog. proponente: PASTA FRESCA di Florio Flora-Ditta Individuale.

La Vice Presidente Assessore allo Sviluppo Economico, sulla base della relazione istruttoria espletata dall’Ufficio Attrazione Investimenti e confermata dal Dirigente del Servizio Competitività, riferisce quanto segue:

Visti:

- il PO 2007-2013 FESR della Regione Puglia, come approvato dalla Commissione Europea con C (2007) 5726 del 20.11.2007;
- la DGR n. 146 del 12.02.2008 con la quale la Giunta Regionale ha preso atto di detta decisione comunitaria (B.U.R.P. n. 31 del 26.02.08);
- la DGR n. 2941 del 29.12.2011 con la quale la Giunta Regionale ha approvato il nuovo PO FESR 2007-2013 della Regione Puglia come approvato dalla Commissione Europea con Decisione C(2011)9029 del 1 dicembre 2011 (BURP n. 7 del 16.01.2012);
- la Legge Regionale n. 10 del 20.06.2004, recante “Disciplina dei regimi regionali di aiuto” e successive modificazioni e integrazioni;
- il Regolamento n. 9 del 26.06.2008 recante la disciplina dei Regimi di Aiuto regionali in esenzione (B.U.R.P. n. 103 del 30.06.2008), modificato dal Regolamento n. 1 del 19.01.2009 (B.U.R.P. n. 13 suppl. del 22.01.2009), dal Regolamento n. 19 del 10 agosto 2009 (B.U.R.P. n. 123 suppl. del 11.08.2009), dal Regolamento n. 4 del 24/03/2011 (BURP n. 44 del 28/03/2011) e dal Regolamento n. 5 del 20/02/2012 (BURP n. 29 del 24/02/2012);
- il Titolo VI del citato Regolamento, denominato “Aiuti ai programmi di investimento promossi da Grandi Imprese da concedere attraverso Contratti di Programma Regionali”;

Visto altresì:

- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 886 del 24.09.2008 con cui è stato emanato l’Atto di Organizzazione per l’Attuazione del PO FESR 2007-13;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 1849 del 30.09.2008 con la quale sono stati nominati l’Autorità di Gestione del PO FESR 2007-2013, nonché i Responsabili degli Assi in cui si articola;
- la DGR n. 185 del 17/02/09 con la quale sono stati nominati i Responsabili di Linea, modificata dalla Delibera di Giunta regionale n. 2157 del 17/11/2009;
- il D.P.G.R. 22 febbraio 2008, n. 161 con cui è stato adottato l’atto di alta Organizzazione della Presidenza e della Giunta della Regione Puglia che ha provveduto a ridefinire le strutture amministrative susseguenti al processo riorganizzativo “Gaia”, - Aree di Coordinamento - Servizi - Uffici;
- la D.G.R. n. 165 del 17.02.09 con cui la Giunta Regionale ha approvato le “Direttive concernenti le procedure di gestione del PO FESR 2007-2013” (BURP n. 34 del 04.03.09);
- la D.G.R. del 19 maggio 2011, n. 1112 con la quale sono stati individuati i nuovi Servizi relativi alle Aree di Coordinamento e nella fattispecie per l’Area Sviluppo economico, il lavoro, l’innovazione, è stato previsto tra gli altri, il Servizio Ricerca e Competitività, modificato dalla D.G.R. n. 3044 del 29 dicembre 2011 di ulteriore razionalizzazione organizzativa, con cui con cui è stato, tra l’altro, ridenominato il “Servizio Ricerca e Competitività” in “Servizio Competitività” ed il “Servizio Innovazione” in “Servizio Ricerca Industriale e Innovazione”;
- il D.P.G.R. del 17 giugno 2011 n. 675 con cui sono stati istituiti i Servizi ricadenti nelle otto aree di coordinamento della Presidenza e della Giunta della Regione Puglia, modificato dal D.P.G.R. del 2 gennaio 2012 n. 1 di razionalizzazione organizzativa dell’Area di Coordinamento Politiche per lo Sviluppo Economico, il lavoro e l’innovazione;
- l’A.D. n. 36 del 21.12.2011 del Direttore dell’Area Organizzazione e Riforma dell’Amministrazione con la quale sono stati istituiti gli uffici dell’Area Politiche per lo sviluppo economico, il lavoro e l’innovazione e conferito, senza solu-

- zione di continuità con i precedenti incarichi, la responsabilità di direzione degli stessi Uffici;
- La nota del Direttore di Area prot. AOO_002_3 del 10 gennaio 2012 con il quale sono stati ricollocati, tra l'altro, gli Uffici nei Servizi ridenominati ai sensi del D.P.G.R. n.1/2012;
 - la D.G.R. n. 2424 del 08.11.2011 di adeguamento degli incarichi dei Responsabili delle Linee di intervento del PO FESR 2007-2013 per l'attuazione del Programma definito con D.G.R. n. 185/2009 e s.m.i. (B.U.R.P. n.183 del 23.11.2011);
 - la D.G.R. n. 98 del 23.01.2012 avente come oggetto: "P.O. FESR 207/2013. Modifica deliberazione n.2424 dell'8 novembre 2011. Adeguamento ai sensi del DPGR n.1 del 2 gennaio 2012 degli incarichi di Responsabile di Linea di Intervento del P.O. FESR 207/2013";
 - l'A.D. del Direttore di Area n. 36 del 21.12.2011 con la quale è stato conferito l'incarico di dirigente dell'Ufficio Attrazione Investimenti;
 - l'A.D. del Direttore di Area n. 36 del 21.12.2011 con la quale è stato conferito l'incarico di dirigente dell'Ufficio Ricerca Industriale e Innovazione;
 - l'A.D. del Dirigente Servizio Ricerca e Competitività n. 31 del 26.01.2010 con la quale è stato nominato il Responsabile dell'azione 6.1.1, Asse VI, Linea 6.1;
 - l'A.D. del Dirigente Servizio Ricerca e Competitività n. 36 del 26.01.2010 con la quale è stato nominato il Responsabile dell'azione 1.1.1, Asse I, Linea 1.1;
 - la D.G.R. n. 2153 del 14/11/2008 con la quale la Giunta Regionale ha approvato, tra l'altro, lo schema di Avviso per l'erogazione di "Aiuti ai programmi di investimento promossi da Grandi Imprese da concedere attraverso Contratti di Programma Regionali" e individuato Puglia Sviluppo SpA (già Sviluppo Italia SpA) quale Organismo Intermedio per l'attuazione dello strumento ai sensi dell'art.1, comma 5 del Regolamento 1/2009 e dell'art.6 del DPGR n. 886/2008;
 - l'Avviso Pubblico per la presentazione delle istanze di accesso ai sensi dell'articolo 52 del Regolamento adottato con Determinazione del Dirigente Settore Artigianato PMI e Internazionalizzazione n. 590 del 26 novembre 2008 e pubbli-

- cato sul B.U.R.P. della Regione Puglia n. 191 del 10 dicembre 2008, modificato con Determinazione n. 612 del 05.10.2009, Determinazione n. 1511 del 13.09.2011 e con Determinazione n. 124 del 31.01.2012;
- l'istanza di accesso presentata dall'impresa proponente PASTA FRESCA di Florio Flora - Ditta Individuale in data 16/05/2012, acquisita agli atti regionali con prot. AOO_158 - 0004533 del 01/06/2012;
 - la comunicazione di Puglia Sviluppo del 05/07/2012, prot. 4776/BA, trasmessa al soggetto proponente PASTA FRESCA di Florio Flora - Ditta Individuale, ai sensi e per gli effetti ex art. 10 bis L. 241/90 e succ. mod.
 - la relazione istruttoria della società Puglia Sviluppo S.p.A., allegata alla presente per farne parte integrante, conclusasi con esito negativo in merito all'accogliibilità dell'istanza in quanto:
 - il programma di investimento proposto genera una dimensione del progetto industriale di importo pari ad euro 40.000,00 non compreso fra i 10 milioni e 50 milioni di Euro come previsto dall'art. 48 comma 2 lettera a) del Regolamento n. 9 del 26/06/08 e s.m.i. e dall'art. 6 dell'Avviso CdP;
 - la società proponente, risulta essere una ditta individuale non qualificabile come grande impresa e pertanto, non rientrante nell'oggetto e nelle finalità degli aiuti di cui all'articolo 48, comma 4 del Regolamento Regionale n. 9 del 26/06/08 e s.m.i. e dall'art. 5 dell' "Avviso Pubblico per la presentazione delle istanze di accesso".

Tutto ciò premesso, si propone di adottare il provvedimento di non ammissibilità della proposta inoltrata dall'impresa proponente PASTA FRESCA di Florio Flora - Ditta Individuale - P. IVA 00330630716, C.F. FLRFLR47T59I158Q sede legale in Lucera (FG), Via Gen. E. Cavalli n. 1 - alla fase successiva di presentazione del progetto definitivo.

Copertura Finanziaria di cui alla legge regionale n. 28/2001 e smi

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

Il presente provvedimento rientra nella specifica competenza della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4 - comma 4 - lettere D/K della L.R. n. 7/97.

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

LA GIUNTA REGIONALE

udita la relazione e la conseguente proposta del Vicepresidente Assessore alla Sviluppo Economico;

viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento da parte del Responsabile dell'azione 6.1.1, dal Dirigente dell'Ufficio Attrazione Investimenti e 1 Dirigente del Servizio Competitività, che ne attestano la conformità alla legislazione vigente;

a voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

- di prendere atto di quanto riportato nelle premesse;
- di non ammettere l'impresa proponente PASTA FRESCA di Florio Flora - Ditta Individuale - P. IVA 00330630716, C.F. FLRFLR47T59I158Q, sede legale in Lucera (FG), Via Gen. E. Cavalli n. 1, alla fase di presentazione del progetto definitivo;
- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta
Avv. Davide F. Pellegrino

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola

Regolamento generale dei regimi di aiuto in esenzione n. 9 del 26/06/08 e s.m.i. – Titolo VI "Aiuti ai programmi di investimento promossi da Grandi Imprese da concedere attraverso Contratti di Programma Regionali"

RELAZIONE ISTRUTTORIA

Protocollo regionale progetto: AOO_158 - 0004533 del 01/06/2012
Protocollo istruttorio: n. 54
Impresa proponente: Ditta individuale "PASTA FRESCA di Florio Flora"

Informazioni preliminari sul soggetto proponente e sul programma di investimento proposto:

Descrizione sintetica del soggetto proponente

Il soggetto proponente è la sig.ra Flora Florio titolare di una ditta individuale denominata "Pasta Fresca di Florio Flora" con sede legale in Lucera (FG) alla Via Gen. E. Cavalli n. 1.

Descrizione sintetica del progetto e del programma di investimento

L'investimento proposto ammonta ad euro 40.000,00.

L'agevolazione richiesta ammonta ad euro 10.000,00.

Il soggetto proponente non ha fornito informazioni sul progetto e sul programma d'investimento.

Verifica di esaminabilità:***Contratti di Programma
Punto 5.4 della procedura operativa*****1. Modalità di trasmissione della domanda**

La domanda è stata trasmessa a mezzo raccomandata A.R in data 16 maggio 2012 alle ore 09:18, quindi nei limiti temporali definiti dalla normativa di riferimento; per la redazione della domanda è stato utilizzato il modulo (Allegato B) allegato all'Avviso, nella forma prevista dal D.P.R. 445/00.

Il soggetto proponente non ha allegato il business plan (Allegato D – Progetto di massima), pertanto, risulta evidente la mancanza delle informazioni necessarie per poter avviare le verifiche successive.

1a. Completezza della documentazione inviata

Il soggetto proponente ha presentato la domanda di accesso (Allegato B) al Contratto di Programma regionale allegando la seguente documentazione:

- Programma e materie di insegnamento dei Corsi "Scuola di pastificazione Pastaio-Pizzaiolo-Panificatore".

La suddetta documentazione non è stata trasmessa su supporto informatico .

2. Verifica del potere di firma:

La domanda di accesso – Allegato n. B - è sottoscritta dalla sig. ra Flora Florio in qualità di soggetto proponente.

L'istanza non è supportata dalla copia del documento di identità del soggetto firmatario.

Conclusioni

La domanda non è esaminabile.

Verifica di accoglibilità:***Contratti di Programma
Punto 5.5 della procedura operativa*****1. Requisito dimensionale:**

La sig.ra Flora Florio in qualità di titolare della ditta individuale "Pasta Fresca di Flora Florio" non presenta il requisito dimensionale di grande impresa secondo quanto stabilito dall'art. 5 dell'Avviso CdP.

2. Oggetto dell'iniziativa:

- Codice ATECO indicato dal proponente: NON INDICATO
- Codice ATECO attribuito dal valutatore: NON ATTRIBUIBILE in quanto il soggetto proponente non ha fornito informazioni in merito al progetto ed al programma di investimento che intende realizzare.

3. Sede dell'iniziativa

Non sono state fornite informazioni in merito alla sede dell'investimento.

4. Investimento

Il programma di investimento genera una dimensione del progetto industriale di importo pari ad euro 40.000,00, quindi non compreso tra i 10 milioni e 50 milioni di euro, secondo quanto previsto dall'art. 6 dell'Avviso CdP.

Conclusioni

Alla luce di quanto sopra rappresentato, ritenuta la sussistenza dei presupposti per l'attivazione della procedura di rigetto ex art. 10 bis L. 241/90 e succ. mod., con nota prot. n. 4776/BA del 05 luglio 2012 (ricevuta dal soggetto proponente in data 10 luglio 2012) è stato comunicato all'impresa proponente il preavviso di rigetto, motivato dalla circostanze di seguito riportate:

- il programma di investimento proposto genera una dimensione del progetto industriale di importo pari ad euro 40.000,00 non compreso fra i 10 milioni e 50 milioni di Euro come previsto dall'art. 48 comma 2 lettera a) del Regolamento n. 9 del 26/06/08 e s.m.i. e dall'art. 6 dell'Avviso CdP;
- la società proponente, risulta essere una ditta individuale non qualificabile come grande impresa e pertanto, non rientrante nell'oggetto e nelle finalità degli aiuti di cui

all'articolo 48, comma 4 del Regolamento Regionale n. 9 del 26/06/08 e s.m.i. e dall'art. 5 dell' "Avviso Pubblico per la presentazione delle istanze di accesso".

Trascorso il termine di dieci giorni lavorativi dal ricevimento del preavviso di rigetto, il soggetto proponente non ha inviato le proprie osservazioni e, pertanto, si ribadisce la non accoglibilità della istanza di accesso presentata dalla ditta individuale "Pasta Fresca di Florio Flora".

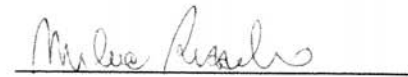
La domanda non è accoglibile.

Modugno, 01 agosto 2012

Il Valutatore

Milena Rizzello

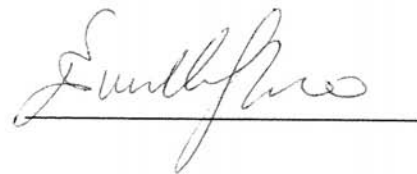
Firma



Il Responsabile di Commessa

Emmanuela Spaccavento

Firma



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 ottobre 2012, n. 2060

Patto di stabilità interno per l'anno 2012. Provvedimenti.

L'Assessore al Bilancio, Avv. Michele PELILLO, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio Bilancio, confermata dal dirigente del Servizio Bilancio e Ragioneria, riferisce quanto segue.

L'articolo 32 della legge 12 novembre 2011, n. 183 (legge di stabilità 2012) ha disciplinato il patto di stabilità interno delle regioni per gli anni 2012-2014.

In particolare, con i commi 2 e 3 del predetto articolo, in attuazione di quanto disposto con il decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111 sono state determinate le riduzioni da apportare agli obiettivi di competenza e cassa per gli anni 2012 e successivi come determinati in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 126 e seguenti, della legge 13 dicembre 2010, n. 220 e comunicati alla Ragioneria generale dello Stato ai sensi del decreto del Ministero dell'economia e delle finanze 15 giugno 2011.

Nel corso dell'esercizio finanziario 2012, ai sensi dell'articolo 32, comma 15, della predetta legge 183/2011, in ragione della cronica deficiarietà dell'ammontare dell'obiettivo di cassa rispetto all'obiettivo di competenza, l'obiettivo di cassa è stato rideterminato in aumento con corrispondente riduzione dell'obiettivo di competenza.

Con l'articolo 16, comma 2, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito con legge 7 agosto 2012, n. 135 è stata altresì disposta, a valere per l'anno 2012, una ulteriore riduzione degli obiettivi delle regioni a statuto ordinario sia in termini di competenza che di cassa per complessivi 700 milioni di euro che per la Regione Puglia, a seguito dell'Accordo in Conferenza Stato - Regioni del 3 agosto 2012, si traduce in una riduzione per ciascuno dei predetti obiettivi di circa 55,756 milioni di euro.

Va inoltre considerato come per il corrente anno è presumibile che non trovi applicazione per le regioni a statuto ordinario il procedimento di cui

all'articolo 20 comma 2 del decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111 in base al quale il contributo agli obiettivi di finanza pubblica previsti dall'articolo 14 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122 e dalla norma in parola (articolo 20, comma 2, decreto legge 98/2011) sarebbe trasferito dalle regioni che risultassero "virtuose" in applicazione dei parametri ivi previsti alle altre regioni. Va peraltro sottolineato come in sede di accordo stipulato nell'ambito della Conferenza delle Regioni ai fini dell'applicazione del predetto articolo 20 (atto n. 12/96/CR04bis/C2 del 21 giugno 2012) la Regione Puglia non sarebbe comunque stata oggetto per l'anno 2012 di riduzione di spazi finanziari ai fini del patto di stabilità interno.

Alla reiterata riduzione degli obiettivi programmatici di cassa e competenza conseguente alle manovre di finanza pubblica adottate negli ultimi anni, in uno con la crescente consistenza dei target di spesa da certificare al fine di evitare il disimpegno automatico dei fondi strutturali del periodo di programmazione 2007-2013 (cd. regola dell'n+2), consegue una progressiva compressione delle spese erogabili per le altre finalità (spese obbligatorie e di funzionamento dell'ente e delle agenzie regionali, spese di mission, fondi per le aree sottoutilizzate, ecc.) che pone a serio rischio la programmazione e la realizzazione delle attività nonché l'esatto adempimento delle obbligazioni che ne derivano.

Con riferimento alla concorrente esigenza di rispettare gli obiettivi posti dalla normativa in materia di patto di stabilità interno e di assicurare il completo utilizzo delle risorse connesse ad interventi cofinanziati dall'Unione Europea, si richiama quanto disposto dalla vigente normativa. Essa prevede che il superamento degli obiettivi del patto di stabilità interno, allorquando sia determinato dalla maggiore spesa per interventi realizzati con la quota di finanziamento nazionale e correlati ai finanziamenti dell'Unione europea rispetto alla media della corrispondente spesa del triennio considerata ai fini del calcolo dell'obiettivo, diminuita della percentuale di manovra prevista per l'anno di riferimento, non dia luogo alla sanzione del versamento al bilancio statale dell'importo cor-

rispondente alla differenza tra il risultato registrato e l'obiettivo programmatico predeterminato. A tali fini, il comma 24 dell'articolo 32 della legge 183/2011 ha ulteriormente specificato che in tale limitata ipotesi la Regione interessata sarà considerata adempiente al patto di stabilità interno, a tutti gli effetti, ove, nell'anno successivo, provveda a mettere in atto le misure ivi previste. Appare, pertanto, congruo assegnare alle strutture amministrative l'indirizzo di assicurare il completo utilizzo delle risorse comunitarie per il corrente anno, al fine di non incorrere in disimpegno automatico, nei limiti previsti dall'articolo 7, comma 1, lettera a), ultimo periodo, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 149.

All'esito della suesposta istruttoria, si rimette alla Giunta regionale l'approvazione del presente atto di indirizzo alle strutture regionali in ordine alla destinazione della spesa regionale per l'anno 2012 in relazione ai vincoli posti dal patto di stabilità interno.

Sezione copertura finanziaria ai sensi della legge regionale n. 28/2001 e successive modificazioni ed integrazioni

La presente deliberazione consiste nell'emanazione di indirizzi finalizzati alla destinazione della spesa regionale per l'anno 2012 in relazione ai vincoli posti dal patto di stabilità interno per il medesimo anno.

Tutto ciò premesso e considerato l'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale che rientra nelle competenze della Giunta regionale ai sensi della L.R. n. 7/97, art. 4, comma 4, lettera a);

LA GIUNTA

UDITA la relazione e la conseguente proposta dell'Avv. Michele PELILLO Assessore al Bilancio;

VISTA la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal dirigente dell'Ufficio Bilancio e dal dirigente del Servizio Bilancio e Ragioneria;

A voti unanimi espressi nei modi di legge;

DELIBERA

1. di fare propria la relazione dell'Assessore al Bilancio, per i motivi suesposti che qui si intendono integralmente riportati e trascritti;
2. di assegnare alle strutture amministrative competenti, nei limiti previsti dall'articolo 7, comma 1, lettera a), ultimo periodo, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 149 e considerato quanto disposto dall'articolo 32, comma 24, della legge 12 novembre 2011, l'indirizzo di governo di assicurare il completo utilizzo delle risorse connesse ad interventi cofinanziati dall'Unione Europea al fine di non incorrere nel disimpegno automatico;
3. di demandare alla Conferenza di Direzione il monitoraggio dell'andamento della spesa comunitaria fino al termine del corrente esercizio, il conseguente riparto tra le strutture regionali delle residue disponibilità di competenza e cassa e l'adozione di idonee misure finalizzate alla completa saturazione degli obiettivi del patto di stabilità interno assegnati alla Regione;
4. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul bollettino ufficiale della Regione Puglia;
5. di dichiarare a tutti gli effetti di legge la presente deliberazione immediatamente esecutiva.

Il Segretario della Giunta
Avv. Davide F. Pellegrino

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 ottobre 2012, n. 2061

L.R. n. 6/04, art. 5 - Ulteriori Interventi di promozione regionale nell'ambito dello Spettacolo ai sensi dell'art. 17 comma 3 del Regolamento n. 11/07.

L'Assessore al Mediterraneo, Cultura e Turismo
Prof. Silvia Godelli, sulla base dell'istruttoria

espletata dall' Ufficio competente, confermata dal Dirigente ad interim del Servizio Cultura e Spettacolo, riferisce quanto segue:

Con deliberazione n. 1252 del 19/06/2012 la Giunta Regionale ha approvato il Piano 2012 delle attività ammesse a finanziamento nell' ambito dello Spettacolo in attuazione del *Programma triennale 2010/2012 in materia di Spettacolo*, di cui alla D.G.R. n. 1191/09 (punto 3.4) che, richiamando l' art. 9, comma 3 del Regolamento n. 11/07, attribuisce alla competenza dell' esecutivo regionale l'adozione del "Piano annuale delle attività di spettacolo".

Con deliberazione n. 1497 del 24/07/2012 la Giunta Regionale ha approvato l' integrazione alla suddetta DGR n.1252/12 ammettendo a finanziamento alcuni interventi di promozione regionale nell'ambito dello Spettacolo.

Con atto dirigenziale n. 127 del 17/07/2012 e n. 160 del 3/08/2012 si è provveduto alla determinazione dell' entità e all' attribuzione dei finanziamenti ai singoli soggetti inseriti nelle su indicate DGR n. 1252 e n. 1497, così come previsto dall' art. 9, comma 4 del Regolamento n. 11/07.

A seguito di variazione compensativa effettuata, ai sensi delle L.R. 28/01, art. 42 comma 2 e L.R. n. 39/11 art. 12, con D.G.R. n. 1811 del 18/09/2012, sono state rese disponibili sul capitolo 813025 ulteriori risorse ammontanti ad **euro 35.000,00**.

L' art 17, comma 3 del Regolamento n. 11/07 prevede, *la possibilità di attivare iniziative di promozione al di fuori del Piano annuale*.

Pertanto, a fronte delle risorse disponibili, con il presente provvedimento si propone di promuovere alcune iniziative relative ai settori indicati nell' Allegato, parte integrante e sostanziale del presente atto, per complessivi euro **68.000,00** da finanziare con le disponibilità del capitolo 813025 del Bilancio regionale 2012,.

Tali interventi sono ritenuti coerenti con le finalità e gli obiettivi del Programma dello Spettacolo in quanto corrispondenti alla strategia regionale nell'ambito della promozione.

Il Dirigente ad interim del Servizio Cultura e Spettacolo, con proprio atto, determinerà l' entità e l' attribuzione dei finanziamenti di promozione in favore dei soggetti di cui all' Allegato, così come previsto dall' art. 9 comma 4 del Regolamento

n. 11/07, provvedendo, altresì, all' impegno della spesa relativa, nonché ai successivi adempimenti derivanti dal presente provvedimento.

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L.R. n.28/01 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI - U.B.P. 04.01.01

- Il presente provvedimento comporta una spesa complessiva di **euro 68.000,00** a carico del bilancio regionale 2012, da finanziare con le disponibilità del capitolo 813025.
- Con successiva determinazione del Dirigente del Servizio Cultura e Spettacolo, si provvederà all' impegno di spesa da assumersi entro il corrente esercizio finanziario.

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

LA GIUNTA REGIONALE

Udita la relazione e la conseguente proposta dell' Assessore al Mediterraneo Prof. Silvia Godelli;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla titolare dell' A.P. Spettacolo, dalla P.O. competente e dal Dirigente ad interim del Servizio Cultura e Spettacolo;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- **di approvare**, per le motivazioni esposte in narrativa e che qui si intendono riportate, gli interventi destinati alla "promozione regionale" e compresi nell' Allegato, parte integrante e sostanziale del presente atto, per una spesa complessiva di euro **68.000,00** da finanziare con le disponibilità sul capitolo 813025 del Bilancio 2012;

- **di dare atto** che il Dirigente ad interim del Servizio Cultura e Spettacolo, con propri atti, provvederà alla determinazione dell'entità e all'attribuzione dei finanziamenti di promozione in favore dei soggetti riportati nell'allegato, nonché all'impegno della spesa relativa ed alla liquidazione degli interventi finanziari secondo le modalità stabilite dal punto 4.2 del Programma

Triennale 2010/2012 in materia di Spettacolo di cui alla deliberazione di G.R. n. 1191/2009;

- **di pubblicare** il presente provvedimento nel BURP e sul sito ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta
Avv. Davide F. Pellegrino

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola

ALLEGATO**PROMOZIONE – Settore TEATRO**

SOGGETTO		PROGETTO	SEDE	Pr
<i>Circolo culturale ricreativo, sportivo e assistenziale</i>	<i>Terra</i>	<i>L'isola che vogliamo</i>	<i>Taranto</i>	<i>TA</i>

PROMOZIONE – Settore DANZA

SOGGETTO		PROGETTO	SEDE	Pr
<i>Associazione Culturale</i>	<i>Balletto Civile</i>	<i>Landscape Coreography</i>	<i>La Spezia</i>	<i>SP</i>

PROMOZIONE – Settore MUSICA

SOGGETTO		PROGETTO	SEDE	Pr
<i>Comune</i>	<i>San Vito dei Normanni</i>	<i>Barocco Festival Leonardo Leo</i>	<i>S. Vito dei Normanni</i>	<i>BR</i>
<i>Comune</i>	<i>Tricase</i>	<i>Tricase inedita</i>	<i>Tricase</i>	<i>LE</i>

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 ottobre 2012, n. 2062

L.R. 6/04, art. 14 - Attuazione D.G.R. n.2159/11. Integrazione all'intervento di promozione regionale "Omaggio a Riccardo Cucciolla".

L'Assessore al Mediterraneo, Prof.ssa Silvia Godelli, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio Attività Culturali e Audiovisivi, confermata dal Dirigente ad interim del Servizio Cultura e Spettacolo, riferisce quanto segue:

Con D.G.R. n. 908 del 15/05/12 in attuazione del Programma delle Attività Culturali di cui alla D.G.R. 2159/2011, ai sensi dell'art. 14 della L.R. n.6/04, sono stati approvati gli interventi di promozione regionale attinenti all'anno 2012, compresa l'iniziativa di promozione diretta "Omaggio a Riccardo Cucciolla: grande attore e doppiatore del cinema e del teatro".

Con riferimento ad alcune iniziative inserite nella suddetta delibera, il Dirigente ad interim del Servizio Cultura e Spettacolo ha proceduto, con atto dirigenziale n.224 del 4.10.2012 alla revoca dei contributi assegnati, in seguito a formale istruttoria in base alla quale è stata accertata l'intervenuta impossibilità da parte dei soggetti beneficiari di svolgere le attività previste entro il 2012. A fronte dell'accertata disponibilità della somma complessiva di euro **19.000,00** si è provveduto a rettificare il relativo impegno assunto sul Cap. 813020 del Bilancio 2012.

Considerate la disponibilità di bilancio sopra specificate, il Servizio Cultura e Spettacolo, che sta curando direttamente la realizzazione del progetto " *Omaggio a Riccardo Cucciolla: grande attore e doppiatore del cinema e del teatro*", in collaborazione con l'Associazione culturale 'Attraverso lo spettacolo', ha ritenuto necessario incrementare il finanziamento già concesso pari ad euro 5.000,00 per potenziare le attività connesse all'allestimento della mostra e alla diffusione dell'evento.

Pertanto, nell'ambito della promozione regionale si prevede di finanziare l'iniziativa di cui sopra, per ulteriori euro 10.000,00, con la disponibilità del capitolo 813020 del Bilancio regionale

2012, a fronte delle risorse rese disponibili a seguito delle revoche sopra richiamate.

Con successiva determinazione il Dirigente del Servizio provvederà ad impegnare e liquidare l'intervento finanziario dopo l'espletamento delle procedure necessarie per la realizzazione del progetto, sulla base delle modalità stabilite dal Programma delle Attività Culturali di cui alla D.G.R. n. 2159/2011.

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

U.P.B. 04.01.01

Il presente provvedimento comporta una spesa complessiva di **euro 10.000,00** a carico del **bilancio regionale 2012**, da finanziare con le disponibilità del capitolo 813020 (U.P.B. 04.01.01):

Con successiva determinazione del Dirigente del Servizio Cultura e Spettacolo si procederà entro il corrente esercizio finanziario ad effettuare l'impegno di spesa relativo all'intervento compreso nel presente provvedimento.

L'Assessore al Mediterraneo, relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione dei conseguenti atti finali, nell'ambito delle competenze della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4 comma 4°, lettera k, della L.R. n. 7/97.

LA GIUNTA REGIONALE

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore al Mediterraneo Prof. Silvia Godelli

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla P.O. competente, dal Dirigente dell'Ufficio Attività Culturali e Audiovisivi e dal Dirigente ad interim del Servizio Cultura e Spettacolo.

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- **di prendere atto** di quanto esposto in narrativa e che qui si intende integralmente riportato;

- di approvare l'integrazione all'intervento "**Omaggio a Riccardo Cucciolla: grande attore e doppiatore del cinema e del teatro**" nell'ambito della promozione regionale, per la somma complessiva di euro 10.000,00 da finanziare con le disponibilità sul capitolo 813020 del Bilancio 2012 secondo le modalità stabilite nel Programma delle Attività culturali per il triennio 2010-2012;
- di dare atto che con successiva Determinazione del Dirigente del Servizio Cultura e Spettacolo, si procederà ad effettuare l'impegno di spesa, sul capitolo di competenza, per l'intervento di cui sopra
- di pubblicare il presente provvedimento sul BURP e nel sito ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta
Avv. Davide F. Pellegrino

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 ottobre 2012, n. 2064

Comune di Sammichele di Bari (BA). Piano delle alienazioni e valorizzazioni immobiliari. Variante al P.R.G. vigente, art. 58 D.L. n. 112/2008 convertito dalla legge n. 133/2008 e ss.mm.ii. Del. C.C. n. 19 del 19/07/2012.

L'Assessore alla Qualità del Territorio, Prof.ssa Angela Barbanente, sulla base dell'istruttoria espletata dal competente Ufficio, confermata dal Dirigente del Servizio Urbanistica Regionale, riferisce quanto segue:

"Con nota n. 7075 del 21.08.2012, pervenuta il 28.08.2012 ed acquisita al protocollo del Servizio Urbanistica in data 03.09.2012 con n. 8641, il Comune di Sammichele di Bari, ha trasmesso la documentazione relativa al "Piano delle alienazioni e valorizzazioni immobiliari comunali" per le valutazioni di competenza regionale.

La documentazione pervenuta consiste nei seguenti atti:

1. Deliberazione di C.C. n. 19 del 19.07.2012 comprensiva di n. 3 allegati ed avente ad oggetto: "*Ricognizione degli immobili di proprietà comunale suscettibili di alienazione e/o valorizzazione ai sensi dell'art. 58 D.L. 112/08 e s.m.i..Esercizi 2012- 2014.*";

A seguito dell'esame dei contenuti della predetta Del. di C.C. n. 19/2012 si è rilevato che la stessa, oltre alla adozione del "Piano delle alienazioni e valorizzazioni immobiliari comunali" di cui all'art. 58 della L. n. 133/2008, prevede, con riferimento a due immobili (ubicati rispettivamente in Via Pirandello angolo Bers. M. Colapietro ed in Via A. De Curtis) una nuova destinazione urbanistica da area a standard a "zona B3" di completamento.

Ciò premesso, si rappresenta che in ordine alla Deliberazione del Consiglio Comunale n. 19/2012, va effettuato il "controllo di compatibilità", così come previsto all'art. 58 della l. n. 133/08 e ss.mm.ii., ed in particolare detto controllo deve operarsi rispetto agli atti di pianificazione sovraordinata tra i quali si richiamano, esemplificativamente, in particolare:

- Piano Urbanistico Territoriale Tematico per il Paesaggio (PUTT/P);
- Piano Stralcio del "Piano di Assetto Idrogeologico della Puglia (PAI);
- Piano Tutela delle Acque;
- Piano di Zona Servizi Sociali.

A tale proposito si evidenzia che per la variante proposta non risulta operata alcuna verifica di compatibilità con le suddette pianificazioni sovraordinate.

Inoltre, per quanto riguarda gli aspetti urbanistici, si rappresenta che la variante non contiene specifiche motivazioni in ordine alle nuove destinazioni urbanistiche conferite alle aree interessate dai due immobili ubicati in Via Pirandello (angolo Bers. M. Colapietro) ed in Via A. De Curtis.

A quanto innanzi deve aggiungersi la circostanza che la documentazione pervenuta risulta carente in relazione agli elaborati scritto-grafici:

- stralcio aerofotogrammetrico della zona interessata;
- stralci, in scala opportuna, delle destinazioni urbanistiche vigenti e adottate;
- stralcio delle N.T.A. vigenti, con particolare riferimento alle "Zone B/3";

- estensione catastale delle singole particelle;
- verifica del dimensionamento degli standard urbanistici previsti dalla strumentazione urbanistica vigente, atteso che la variante proposta riguarda anche aree destinate a servizi della residenza ex art. 3 del D.M. 1444/1968;
- verifica della vincolistica operante sulle aree interessate dalla variante puntuale;
- esiti del procedimento di cui al D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii.;
- parere ex art. 89 del D.P.R. n. 380/2001 e ss.mm.ii.;
- certificazione relativa alla pubblicazione della Del. di C.C. n. 19/2012 e relativo esito.

Tutto ciò premesso ed in relazione alle carenze di verifiche con la pianificazione sovraordinata nonché alle carenze documentali ed alla mancanza di puntuali motivazioni per le varianti proposte come innanzi rilevate, si propone alla Giunta di **NON ATTESTARE**, la compatibilità del “Piano delle alienazioni e valorizzazioni immobiliari” del Comune di Sammichele di Bari.

Resta nelle facoltà dell'Amministrazione Comunale di indire conferenza di servizi, ai sensi dell'art. 11, comma 9 e seguenti, della L.R. n. 20/2001, ai fini del conseguimento del controllo positivo.

Il presente provvedimento appartiene alla sfera delle competenze della Giunta Regionale così come puntualmente definite dall'art. 4 - comma 4° - lettera “d)” della l.r. n.7/97.

“COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L.R. N. 28/2001”

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

L'Assessore alla Qualità del Territorio, sulla scorta delle risultanze istruttorie sopra riportate, propone pertanto alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

UDITA la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore alla Qualità del Territorio;

VISTE le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento;

A voti unanimi e palesi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

DI FARE PROPRIA la relazione dell'Assessore alla Qualità del Territorio, nelle premesse riportate;

DI NON ATTESTARE conseguentemente, per le motivazioni nelle premesse riportate, qui in toto condivise, la compatibilità del “Piano delle alienazioni e valorizzazioni immobiliari” del Comune di Sammichele di Bari alla pianificazione regionale sovraordinata nelle premesse richiamata;

DI DEMANDARE al Servizio Urbanistica la notifica del presente atto al Sindaco del Comune di Sammichele di Bari (BA), per gli ulteriori adempimenti di competenza;

DI PROVVEDERE alla pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta
Avv. Davide F. Pellegrino

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 16 ottobre 2012, n. 2065

ILVA SpA - Taranto. Espressione del parere regionale nell'ambito del procedimento di riesame parziale dell'AIA, rilasciata con Decreto del Ministero dell'Ambiente DVA DEC n. 450 del 04.08.2011.

L'Assessore alla Qualità dell'Ambiente dr. Lorenzo Nicastrò, sulla base dell'istruttoria espletata dal Servizio Rischio Industriale, confermata dal Dirigente, riferisce quanto segue:

L'attività industriale svolta nello stabilimento Ilva SpA di Taranto, è soggetta al rilascio dell'autorizzazione integrata ambientale (AIA) di competenza statale (Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare), in quanto rientrante tra le categorie esplicitate nell'Allegato XII del D.Lgs. 152/2006 s.m.i. punto 3 "*Acciaierie integrate di prima fusione della ghisa e dell'acciaio*".

Il Ministro dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, sulla base del Parere tecnico reso dal Gruppo Istruttore della Commissione IPPC e delle risultanze della Conferenza di servizi svolta in data 5.7.2011, ha provveduto in tal senso con Decreto DVA DEC - 450 del 04.08.2011.

Nell'ambito dei lavori di cui alla richiamata Conferenza dei Servizi del 5.7.2011, la Giunta Regionale con DGR n. 1504 in data 4.7.2011 ha espresso parere favorevole con prescrizioni al rilascio dell'AIA, tutte recepite nel citato decreto ministeriale. Dette prescrizioni attengono le matrici aria e acqua e si intendono qui integralmente riportate.

Per quanto riguarda la vigenza delle complessive prescrizioni di cui al richiamato impianto autorizzativo statale, la Società ILVA Spa con ricorso presentato al Tribunale amministrativo regionale per la Puglia-Sezione Lecce ha chiesto l'annullamento, previa sospensiva cautelare, del richiamato decreto e del connesso Parere istruttorio, limitatamente al contenuto di 6 (sei) prescrizioni del decreto e di 20 (venti) punti del piano di monitoraggio e controllo (qui tutti integralmente riportati). Richiesta parzialmente accolta dalla Magistratura Amministrativa con sentenza n° 1187/2012 depositata l' 11.7.2012.

In considerazione dell'avvenuto recepimento in ambito AIA della Legge regionale n. 44/2008 "*Norme a tutela della salute, dell'ambiente e del territorio: limiti alle emissioni in atmosfera di policlorodibenzodiossina e policlorodibenzofurani*", e della prescrizione con la quale si impone al Gestore di effettuare uno studio di fattibilità per il campionamento a lungo termine di PCCD/F dal camino E312, secondo le tempistiche e le modalità stabilite nell'ambito del tavolo tecnico istituito presso il Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, il Servizio Rischio Industriale con nota n° 357 in data 01.02.2012 ha chiesto al Ministero dell'Ambiente la riattivazione del suddetto tavolo. Inoltre, con la stessa nota, ha chiesto anche la ripresa dell'attività istruttoria connessa al rilascio

dell'autorizzazione delle discariche per rifiuti speciali presenti nello stabilimento, stralciate dalla predetta AIA sulla base delle risultanze della Conferenza dei Servizi (propedeutica al rilascio dell'AIA) del 22 febbraio 2011.

Inoltre, il Servizio Rischio Industriale con successiva nota n° 491 in data 14.02.2012 ha chiesto sempre al Ministero dell'Ambiente, nell'ambito del procedimento urgente per l'autorizzazione delle richiamate discariche, di procedere anche all'esame di quanto emerso dall'incidente probatorio tenutosi presso la Procura della Repubblica di Taranto ed all'eventuale riconsiderazione dei contenuti autorizzativi vigenti (AIA 450/2011 e relativo PMC).

Nelle more, il Sindaco del Comune di Taranto con Ordinanza n° 14 in data 25.02.2012 prescriveva all'ILVA Spa di procedere entro trenta giorni alla installazione sul camino E 312 dell'impianto di agglomerazione di un sistema di campionamento di lungo periodo; di adottare idonee ed efficienti modalità di contenimento del sistema di scarico delle polveri abbattute dagli elettrofiltri ESP e MEEP a servizio del camino E 312; di avviare con immediatezza la realizzazione di un adeguato sistema di abbattimento delle polveri dell'impianto acciaierie; di migliorare le procedure operative e gestionali delle aree batterie, al fine di evitare o minimizzare le emissioni fuggitive; di limitare a non oltre 10 milioni ton./anno la produzione effettiva, sino all'adozione dei provvedimenti previsti dall'AIA. Detta Ordinanza è stata annullata dal TAR Lecce con Sentenza n° 1550/2012 depositata in data 19.09.2012.

Con ulteriore nota n° 744 in data 02/03/2012 il Servizio Rischio Industriale, in considerazione delle sopravvenute evidenze di criticità rilevabili dalle perizie di natura chimico/ambientale ed epidemiologica disposte dalla Procura di Taranto nell'ambito dell'incidente probatorio, ha chiesto al Ministero dell'Ambiente, ai sensi dell'art 29-octies co. 4 del D.L.vo 152/2006, di avviare il riesame dell'AIA di cui al DM 450/2011.

Il Presidente della Giunta Regionale, sulla scorta sia della prescrizione formulata nella richiamata AIA in merito al riesame della stessa e all'esito della conclusione delle attività previste dalla DGR 344/2010 in merito al Benzo(a)Pirene, sia delle risultanze comunicate da ARPA Puglia con

relazione n° 5520 in data 01.02.2012, contenete i risultati del “monitoraggio diagnostico del benzo(a)pirene a Taranto”, e tenuto conto dell’ultima nota n° 357 in data 02.03.2012 del Servizio Rischio Industriale, con propria lettera prot. n° 1066/SP in data 05.03.2012, ha chiesto al Ministro dell’Ambiente, ai sensi dell’art. 6 della richiamata AIA, l’avvio del riesame dell’autorizzazione integrata ambientale in questione.

Il Direttore Generale per le Valutazioni Ambientali, con decreto DVA DEC-54 del 15.03.2012, ha disposto “*il complessivo riesame dell’autorizzazione integrata ambientale, rilasciata con decreto 450/2011, finalizzato ad adeguare il provvedimento alle conclusioni sulle BAT relative al settore siderurgico, nonché a eventualmente modificare gli elementi del provvedimento meritevoli di approfondimenti, integrazione o chiarimenti indicati in premesse*”. La Divisione IV - Rischio Industriale e Autorizzazione Integrata Ambientale del Ministro, con lettera n° 6610 in data 15.03.2012, ha formalmente avviato detto procedimento di riesame dell’AIA, interessando all’uopo l’ISPRA ed il Presidente della Commissione Istruttoria AIA-IPPC.

Successivamente al rilascio della più volte richiamata AIA ed in considerazione dei superamenti della media annuale del valore di concentrazione del Benzo(a)Pirene, registrati nella stazione di Via Macchiavelli negli anni 2009 2010 e 2011, nonché del superamento del valore limite giornaliero del PM10 rispetto a quello indicato dal D.L.vo 155/2010, la Giunta Regionale con Deliberazione n. 1944 in data 2.10.2012, ha approvato in via definitiva il “**Piano contenente le prime misure di risanamento della qualità dell’aria nel quartiere Tamburi (TA)**”.

Detto Piano ha definito una serie di misure a tutela dell’ambiente e della salute, ha recepito le decisioni del Tavolo Tecnico assunte dallo stesso a valle della valutazione delle relazioni tecniche prodotte dalle aziende territorialmente coinvolte, ed ha ritenuto immediatamente esecutive sia le indicazioni nel Piano e sia le decisioni del richiamato Tavolo Tecnico.

Contestualmente al lavoro istruttorio, propedeutico alla redazione del richiamato Piano, nell’ambito delle attività di cui al Protocollo sottoscritto il 26.7.2012, si è tenuta a Bari in data 6 agosto 2012 un tavolo tecnico con ILVA nell’ambito del quale

la Società ILVA ha confermato l’impegno ad attivare entro il 30 settembre 2012, il sistema di campionamento a lungo termine della diossina al camino E312. A tal fine il Direttore dell’Area Politiche per la riqualificazione, la tutela e la sicurezza ambientale e per l’attuazione delle opere pubbliche con nota n. 1598 in data 3-10-2012 ha chiesto aggiornamenti in merito non ricevendo a tutt’oggi alcun riscontro.

Con Legge regionale n° 21 in data 24.07.2012 “**Norme a tutela della salute, dell’ambiente e del territorio sulle emissioni industriali inquinanti per le aree pugliesi già dichiarate a elevato rischio ambientale**”, interessante le aree di Brindisi e Taranto già dichiarate a elevato rischio di crisi ambientale, nonché le aree dichiarate siti di interesse nazionale di bonifica, è stata disposta la redazione della Valutazione del Danno Sanitario (VDS) a valere per quelle aziende ivi operanti e che presentano almeno una delle seguenti caratteristiche:

- a) sono fonte di emissioni di Idrocarburi policiclici aromatici (IPA);
- b) scaricano in mare o nei corpi idrici del bacino regionale reflui di processo e acque di raffreddamento e di trattamento rivenienti da attività lavorative;
- c) impiegano per le loro attività materiali e composti polverulenti.

Tra dette tipologie di impianti rientra lo stabilimento siderurgico ILVA Spa di Taranto.

Con successivo Regolamento regionale n. 24 in data 3.10.2012, sono state definite le Linee guida per la redazione della valutazione del danno sanitario, di cui all’art. 2 della richiamata legge regionale.

In data 8 ottobre 2012 si è svolta la prima riunione per avviare le attività tecnico/operative necessarie per giungere alla redazione della prima valutazione del danno sanitario (VDS), sui territori individuati dalla norma regionale, che dovrà essere conclusa entro i successivi novanta giorni (art. 2 della L.r. 21/2012).

Il Gruppo Istruttore della Commissione IPPC-AIA, istituito presso l’ISPRA, con lettera n° 1239 in data 12.10.2012 ha formalizzato il proprio parere istruttorio conclusivo sul riesame dell’AIA in questione, limitatamente alla matrice ARIA, rinviando a successivi approfondimenti (secondo un prefis-

sato cronoprogramma) il riesame sulle matrici acqua e suolo. Alla suddetta istruttoria hanno partecipato, tra gli altri, un rappresentante della Regione, della Provincia di Taranto, del Comune di Taranto e del Comune di Statte, due rappresentanti dell'ARPA-Puglia a supporto tecnico della Regione.

L'Arpa Puglia, a seguito di formale richiesta della Regione, con ultima nota n. 53509 in data 10.10.2012 ha esplicitato il carattere non ostativo del proprio parere reso rispetto ad un provvedimento stralcio, a condizione che esso non costituisca impedimento al riesame di tutti gli altri aspetti dell'attività esercitata da ILVA.

Il Servizio Rischio Industriale, richiamata la precedente DGR n° 1504 in data 4.7.2011 con la quale la Giunta Regionale ha espresso il parere al rilascio della richiamata AIA n° 450/2011, richiamato il Parere conclusivo del Gruppo Istruttore della Commissione IPPC-AIA per il riesame della suddetta AIA posto alle valutazioni della Conferenza dei Servizi convocata per il giorno 18 ottobre c.a. con prot. n° 24692 del 12.10.2012 presso il Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, dopo aver sentito il rappresentante regionale in seno al richiamato Gruppo Istruttore, evidenzia quanto segue per quanto riguarda il riesame parziale (emissioni in atmosfera) svolto dal Ministero dell'Ambiente:

- Dovrà essere data piena attuazione e impulso alle attività di cui al Protocollo Tecnico Operativo concordato e siglato dal tavolo tecnico in data 28.03.2012, riguardante il campionamento a lungo termine delle diossine;
- In considerazione delle più ampie problematiche connesse all'area industriale di Taranto e Statte e agli aspetti inerenti gli effetti cumulativi derivanti dalle attività svolte dagli stabilimenti ivi presenti, nonché della conclusione di tutti i procedimenti autorizzativi ambientali pendenti, è venga istituito un tavolo tecnico che valuti gli effetti cumulativi degli inquinanti prodotti dalle aziende presenti nelle suddette aree industriali e individui eventuali provvedimenti finalizzati alla mitigazione degli effetti;
- Il provvedimento di riesame dell'AIA deve considerare e, quindi, recepire eventuali aggiornamenti del "piano contenente le prime misure di intervento per il risanamento della qualità dell'aria nel quartiere tamburi (TA)" per gli inquinanti

benzo(a)pirene e pm10 (art. 9 comma 1 e 2 del d.lgs.155/2010), approvato con Dgr 1944 in data 2.10.2012;

- Il provvedimento di riesame dell'AIA deve definire le modalità di recepimento delle risultanze della prima valutazione del danno sanitario (VDS), in corso di redazione sulla base delle linee guida di cui al regolamento regionale n. 24 in data 3.10.2012, predisposto in attuazione della L.r. n° 21 in data 24.07.2012.
- In particolare, in caso di criticità manifestata dalla suddetta valutazione e notificata nei termini di cui al punto 6 dell'art. 6 della legge regionale 21/2012, l'Autorità competente dovrà disporre, entro trenta giorni dalla notifica di detto documento, il riesame dell'AIA (art. 29-octies del D.L.vo 152/2006) al fine di assicurare il raggiungimento degli obiettivi di salvaguardia della salute dei cittadini e dell'ambiente.
- Il provvedimento di riesame dell'AIA deve prescrivere l'obbligo in carico all'Azienda, entro un termine congruo stabilito dall'autorità di controllo, di rendere accessibile da parte degli organi di controllo e degli enti locali, l'accesso in tempo reale mediante password ai sistemi di monitoraggio in continuo delle emissioni in atmosfera.
- Il provvedimento di riesame dell'AIA deve prescrivere l'obbligo a carico all'Azienda di garantire, d'intesa con l'autorità di controllo e i comuni di Taranto e Statte ed entro un termine definito congruo dagli stessi, la massima trasparenza delle proprie prestazioni ambientali (risultati analitici delle varie matrici ambientali monitorate) mediante sistemi di informazione di semplice accesso e lettura da parte della cittadinanza dei comuni di Taranto e Statte (ad esempio pannelli elettronici sui dati emissivi, portali web dedicati, ecc.)
- Le valutazioni ambientali e sanitarie conseguenti alle evidenze scaturenti dalla perizia chimica ed epidemiologica disposte dall'Autorità giudiziaria di Taranto nell'ambito del procedimento R.G.N.R. n. 938/10 - 4868/10, G.I.P. n. 5488/10 - 5821/10, nonché alle evidenze del monitoraggio diagnostico ambientale di cui alla DGR 1976/2010 (Potenziamento della rete di monitoraggio della qualità dell'aria) svolto da Arpa Puglia, inducono a richiedere l'adozione di

misure supplementari particolari più rigorose (art. 29-septies del d.l.vo 152/2006), che nella fattispecie sono definite, in via generale, con l'adozione anticipata di valori limite rigorosi di emissione in atmosfera all'interno degli intervalli previsti dalle BAT conclusion del 2012 (per la produzione di ferro e acciaio) ovvero con l'individuazione di condizioni di esercizio più restrittive, salvo diversa e motivata valutazione della Commissione IPPC;

- Il Ministero dell'Ambiente e la Commissione IPPC devono assicurare il rispetto della tempistica fissata per la conclusione entro il 31.01.2013 delle ulteriori attività connesse e necessarie per il completamento del riesame dell'AIA (discariche interne, gestione dei materiali, sottoprodotti e rifiuti inclusi, gestione delle acque e delle acque di scarico) oggi riferito limitatamente alla produzione a caldo e alla matrice aria, ed entro il 31.05.2013 delle restanti aree dello stabilimento non già considerate (produzione a freddo) nonché del sistema gestione ambiente e gestione energetica.
- Il provvedimento di riesame dell'AIA deve prescrivere la istituzione di una "cabina di regia" costituita da rappresentanti degli enti locali per il monitoraggio dei tempi di attuazione, da parte dell'Azienda, degli interventi di ambientalizzazione prescritti.

La Giunta Regionale con Deliberazione n. 921 in data 10 maggio 2011 ha stabilito che, nell'ambito dei procedimenti istruttori volti al rilascio dell'Autorizzazione Integrata Ambientale di competenza statale, il parere formulato dalla Regione è reso mediante Deliberazione Giuntale.

Per tutto quanto sopra riportato, si propone di condividere e fare proprie le considerazioni sopra esposte e di esprimere il conseguente parere con prescrizioni.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA LEGGE REGIONALE N.28/2001

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

Tutto quanto sopra esposto, l'Assessore alla Qualità dell'Ambiente Lorenzo Nicastro, sulla base delle risultanze istruttorie e delle motivazioni innanzi espresse, propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione ai sensi della L.R. n. 7/1997, art. 4, comma 4, lettera a, k e della L.R. 7/2004 art. 44 c. 4 lett. e)

LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore alla Qualità dell'Ambiente;

vista la sottoscrizione apposta in calce al presente provvedimento da parte del Dirigente del Servizio "Rischio Industriale";

a voti unanimi, espressi nei modi di legge;

DELIBERA

Per tutte le motivazioni riportate in narrativa, che si considerano parte integrante del presente atto,

- di esprimere *parere favorevole* al *riesame parziale* dell'Autorizzazione integrata ambientale, in favore dello stabilimento siderurgico ILVA Spa in Taranto, rilasciata dal Ministero dell'Ambiente con Decreto n. 450 in data 4.8.2011, alle condizioni e nel rispetto delle prescrizioni contenute nel Parere Istruttorio Conclusivo emesso in data 12.10.2012 dalla Commissione IPPC, in discussione nella Conferenza dei Servizi del 18 ottobre 2012, *a condizione che*:
 - Dovrà essere data piena attuazione e impulso alle attività di cui al Protocollo Tecnico Operativo concordato e siglato dal tavolo tecnico in data 28.03.2012, riguardante il campionamento a lungo termine delle diossine;
 - In considerazione delle più ampie problematiche connesse all'area industriale di Taranto e Statte e agli aspetti inerenti gli effetti cumulativi derivanti dalle attività svolte dagli stabilimenti ivi presenti, nonché della conclusione di tutti i procedimenti autorizzativi ambientali pendenti, venga istituito un tavolo tecnico che valuti gli effetti cumulativi degli inquinanti

- prodotti dalle aziende presenti nelle suddette aree industriali e individuati eventuali provvedimenti finalizzati alla mitigazione degli effetti;
- Il provvedimento di riesame dell'AIA deve considerare e, quindi, recepire eventuali aggiornamenti del "Piano contenente le prime misure di intervento per il risanamento della qualità dell'aria nel quartiere tamburi (TA)" per gli inquinanti benzo(a)pirene e pm10 (art. 9 comma 1 e 2 del d.lgs.155/2010), approvato con Dgr 1944 in data 2.10.2012;
 - Il provvedimento di riesame dell'AIA deve definire le modalità di recepimento delle risultanze della prima valutazione del danno sanitario (VDS), in corso di redazione sulla base delle linee guida di cui al regolamento regionale n. 24 in data 3.10.2012, predisposto in attuazione della L.r. n° 21 in data 24.07.2012.
 - In particolare, in caso di criticità manifestata dalla suddetta valutazione e notificata nei termini di cui al punto 6 dell'art. 6 della legge regionale 21/2012, l'Autorità competente dovrà disporre, entro trenta giorni dalla notifica di detto documento, il riesame dell'AIA (art. 29-octies del D.L.vo 152/2006) al fine di assicurare il raggiungimento degli obiettivi di salvaguardia della salute dei cittadini e dell'ambiente.
 - Il provvedimento di riesame dell'AIA deve prescrivere l'obbligo in carico all'Azienda, entro un termine congruo stabilito dall'autorità di controllo, di rendere accessibile da parte degli organi di controllo e degli enti locali, l'accesso in tempo reale mediante password ai sistemi di monitoraggio in continuo delle emissioni in atmosfera.
 - Il provvedimento di riesame dell'AIA deve prescrivere l'obbligo a carico all'Azienda di garantire, d'intesa con l'autorità di controllo e i comuni di Taranto e Statte ed entro un termine definito congruo dagli stessi, la massima trasparenza delle proprie prestazioni ambientali (risultati analitici delle varie matrici ambientali monitorate) mediante sistemi di informazione di semplice accesso e lettura da parte della cittadinanza dei comuni di Taranto e Statte (ad esempio pannelli elettronici sui dati emissivi, portali web dedicati, ecc.);
- Le valutazioni ambientali e sanitarie conseguenti alle evidenze scaturenti dalla perizia chimica ed epidemiologica disposte dall'Autorità giudiziaria di Taranto nell'ambito del procedimento R.G.N.R. n. 938/10 - 4868/10, G.I.P. n. 5488/10 - 5821/10, nonché alle evidenze del monitoraggio diagnostico ambientale di cui alla DGR 1976/2010 (Potenziamento della rete di monitoraggio della qualità dell'aria) svolto da Arpa Puglia, inducono a richiedere l'adozione di misure supplementari particolari più rigorose (art. 29-septies del d.l.vo 152/2006), che nella fattispecie sono definite, in via generale, con l'adozione anticipata di valori limite rigorosi di emissione in atmosfera all'interno degli intervalli previsti dalle BAT conclusion del 2012 (per la produzione di ferro e acciaio) ovvero con l'individuazione di condizioni di esercizio più restrittive, salvo diversa e motivata valutazione della Commissione IPPC;
 - Il Ministero dell'Ambiente e la Commissione IPPC devono assicurare il rispetto della tempistica fissata per la conclusione entro il 31.01.2013 delle ulteriori attività connesse e necessarie per il completamento del riesame dell'AIA (discariche interne, gestione dei materiali, sottoprodotti e rifiuti inclusi, gestione delle acque e delle acque di scarico) oggi riferito limitatamente alla produzione a caldo e alla matrice aria, ed entro il 31.05.2013 delle restanti aree dello stabilimento non già considerate (produzione a freddo) nonché del sistema gestione ambiente e gestione energetica.
 - Il provvedimento di riesame dell'AIA deve prescrivere la istituzione di una "cabina di regia" costituita da rappresentanti degli enti locali per il monitoraggio dei tempi di attuazione, da parte dell'Azienda, degli interventi di ambientalizzazione prescritti.
- Di delegare l'Ass. Lorenzo Nicastro; l'Ing. Antonello Antonicelli; l'Ing. Giuseppe Tedeschi; il Dr. Roberto Giua; l'Ing. Simona Sasso a rappresentare la Regione in seno alla Conferenza di Servizi del 18 ottobre 2012;
 - Di demandare ai/l rappresentanti/e delegati/o dalla Regione Puglia, l'eventuale esame delle

osservazioni successive al Parere Conclusivo del Gruppo Istruttore e la valutazione delle eventuali proposte di modifica, nel rispetto e protezione della salute e dell'ambiente, di quelle già individuate ed esaminate;

- Di specificare che il presente parere è relativo alla documentazione attualmente nella disponibilità dell'Ente regione e che eventuali fatti nuovi o documentazione acquisita successivamente dovranno essere oggetto di specifiche valutazioni

da parte del Ministero dell'Ambiente e della Conferenza dei Servizi;

- Di trasmettere il presente provvedimento al Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio e del Mare a cura del Servizio proponente;
- Di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta
Avv. Davide F. Pellegrino

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola



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**