



Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 38 del 12/03/2013

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 5 febbraio 2013, n. 87

Del. G.R. n. 2787 del 14.12.2012 “Fondo per lo sviluppo e coesione 2007-2013. (...) Variazione al bilancio di previsione 2012 ai sensi dell’art. 42 della L.R. n. 28/2001. Disposizione varie per l’attuazione.”
Primi indirizzi attuativi per la redazione e l’attuazione dell’APQ Salute.

L’Assessore alle Politiche della Salute, dott. Ettore Attolini, di concerto con l’Assessore alle Opere Pubbliche e protezione Civile, Avv. Fabiano Amati, sulla base dell’istruttoria espletata dalla dirigente del Servizio Programmazione Sociale e Integrazione Sociosanitaria, come confermata dal Direttore dell’Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità, e dal dirigente del Servizio Lavori Pubblici, come confermata dal Direttore dell’Area Politiche per la riqualificazione, la tutela e la sicurezza ambientale e per l’attuazione delle opere pubbliche, riferiscono quanto segue.

PREMESSO CHE

- La Regione Puglia, con legge regionale 19 settembre 2008, n. 23, ha approvato il Piano Regionale di Salute 2008-2010 che, con riferimento all’assistenza ospedaliera, ha determinato uno standard di posti letto pari a 4,5 p.l. per mille abitanti e ha previsto una riorganizzazione della rete ospedaliera per ambiti territoriali (comprensorio; provincia; macro-area) e tipologie assistenziali (ospedali di primo livello o di base; ospedali di livello intermedio; ospedali di riferimento provinciale e/o regionale), disponendo altresì una riconversione in strutture sanitarie territoriali degli stabilimenti ospedalieri con una dotazione inferiore a 70 posti letto;
- l’Intesa Stato-Regioni 3 dicembre 2009 (Patto per la Salute 2010-2012) recepita dalla L. 191/2009 (Finanziaria 2010) è intervenuta in materia di razionalizzazione della rete ospedaliera ed incremento dell’appropriatezza dei ricoveri, al fine di promuovere il ricorso più mirato al ricovero ordinario, al ricovero diurno e all’assistenza in regime ambulatoriale nonché di favorire l’assistenza residenziale e domiciliare. A tal fine, l’art. 6, co. 1 della predetta Intesa ha disposto, con decorrenza 31/12/2010 per le Regioni sottoposte a piano di rientro e 30/6/2011 per tutte le altre Regioni, la riduzione dello standard di posti letto a 4 p.l. per mille abitanti, comprensivi di 0,7 p.l. per mille abitanti per la riabilitazione e lungodegenza post-acuzie, ed il relativo adeguamento delle dotazioni organiche dei presidi ospedalieri pubblici;
- successivamente la Regione Puglia ha elaborato, ai sensi dell’art. 1, co. 180 della L. 311/2004 (Legge Finanziaria 2005), richiamato dall’art. 2, co. 97 L. 191/2009 (Legge Finanziaria 2010), il “Piano di rientro e di riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale 2010-2012” con l’allegato Programma Operativo, che è stato oggetto dell’Accordo del 29/11/2010 sottoscritto tra il Ministro della Salute, il Ministro dell’Economia e delle Finanze ed il Presidente della Regione Puglia. Detto Piano di rientro, ratificato con legge regionale 9 febbraio 2011 n.2, fatta salva la garanzia dei livelli essenziali di assistenza, prevede il riordino della rete ospedaliera regionale, da cui si attendono ricadute economiche associate alla

riduzione dei ricoveri, alla riduzione dei posti letto per acuti, alla trasformazione o disattivazione di stabilimenti ospedalieri.

- il riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia, nell'ambito delle azioni connesse al rispetto del Piano di Rientro 2010-2012, disciplinato per la prima fase con Reg. R. n. 18/2010 e per la seconda fase con Reg. R. n. 11/2012, in attuazione dell'art. 6, co. 1 della già citata Intesa Stato-Regioni 3 dicembre 2009 - Patto per la Salute 2010-2012, è finalizzato al miglioramento della qualità ed appropriatezza dell'offerta ospedaliera ed al contenimento della relativa spesa;

- tra il 2008 e il 2012 è stato realizzato un ampio piano di investimenti finanziato a valere sulle risorse del PO FESR 2007-2013 - Asse III (Linea 3.1) per un valore complessivo di Euro 225.000.000,00 rivolto a riqualificare l'offerta sanitaria territoriale con specifico riferimento alla rete di poliambulatori, di strutture dipartimentali (DDP e DSM), di consultori, di presidi di salute territoriale, anche mediante la riconversione di strutture già nella disponibilità delle ASL, nonché di potenziamento delle dotazioni tecnologiche di presidi ospedalieri funzionali al potenziamento dell'offerta di prestazioni diagnostiche specialistiche. Tale Piano rappresenta una politica di intervento complementare alla rivisitazione della rete ospedaliera, nella misura in cui ha consentito il graduale potenziamento della rete dei servizi sanitari territoriali e distrettuali, ancorchè non ancora completato;

- nell'ambito del piano di riordino della rete ospedaliera si rende necessaria nella fase attuale - cioè a seguito della avvenuta chiusura degli stabilimenti ospedalieri già individuati con la prima e la seconda fase del Piano di riordino e contestualmente alla definizione delle ipotesi di riconversione di alcuni dei presidi disattivati - la proposizione di un Piano di Investimenti organico, capace di rappresentare le scelte complessive di riorganizzazione dell'offerta sanitaria ospedaliera in Puglia e di dare concreta attuazione alla parte della strategia regionale che aspira ad aggredire principalmente l'obiettivo dell'ammodernamento della rete ospedaliera, capace di perseguire i seguenti obiettivi specifici:

a) promuovere la concentrazione dell'offerta ospedaliera di qualità in strutture nuove, funzionali e moderne, facilmente accessibili e dotate delle discipline previste dalla programmazione sanitaria regionale, delle tecnologie e dei servizi necessari per la piena esigibilità del diritto alla salute in condizioni di sicurezza e di efficienza;

b) promuovere il superamento di presidi ospedalieri per i quali si presentano come inefficienti tecnicamente ed economicamente interventi di ristrutturazione e adeguamento alle normative vigenti ovvero di ampliamento e di ammodernamento, in quanto obsoleti o situati in contesti urbani congestionati;

c) completare l'articolazione della rete ospedaliera del SSR con strutture di grande e media dimensione e di riferimento provinciale o sub-provinciale, allocate in aree strategiche da un punto di vista dell'accessibilità, capaci di assorbire la domanda di salute che richiede prestazioni ospedaliere, riducendo la mobilità intraregionale della popolazione pugliese;

d) ridisegnare, completandola, l'offerta specialistica della rete ospedaliera pugliese in modo da incidere sulla mobilità passiva generata dalla domanda di prestazioni ospedaliere da parte della popolazione pugliese rivolta a strutture di fuori Regione.

- con Del. G.R. n. 3009 del 28/12/2010 la Giunta Regionale ha istituito presso l'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità la "Cabina di regia per gli interventi di edilizia sanitaria per l'infrastrutturazione ospedaliera e distrettuale", affidandone il coordinamento alla dr.ssa Anna Maria Candela, in qualità di responsabile delegata dell'Asse III del PO FESR 2007-2013;

- con Del. G.R. n. 207 del 14/02/2011 la Giunta Regionale ha provveduto ad individuare quale Responsabile del nuovo Accordo di Programma Stralcio ex art. 20 della l. n. 67/1988, la dr.ssa Anna Maria Candela, in qualità di coordinatore della "Cabina di regia per gli interventi di edilizia sanitaria per l'infrastrutturazione ospedaliera e distrettuale", istituita con Del. G.R. n. 3009/2010 presso l'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità;

CONSIDERATO CHE:

- con Del. G.R. n. 1725 del 7 agosto 2012 la Regione Puglia ha provveduto ad approvare la proposta complessiva di realizzazione dei nuovi presidi ospedalieri necessari a completare il disegno della rete delle strutture di riferimento lungo la dorsale adriatica e lungo la dorsale interna nord-sud:

1. il nuovo Ospedale nella ASL BT, denominato "nuovo Ospedale di Andria", allocato lungo la direttrice Andria - Corato (ex SS98) in prossimità dell'incrocio con la direttrice Andria - Canosa, e quindi al servizio dei Comuni dei distretti sociosanitari di Andria, di Canosa e, in parte, di Trani e Corato;
2. il nuovo Ospedale del nord barese (ASL BA-BT), denominato "nuovo Ospedale del Nord-Barese", a ridosso della SS16bis e in posizione baricentrica rispetto ai principali Comuni della conca nord-barese (Trani, Bisceglie, Molfetta, Giovinazzo, Corato, Ruvo, Terlizzi);
3. il nuovo Ospedale del sud-est barese (ASL BA-BR), ovvero intermedio tra Bari e Brindisi, allocato in un'area al confine tra le province BA e BR, a ridosso della SS16, tra Monopoli e Fasano, e in posizione baricentrica rispetto ai principali Comuni del sud-est barese, dell'area nord-brindisina e della Valle d'Itria;
4. il nuovo Ospedale dell'area jonica, a Taranto (ASL TA), denominato "nuovo Ospedale S. Cataldo di Taranto", allocato in un'area a ridosso del centro abitato e fuori dal nucleo urbano più congestionato, in Via A. Sordi nel quartiere Solito - Corvisea di Taranto, sulla direttrice verso Grottaglie e vicino all'area già interessata dai lavori per la realizzazione della Tangenziale Sud Taranto - Avetrana;
5. il nuovo Ospedale del sud Salento (ASL LE), denominato "nuovo Ospedale del Salento", allocato in un'area compresa tra i Comuni di Maglie e di Melpignano, in posizione strategica sulla direttrice Maglie-S.M.di Leuca, per servire in modo efficace tutti i Comuni dei distretti di Maglie, Poggiardo e Martano, ma capace di interessare, per la sua accessibilità, anche molti Comuni nei distretti di Casarano, Gallipoli, Galatina e Nardò, soprattutto più distanti dall'area jonica;

- con la medesima DGR n. 1725/2012 si è dato mandato al Direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e Pari Opportunità e alla responsabile del nuovo Accordo di Programma Stralcio ex art. 20 l. n. 67/1988 per il completamento del documento MExA e per la presentazione della proposta di Piano al Ministero della Salute, secondo le procedure previste;

- La Regione Puglia, con Deliberazione di Giunta regionale n. 2033 del 27 ottobre 2009 ha approvato il Programma Attuativo Regionale del Fondo per le Aree Sottoutilizzate (PAR FAS) 2007-2013 secondo quanto previsto dalla Deliberazione CIPE n.166/2007;

- La Del. CIPE n. 92 del 3 agosto 2012 ha programmato le risorse residue del FSC 2000-2006 e 2007-2013 relative alla Regione Puglia per un importo complessivo pari a 1.334,9 milioni di euro di cui 1.254,5 Meuro a valere sul FSC 2007-2013 e 80,4 Meuro a valere sulle economie del FSC 2000-2006 per il finanziamento di interventi prioritari nei settori strategici regionali della promozione di impresa, sanità, riqualificazione urbana, sostegno alle scuole e Università;

- Con Del. G. R. n. 2787 del 14 dicembre 2012 la Giunta Regionale ha, tra l'altro, disposto che gli interventi di cui alle Delibere CIPE n. 62/2011, n. 78/2011, n. 60/2012, n. 87/2012, n. 92/2012 nelle ipotesi nelle quali i soggetti attuatori non siano costituiti da concessionari di pubblici servizi di rilevanza nazionale, saranno attuati, ai sensi della Delibera Cipe 41/2012 (punto 3.1) mediante la stipula di specifici APQ rafforzati;

- Il DPS ha condiviso con le Amministrazioni regionali una bozza di APQ rafforzato nell'ambito del quale saranno individuati i soggetti attuatori, gli indicatori di risultato e di realizzazione, i crono programmi di attuazione e appaltabilità, i sistemi di verifica delle condizioni di sostenibilità finanziaria e gestionale, i meccanismi sanzionatori a carico dei soggetti inadempienti, nonché appropriati sistemi di gestione e controllo anche con riferimento all'ammissibilità e congruità delle spese e alla qualità e completezza delle elaborazioni progettuali nel rispetto di tutte le norme comunitarie, nazionali e regionale. E' previsto inoltre che nell'APQ siano individuate le seguenti figure:

a) Responsabile Unico delle Parti (RUPA): il rappresentante di ciascuna delle parti, incaricato di vigilare sull'attuazione di tutti gli impegni assunti nel presente atto dalla Parte rappresentata e degli altri compiti previsti nell'Accordo, che, per la Regione, è individuato nel Responsabile della Programmazione del Fondo per lo Sviluppo e la Coesione (FSC);

b) Responsabile Unico dell'Attuazione dell'Accordo di Programma Quadro (RUA): il soggetto incaricato del coordinamento e della vigilanza sulla complessiva attuazione dell'Intervento/ Accordo;

- per il redigendo Accordo di Programma Quadro "Benessere e Salute" è individuato quale RUA la dirigente pro tempore del Servizio Programmazione Sociale e Integrazione Sociosanitaria, dr.ssa Anna Maria Candela;

- la suddetta Del. G.R. n. 2787/2012 prende atto che all'APQ "Benessere e Salute" è assegnata una dotazione finanziaria pari a 302 Meuro a valere sulla Del. CIPE n. 92/2012. Detta dotazione finanziaria tra l'altro finanzia la realizzazione dei due interventi ospedalieri sotto riportati e ritenuti prioritari tra quelli già selezionati con il Documento Programmatico MExA, visto il valore strategico per la rete ospedaliera regionale di un nuovo presidio ospedaliero nell'area della città di Taranto e nel territorio intermedio tra Bari e Brindisi al fine di garantire l'accessibilità delle prestazioni ospedaliere in termini di qualità e di equità per la popolazione residente:

a) Euro 150.000.000,00 per la realizzazione dell'Ospedale San Cataldo- Taranto;

b) Euro 80.000.000,00 per la realizzazione del nuovo Ospedale situato tra Monopoli e Fasano lungo la direttrice adriatica a sud di Bari;

- nelle more degli ulteriori adempimenti attuativi da parte del RUPA per la redazione e approvazione degli Accordi di Programma Quadro, l'Assessorato alle Politiche per la Salute di concerto con l'Assessorato alle Opere Pubbliche e Protezione Civile, ritengono necessario che la Giunta approvi i primi indirizzi attuativi alle strutture di riferimento al fine di avviare la fase di progettazione preliminare richiesta per la corretta contestualizzazione delle opere sopra richiamate e per supportare con le specifiche tecniche fondamentali la redazione degli studi di fattibilità e dell'Analisi Costi-Benefici che dovranno ricevere il parere preventivo del Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici della Regione Puglia.

Tanto premesso e considerato, si propone alla Giunta Regionale di approvare i seguenti indirizzi attuativi preliminari per il Direttore dell'Area Politiche per la Salute, le Persone e le Pari Opportunità, nonché per il RUA del redigendo "APQ Benessere e Salute" a valere sulle risorse della Del. CIPE n. 92/2012:

a) il Responsabile degli Interventi (RUI) di edilizia sanitaria ricompresi nell'APQ "Benessere e Salute", tra i quali si evidenzia ai fini del presente provvedimento gli interventi "Ospedale San Cataldo di Taranto" e "Ospedale di Monopoli-Fasano", è individuato nel dirigente pro tempore dell'Ufficio Sistemi Informativi e Flussi Informativi, Ing. Vito Bavaro, del Servizio Accreditamento e Programmazione Sanitaria, individuato con la funzione di coordinare tutte le fasi attuative degli interventi e di sovrintendere al rispetto delle fasi dei tempi e delle procedure di attuazione e di monitoraggio e controllo;

b) per l'adozione degli atti di organizzazione interna all'Area Politiche Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità necessari a rendere più funzionale l'attribuzione di responsabilità e più efficiente lo svolgimento delle funzioni si rinvia a successivi provvedimenti del Direttore dell'Area e della Giunta Regionale;

c) per la progettazione degli interventi sono individuati quali Soggetti Attuatori la Regione Puglia - Servizio Lavori Pubblici, per il nuovo Ospedale del sud-est barese situato tra Monopoli e Fasano, e la ASL TA per il nuovo Ospedale San Cataldo di Taranto, rinviando ai successivi atti del Servizio Attuazione del Programma, in qualità di RUPA, la comunicazione al Dipartimento Sviluppo e Coesione;

d) la progettazione preliminare del nuovo Ospedale "San Cataldo di Taranto" è affidata alla ASL di Taranto, che con Del. N. 1955 del 6.08.2012 ha nominato quale RUP l'Ing. Paolo Moschettini in qualità di dirigente dell'Area Gestione Tecnica della ASLTA, e assegnato l'incarico di redazione dello studio di fattibilità ad un gruppo interno di progettisti appositamente individuato, e con Del. N. 2389 del 28.12.2012 del Direttore Generale ha approvato il documento preliminare all'avvio della progettazione;

e) il RUP per l'intervento del nuovo Ospedale del sud-est barese situato tra Monopoli e Fasano lungo la direttrice adriatica a sud di Bari è il Dirigente pro tempore del Servizio Lavori Pubblici della Regione

Puglia, Ing. Francesco Bitetto, o suo delegato, che provvede alla progettazione preliminare, per la quale potrà avvalersi delle strutture tecniche e amministrative dell'Area Gestione tecnica e della Direzione Generale delle ASL BA e ASL BR;

f) il RUA, in qualità di coordinatore della Cabina di regia per gli interventi di edilizia sanitaria per l'infrastrutturazione ospedaliera e distrettuale, di cui alla DGR n. 3009/2010, di concerto con il Direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità, con il RUI e con i Responsabili Unici dei procedimenti (RUP) per i due interventi, definiscono le modalità di supporto tecnico specialistico ai gruppi di progettazione di ciascuno dei due interventi in oggetto con specifico riferimento alla sostenibilità gestionale, organizzativa e finanziaria connessa alle scelte di progettazione tecnica delle opere;

g) per l'approvazione dell'APQ e per gli atti di organizzazione connessi all'attuazione dello stesso si rinvia ai successivi provvedimenti di Giunta Regionale e del Responsabile Unico delle Parti (RUPA).

SEZIONE 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.

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.

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;

Viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento dai Dirigenti di Servizio;

A voti unanimi espressi nei termini di legge;

DELIBERA

- Di prendere atto di quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente riportato;
- Di prendere atto delle valutazioni che sottendono alla proposta di realizzazione in via prioritaria di due dei 5 interventi previsti nel Piano di Investimenti per i nuovi Ospedali del Servizio Sanitario Regionale, così come riportate in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate;
- Di rinviare per l'adozione degli atti di organizzazione interna all'Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità necessari a rendere più funzionale l'attribuzione di responsabilità e più efficiente lo svolgimento delle funzioni si rinvia a successivi provvedimenti del Direttore dell'Area e della Giunta Regionale;
- Di approvare i primi indirizzi operativi per l'avvio delle progettazioni preliminari e definitive dei due interventi come di seguito riportate:
 - a) il Responsabile degli Interventi (RUI) di edilizia sanitaria ricompresi nell'APQ "Benessere e Salute", tra i quali si evidenzia ai fini del presente provvedimento gli interventi "Ospedale San Cataldo di Taranto"

e “Ospedale di Monopoli-Fasano”, è individuato nel dirigente pro tempore dell’Ufficio Sistemi Informativi e Flussi Informativi, Ing. Vito Bavaro, del Servizio Accreditamento e Programmazione Sanitaria, individuato con la funzione di coordinare tutte le fasi attuative degli interventi e di sovrintendere al rispetto delle fasi dei tempi e delle procedure di attuazione e di monitoraggio e controllo;

b) per l’adozione degli atti di organizzazione interna all’Area Politiche Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità necessari a rendere più funzionale l’attribuzione di responsabilità e più efficiente lo svolgimento delle funzioni si rinvia a successivi provvedimenti del Direttore dell’Area e della Giunta Regionale;

c) per la progettazione degli interventi sono individuati quali Soggetti Attuatori la Regione Puglia - Servizio Lavori Pubblici, per il nuovo Ospedale del sud-est barese situato tra Monopoli e Fasano, e la ASL TA per il nuovo Ospedale San Cataldo di Taranto, rinviando ai successivi atti del Servizio Attuazione del Programma, in qualità di RUPA, la comunicazione al Dipartimento Sviluppo e Coesione;

d) la progettazione preliminare del nuovo Ospedale “San Cataldo di Taranto” è affidata alla ASL di Taranto, che con Del. N. 1955 del 6.08.2012 ha nominato quale RUP l’Ing. Paolo Moschettini in qualità di dirigente dell’Area Gestione Tecnica della ASLTA, e assegnato l’incarico di redazione dello studio di fattibilità ad un gruppo interno di progettisti appositamente individuato, e con Del. N. 2389 del 28.12.2012 del Direttore Generale ha approvato il documento preliminare all’avvio della progettazione;

e) il RUP per l’intervento del nuovo Ospedale del sud-est barese situato tra Monopoli e Fasano lungo la direttrice adriatica a sud di Bari è il Dirigente pro tempore del Servizio Lavori Pubblici della Regione Puglia, Ing. Francesco Bitetto, o suo delegato, che provvede alla progettazione preliminare, per la quale potrà avvalersi delle strutture tecniche e amministrative dell’Area Gestione tecnica e della Direzione Generale delle ASL BA e ASL BR;

f) il RUA, in qualità di coordinatore della Cabina di regia per gli interventi di edilizia sanitaria per l’infrastrutturazione ospedaliera e distrettuale, di cui alla DGR n. 3009/2010, di concerto con il Direttore dell’Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità, con il RUI e con i Responsabili Unici dei procedimenti per i due interventi, definiscono le modalità di supporto tecnico specialistico ai gruppi di progettazione di ciascuno dei due interventi in oggetto con specifico riferimento alla sostenibilità gestionale, organizzativa e finanziaria connessa alle scelte di progettazione tecnica delle opere;

- di inviare ai successivi provvedimenti di Giunta Regionale e del Responsabile Unico delle Parti (RUPA) per tutti gli adempimenti conseguenti a quanto definito con Del. G.R. n. 2787/2012;

- 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 Il Presidente della Giunta
Avv. Davide F. Pellegrino Avv. Loredana Capone
