

di appartenenza, salvo rimborso da parte dell'Amministrazione regionale;

4. di affidare al Servizio Personale e Organizzazione ogni altro atto conseguente al presente provvedimento;

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

Il Segretario della Giunta
Avv. Davide F. Pellegrino

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 dicembre 2012, n. 3066

L.R. n. 23/2008 “Piano di Salute 2008-2010” e D.G.R. n. 405 del 17 marzo 2009. Progetto di riorganizzazione della rete consultoriale pugliese e Direttive regionali. Approvazione a seguito della revoca della D.G.R. n. 735 del 15 marzo 2010.

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

1. Le linee di indirizzo regionali dettate con la DGR n. 405/2009

Con la deliberazione di Giunta Regionale n.405 del 17 marzo 2009 sono state approvate le Linee Guida e Progetti sperimentali per la riorganizzazione della rete consultoriale, elaborate sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale di Salute 2008-2010 ed incentrate sui seguenti obiettivi per il triennio:

OBIETTIVO 1 - OTTIMALE DISTRIBUZIONE SUL TERRITORIO

OBIETTIVO 2 - MULTIDISCIPLINARIETA' E COMPLETEZZA DELLE PRESTAZIONI

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

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

Dal punto di vista delle attività, delle modalità di intervento e dei contenuti, le Linee Guida, con espresso riferimento al Progetto Obiettivo Materno Infantile (P.O.M.I.) come richiamato dal Piano Regionale di Salute, individuano nel dettaglio le seguenti aree di attività, individuando per ciascuna gli obiettivi da perseguire ed indicando le migliori modalità operative:

- Adolescenza
- Relazioni di coppia, di famiglia e disagio familiare
- Controllo della fertilità e procreazione responsabile
- Gravidanza voluta
- Gravidanza non voluta
- Prevenzione dei tumori femminili
- Salute non riproduttiva
- Tutela della salute delle donne immigrate

La medesima delibera di Giunta Regionale n. 405/2009 ha individuato le risorse destinate all'attuazione del Progetto di riorganizzazione della rete consultoriale come di seguito specificate:

- per gli interventi infrastrutturali: le risorse del PO FESR 2007-2013 con particolare riferimento all'Asse 3 "Inclusione sociale e servizi per la qualità della vita e l'attrattività territoriale", linea di intervento 3.1 "Programma di interventi per la infrastrutturazione della sanità territoriale nei distretti socio-sanitari"- Azione 3.1.1;
- per il potenziamento delle attività a valenza sociale della rete consultoriale pugliese: le risorse dell'Intesa Stato - Regioni - Enti Locali del 20 settembre 2007 per l'attivazione di interventi, iniziative ed azioni finalizzate alla realizzazione delle indicazioni presenti all'articolo 1, comma 1250 e comma 1251, lettere b) e c) della legge 27 dicembre 2006, n. 296, intervenuta in attuazione dell'Intesa raggiunta nella Conferenza Unificata del 27 giugno 2007, con la quale sono state stabilite le direttive per la ripartizione del Fondo delle politiche per la famiglia istituito in base alle disposizioni del comma 1250 dell'art. 1 succitato.

Con particolare riferimento agli interventi previsti dal comma 1251, lettera b): riorganizzazione dei consultori familiari per potenziare gli interventi sociali a favore delle famiglie, al fine di potenziare gli interventi a valenza sociale dei consultori in coerenza con le previsioni del Piano Regionale di Salute 2008-2010 e con la programmazione sociale regionale, anche in ordine agli esiti del monitoraggio realizzato dal Gruppo di Lavoro interassessorile, si è ritenuta prioritaria **l'attivazione di 3 iniziative sperimentali come di seguito specificato:**

- A. Programma triennale di interventi per prevenire e contrastare il fenomeno della violenza di genere. Attuati nel corso delle annualità 2010-2012 attraverso la predisposizione ed attuazione dei Piani antiviolenza
- B. Piano Regionale per il sostegno al percorso di adozione nazionale ed internazionale dei minori
- C. Interventi per la mediazione interculturale.

2. Il nuovo assetto della rete consultoriale territoriale

A seguito dell'approvazione della citata deliberazione di Giunta Regionale, la Regione Puglia ha proceduto, insieme ai referenti individuati a tale scopo da ciascuna ASL, ad una ricognizione di tutte

le strutture consultoriali presenti sul territorio pugliese per quel che attiene alle sedi, alla dotazione di personale e alle principali attività.

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

I progetti hanno individuato le sedi più idonee all'allocazione dei CF "propriamente detti" e all'individuazione dei Consultori di Base secondo i criteri previsti dalla DGR 405/2009, che riguardano l'assetto strutturale:

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

Sulla base delle proposte di riorganizzazione della rete consultoriale presentate dalle ASL e della ricognizione regionale realizzata impiegando i criteri individuati dalla citata deliberazione 405/2009 per l'individuazione dei consultori familiari propriamente detti, si è pervenuti alla definizione di un **Progetto di Riorganizzazione della rete Consultoriale Pugliese**, approvato con la deliberazione di Giunta Regionale n. 735 del 15 marzo 2010.

La proposta è stata oggetto dell'adesione formale da parte di tutte le ASL, che, per il monitoraggio sullo stato di attuazione del processo riorganizzativo, si sono dotate di idonei Gruppi di lavoro aziendali interdisciplinari.

La delibera di GR n. 735 del 15/03/2010 ha suscitato un intenso dibattito tra i Gruppi consiliari, le forze politiche e nella società, con prese di posizioni di associazioni di familiari, dell'Ordine dei medici pugliesi, di psicologi, assistenti sociali, magistrati dei Tribunali dei Minorenni, ed, in particolare, su ricorso presentato da alcuni medici ginecologi obiettori, è stato oggetto di annullamento da parte del Tar-Puglia, nelle parti in cui impediva l'accesso ai Consultori Familiari di ginecologi obiettori.

Per quanto sopra, il provvedimento è stato oggetto di discussione in seno al Consiglio Regionale, che, nella seduta n. 12 del 16 novembre 2010, ha votato la revoca dello stesso, di cui la Giunta Regionale prende atto con il presente provvedimento.

I competenti Assessorati hanno quindi riaperto la consultazione con i Referenti delle ASL e con i Sindaci rappresentanti le comunità locali, addive-nendo ad una nuova proposta di assetto dei servizi e linee di indirizzo per le attività, con relativi indica-tori di processo e di risultato. Inoltre, il nuovo assetto tiene conto delle risultanze dell'indagine ministeriale pubblicate nella relazione ministeriale "Organizzazione e attività dei consultori pubblici in Italia, anno 2008" pubblicata il 18/11/2010.

Si ritiene, pertanto, allo stato, di proporre all'ap-provazione della Giunta Regionale il **Progetto di Riorganizzazione della rete Consultoriale Pugliese**, allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale (Allegato A).

Tale Progetto individua una **rete regionale** composta da n. 98 strutture qualificate come Consultori Familiari Propriamente detti - identificati con le strutture che possiedono già i requisiti di idoneità previsti dalle normative o che richiedano minimi interventi - e da n. 65 Consultori Familiari di Base, determinando anchei moduli operativi e la dota-zione di personale rispetto alla situazione esistente. La dotazione deve essere tale da consentire il pieno espletamento delle attività consultoriali previste dal POMI per un bacino di utenza di 20.000 abitanti; pertanto, nel caso in cui il Consultorio propriamente detto copra un bacino di popolazione più ampio, i moduli di personale attribuiti sono comunque pro- porzionali alla popolazione stessa (**allegato A**).

Basandosi sui carichi di lavoro stimati per le atti- vità previste dal POMI, il modulo base è costituito da 1 Psicologo e 1 Ginecologo per almeno 19 ore sett. ciascuno, 1 Ostetrica e 1 Assistente Sociale cia- scuna a tempo pieno, 1 Infermiera Professionale a tempo pieno.

I Consultori Familiari afferiscono alla **Unità Operativa Semplice** di Assistenza Consultoriale, incardinata nel Distretto Socio-sanitario, in conformità a quanto previsto dal Reg. reg. n. 6/2011, all'interno del quale ha anche compiti di promozione, cura e attivazione di reti formali e informali di protezione sanitaria e sociale.

3. Direttive per la definizione dei progetti azien- dali per la riorganizzazione della rete consul- toriale.

Con il presente provvedimento si propone altresì di approvare le direttive regionali per l'accesso alle risorse di cui alla DGR 405/2009, funzionali al completamento del progetto di riorganizzazione della rete consultoriale pugliese, come di seguito specificato.

Il completamento del Progetto di Riorganizza- zione della rete consultoriale pugliese rimane affi- dato alle ASL che, a tale scopo, dovranno redigere un progetto organico aziendale in ottemperanza alle previsioni della citata DGR 405/2009 e del presente provvedimento, con riferimento:

- a) alla definitiva configurazione della rete con- sultoriale completata attraverso l'individuazione dei Consultori interdistrettuali e delle relative funzioni;
- b) all'individuazione degli interventi infrastruttu- rali da realizzare presso le sedi consultoriali in funzione del pieno adeguamento agli standard regolamentari regionali;
- c) ai progetti sperimentali finalizzati al potenzia- mento delle attività a valenza sociale;
- d) alla realizzazione dei progetti di Piano (percorso nascita e prevenzione IVG). Le ASL dovranno, inoltre, considerare quanto di seguito specifi- cato:

I Consultori Familiari dovranno assicurare sul territorio l'offerta attiva dei progetti previsti dal POMI, integrata da quanto indicato dalle Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo, approvate dalla Conferenza Unificata nella seduta del 16 Dicembre 2010. Nello specifico, l'allegato 3 delle Linee di indirizzo per il percorso nascita detta le necessarie direttive affinché sia strutturata l'integrazione terri- torio-ospedale per realizzare la gestione integrata della gravidanza, del parto e dell'accompagna- mento alla nascita; in questo modello il Consultorio viene altresì individuato quale luogo per la conti- nuità assistenziale alla puerpera e al neonato.

I Consultori Familiari di Base potranno essere di nuova istituzione (allocati in Comuni nei quali fino ad ora non esisteva alcun presidio consulto- riale) o rivenienti da sedi esistenti, ma non idonee

(per struttura e/o personale insufficiente) a svolgere la funzione di Consulitori propriamente detti; ciò consentirà a queste strutture di continuare ad essere presenti sul territorio in modo più funzionale e utile per la popolazione, rappresentando un vero e proprio front-office periferico. Il Consultorio di Base avrà il compito di rispondere alle richieste dell'utenza spontanea, in collegamento diretto con i Consulitori propriamente detti della zona. Avrà inoltre il compito di organizzare l'offerta attiva, e i relativi progetti, sul suo territorio di competenza. Inoltre, nei Consultori di Base, se dotati di spazi sufficienti e attrezzati, potranno continuare le attività consultoriali solo in offerta attiva di servizi, avvalendosi di **Equipe consultoriali mobili** provenienti dai Consulitori propriamente detti di riferimento, che devono essere adeguatamente potenziate. A completamento del Programma di riorganizzazione, e alla luce del nuovo assetto delle sedi e del personale, nonché delle verifiche relative ai risultati raggiunti, i Consultori di Base potranno nel tempo riassumere la funzione di Consulitori propriamente detti, nell'ottica del raggiungimento dell'ottimale distribuzione di un Consultorio per 20.000 abitanti, a seguito di formale atto aziendale di revisione del proprio progetto aziendale e previa approvazione da parte della Giunta Regionale.

I **Consultori interdistrettuali** sono individuati dalle ASL fra i Consulitori propriamente detti, in relazione a tematiche di specifico interesse, tenuto conto del fabbisogno di prestazioni e delle specifiche competenze ed esperienze già acquisite dagli Operatori.

I Distretti Sociosanitari, d'intesa con gli Ambiti territoriali e in sede di Coordinamento Istituzionale, definiscono le tematiche a valenza sociale di competenza dei Consulitori interdistrettuali e le relative formule organizzative, garantendo, in ogni caso, il rispetto degli Obiettivi di servizio relativi alle equipe multidisciplinari (equipe affido e adozioni, equipe abuso e maltrattamento) che il Piano Regionale delle Politiche Sociali assegna ai Comuni associati in Ambiti Territoriali per l'attuazione dei Piani di Zona.

Per quanto concerne la dotazione organica, considerati i vincoli posti dal Piano di Rientro di cui all'Accordo sottoscritto il 29 novembre 2010 tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze e il Presidente della Giunta regionale,

con l'allegato "Piano di rientro e di riqualificazione del Sistema sanitario regionale 2010-2012" (l.r. n. 2/2011), e dai connessi adempimenti attuativi, sia rispetto ai limiti di spesa ovvero agli obiettivi di risparmio, che rispetto alla ridefinizione delle piante organiche delle Aziende Sanitarie Locali, la dotazione di personale dei consultori sarà conseguita mediante un progetto aziendale di riqualificazione delle dotazioni organiche della rete consultoriale di ciascuna Azienda, di durata triennale, comunque coerente con i seguenti criteri:

- privilegiare, nel reclutamento del nuovo personale (per turn-over, per pensionamenti, dimissioni ecc) i rapporti di dipendenza con l'obiettivo di garantire anche la presenza di personale medico non obiettore;
- favorire l'impegno orario dei professionisti in convenzione in una unica sede;
- accorpare l'attività del personale dipendente (dirigenza e comparto) in unica sede;
- ridurre le consulenze esterne alla ASL

Ai fini dell'approvazione del completamento del Progetto Aziendale, ciascuna ASL dovrà inviare:

1 - entro il termine di 60 giorni dall'approvazione del presente provvedimento, al competente Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione della Regione Puglia:

- a) l'individuazione degli interventi per l'adeguamento e il potenziamento delle strutture rispetto agli standard strutturali previsti a valere sulle risorse del PO FESR 2007-2013 con particolare riferimento all'Asse 3 "Inclusione sociale e servizi per la qualità della vita e l'attrattività territoriale", linea di intervento 3.1 "Programma di interventi per la infrastrutturazione della sanità territoriale nei distretti socio-sanitari" - Azione 3.1.1;
- b) l'elenco degli interventi previsti nell'ambito del potenziamento del **Percorso Nascita**, per i quali si fa riferimento alle risorse dei Progetti di Piano (1/B/806/07), che prevedono il potenziamento dei servizi territoriali su gravidanza e parto e che saranno integrati da quanto indicato nelle Linee di indirizzo per il Percorso Nascita, approvate dalla Conferenza Unificata il 16 Dicembre 2010.

Con DGR n°131 del 31/01/2011 e successive integrazioni, la Regione Puglia ha recepito l'accordo stato-regioni n. 137/CU del 16/12/2010, già citato, costituendo il Comitato per il Percorso Nascita Regionale (CPNR) che ha già in parte dato attuazione alle Linee di indirizzo ministeriali e al quale le ASL dovranno far riferimento.

- c) l'elenco degli interventi previsti per la **prevenzione IVG**: sarà cura delle ASL elaborare un percorso territorio- ospedale-territorio per la presa in carico della richiesta di IVG, che progressivamente riduca il ricorso al privato convenzionato e la migrazione fra ASL. Il rientro della Regione Puglia nelle medie nazionali virtuose sarà agevolato mettendo in rete i Consulitori Familiari con i Presidi Ospedalieri che praticano IVG, realizzando una globale presa in carico da parte dei Consulitori Familiari nel pre e post IVG, anche per una migliore fruizione della DGR 483/2008.

Al fine di razionalizzare l'utilizzo delle risorse umane e organizzative dei presidi che effettueranno le IVG, con successivo atto la Giunta Regionale individua in ciascuna ASL la rete di UUOO di ginecologia e ostetriciache devono garantire l'interruzione volontaria di gravidanza, con l'utilizzo di tutte le metodiche per l'IVG attualmente a disposizione della donna.

L'UOS di Assistenza Consultoriale, quale articolazione funzionale del Distretto Socio Sanitario, ha la mission di garantire le prestazioni e le attività comprese nei LEA, assicurando il mantenimento dello stato di salute e la continuità delle cure, nei passaggi tra i diversi setting assistenziali. Deve, pertanto, garantire, soprattutto per le tematiche dell'area materno-infantile, l'integrazione degli interventi per semplificare i percorsi socio-assistenziali e renderli pienamente efficaci.

Nell'ultimo triennio le politiche programmatiche della Regione Puglia, in considerazione delle analisi dei flussi migratori a livello nazionale che mostrano un aumento considerevole della popolazione femminile (dato confermato anche per la Puglia, dove la percentuale di donne è superiore a quella degli uomini (dati Istat al 31.12.2010) hanno attribuito significativa rilevanza al ruolo delle donne immigrate nei processi di integrazione.

In ragione di questi dati, oltre che dell'elevata percentuale di minori (che rappresentano circa il 19,5% della popolazione straniera residente sul territorio regionale) la Regione Puglia ha destinato parte delle disponibilità finanziarie rinvenienti dal riparto del Fondo per le Politiche della famiglia per l'attivazione di interventi, iniziative ed azioni finalizzate alla realizzazione delle indicazioni presenti all'art. 1, comma 1251 lett. b) della L. 27 dicembre 2006 n. 296, alla riorganizzazione dei CF, per il potenziamento degli interventi sociali a favore delle famiglie. Tra gli interventi individuati ha avuto attuazione il Progetto Regionale per la Mediazione Interculturale presso i consultori pugliesi, di cui all'Allegato C della Deliberazione della Giunta Regionale 17 marzo 2009, n. 405.

Il Progetto Regionale per la Mediazione Interculturale presso i consultori pugliesi prevede l'attivazione di servizi di mediazione interculturale presso i Consulitori Familiari - individuati dalle ASL quali sedi strategiche e di raccordo per rispondere alle esigenze dell'intera rete consultoriale territoriale - nell'ambito delle equipe consultoriali per implementare l'efficacia dei servizi e la fruizione delle prestazioni sociosanitarie da parte delle donne straniere e delle loro famiglie. Le attività di mediazione interculturale presso i Consulitori si integrano nel Welfare di Accesso, ne potenziano la funzionalità e la fruibilità e garantiscono utili sinergie con la rete dei servizi sociosanitari e con gli "Sportelli per l'integrazione socio-sanitaria-culturale per gli immigrati" (laddove già istituiti, ai sensi dell'art. 108 del Regolamento Regionale n. 4/2007) nella presa in carico del bisogno di salute e di benessere delle donne, dei minori e delle famiglie straniere nella globalità dei percorsi di accesso al SSR e ai servizi sociosanitari integrati.

Il servizio di mediazione interculturale è inteso come affiancamento e sostegno sia per gli utenti che per gli operatori dei Consulitori familiari.

L'inserimento di queste professionalità all'interno dei servizi, a decorrere dall'anno 2013 si pone l'obiettivo di promuovere l'offerta attiva dei servizi consultoriali alle donne immigrate al fine di avvicinarle ai servizi di promozione della salute, in particolare per:

- tutela della gravidanza;
- prevenzione e cura delle malattie sessualmente trasmissibili;

- screening;
- contraccettazione;
- prevenzione delle IVG;
- informazione, accompagnamento e supporto per le interruzioni volontarie di gravidanza;
- sostegno alle situazioni di fragilità psicologica prodotte dai mutati stili di vita, dal bisogno e dalla difficoltà di accesso ai servizi sociosanitari.

A - La Rete dei mediatori interculturali

A valere sulle risorse del Fondo Nazionale per la

Famiglia I annualità, tra gli interventi, è previsto il potenziamento del servizio di mediazione interculturale.

Le risorse relative ammontano complessivamente ad **euro 1.200.000,00** (di cui allo stanziamento della DGR n.405 del 17/03/2009). Con Deliberazione n. **912 del 15/05/2012** la Giunta Regionale ha approvato le Linee Guida alle ASL per la selezione dei mediatori interculturali culturali nei consultori.

Le risorse finanziarie sono state così ripartite:

ASL	Popolazione residente	Popolazione straniera	Stima stranieri irregolar. soggiornan. (15% dei reg. sogg.)	Totale stranieri	Pro quota residenti	Pro quota stranieri	Totale €
Bari	1.258.706,00	32.458,00	4.868,70	37.326,70	147.675,54	244.175,16	391.850,70
Foggia	640.836,00	20.557,00	3.083,55	23.640,55	75.184,99	154.646,27	229.831,26
BAT	392.863,00	8.440,00	1.266,00	9.706,00	46.091,98	63.492,46	109.584,44
Brindisi	403.229,00	7.437,00	1.115,55	8.552,55	47.308,16	55.947,09	103.255,25
Taranto	580.028,00	9.070,00	1.360,50	10.430,50	68.050,80	68.231,83	136.282,63
Lecce	815.597,00	17.747,00	2.662,05	20.409,05	95.688,53	133.507,19	229.195,72
Puglia	4.091.259,00	95.709,00	14.356,35	110.065,35	480.000,00	720.000,00	1.200.000,00

Le procedure di selezione e contrattualizzazione di mediatori esperti sono in fase di conclusione presso le 6 AA.SS.LL pugliesi.

B) Potenziamento delle equipe multidisciplinari.

La Regione Puglia ha avviato e promosso interventi a **Potenziamento delle Equipe Affidamento e Adozione**. Le risorse relative ammontano complessivamente ad **euro 700.000,00** (di cui alla DGR n.405 del 17/03/2009) finalizzati al finanziamento di progetti integrati Servizi Sociali / Consultori familiari per il potenziamento degli interventi per il sostegno dell'iter adottivo e nella fase post-adottiva per la qualificazione degli interventi di sostegno psicologico, educativo e socio-sanitario.

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

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

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

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

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

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

LA GIUNTA

udita la relazione dell'Assessore alle Politiche della Salute, dr. Ettore Attolini e dell'Assessore al Welfare, dr.ssa Elena Gentile;

vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dalla Dirigente del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità e dal Dirigente del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

per quanto sopra esposto, che qui si intende riportato,

- di approvare il Progetto per la riorganizzazione della Rete consultoriale, **allegato A** al presente provvedimento per farne parte integrante e

sostanziale, quale strumento di supporto alle Direzioni Generali delle ASL;

- di far proprie le direttive per la definizione dei progetti aziendali per la riorganizzazione della rete consultoriale specificate in narrativa;
- La Giunta si impegna, inoltre, con successivo provvedimento ad individuare le risorse necessarie al finanziamento delle attività a valenza sociale connesse alla mission dei consultori familiari;
- di demandare ai Servizi Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione e Politiche di Benessere Sociale e pari Opportunità, il monitoraggio e la verifica delle fasi attuative dell'intero progetto, con il supporto tecnico dell'ARES Puglia e dell'Osservatorio Regionale permanente sulla salute ed il benessere delle donne quale organismo consultivo;
- di demandare ai Dirigenti del Servizio Politiche di Benessere Sociale e pari Opportunità e del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione ogni adempimento attuativo;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e la pubblicazione sul sito istituzionale.

Il Segretario della Giunta
Avv. Davide F. Pellegrino

Il Presidente della Giunta
Dott. Nichi Vendola



REGIONE PUGLIA

Proposta di Deliberazione della Giunta Regionale

**Area politiche per la promozione della salute, delle persone
e delle pari opportunità**

**Servizio Assistenza territoriale e Prevenzione
Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità**

ALLEGATO A

ASL BARI	A - CONSULTORI PROPRIAMENTE DETTI	B - CONSULTORI DI BASE	PERSONALE PREVISTO	
			A CONSULTORI PRORIPRIAMENTE DETTI	B CONSULTORI DI BASE
DSS 1	MOLFETTA GIOVINAZZO		2 moduli 1 modulo	
DSS 2	RUVO CORATO TERLIZZI		2 moduli 1 modulo 2 moduli	
DSS 3	BITONTO	PALO DEL COLLE	2 moduli	1 Addetto
DSS 4	ALTAMURA 1 ALTAMURA 2 GRAVINA SANTERAMO	POGGIORSINI	2 moduli 1 modulo 2 moduli 1 modulo	1 Addetto
DSS 5	TORITTO CASSANO	ACQUAVIVA GRUMO	1 modulo 2 moduli	2 Addetti
DSS 6	BA LIBERTA' BA SAN PAOLO BA SAN PIO	PALESE/SANTO SP SAN GIROL/FESCA	2 moduli 4 moduli 2 moduli	2 Addetti
DSS 7	BA PICONE/POGGIOF BA CARBONARA BA BORGIO ANTICO	LOSETO/CEGLIE	2 moduli 2 moduli 2 moduli	1 Addetto
DSS 8	BA JAPIGIA BA CARRASSI	MADONNELLA TORRE A MARE	2 moduli 2 moduli	2 Addetti
DSS 9	MODUGNO	BITRITTO	2 modulo	1 Addetto

DSS 10	CAPURSO TRIGGIANO	ADELFA VALENZANO	2 moduli 1 modulo	2 Addetti
DSS 11	MOLA DI BARI NOICATTARO	RUTIGLIANO	1 modulo 2 moduli	1 Addetto
DSS 12	CONVERSANO MONOPOLI	POLIGNANO	2 moduli 2 moduli	1 Addetto
DSS 13	GIOIA DEL COLLE CASAMASSIMA	TURI SAMMICHELE	2 moduli 1 modulo	2 Addetti

ASL BAT	A - CONSULTORI PROPRIAMENTE DETTI	B - CONSULTORI DI BASE	PERSONALE PREVISTO	
			A CONSULTORI PROPRIAMENTE DETTI	B CONSULTORI DI BASE
DSS 1	MARGHERITA DI SAV.	SAN FERDINANDO	2 moduli	1 Addetto
DSS 2	ANDRIA 1 ANDRIA 2		4 moduli (attualmente 3)	
DSS 3	CANOSA MINERVINO MURGE	SPINAZZOLA	3 moduli	
DSS 4	BARLETTA 1 BARLETTA 2		4 moduli	
DSS 5	TRANI BISCEGLIE		4 moduli	

ASL BRINDISI	PERSONALE PREVISTO			
	A - CONSULTORI PROPRIAMENTE DETTI	B - CONSULTORI DI BASE	A CONSULTORI PROPRIAMENTE DETTI	B CONSULTORI DI BASE
DSS 1	BRINDISI 1 BRINDISI 2	SAN VITO DEI NORM. BRINDISI PARADISO	3 moduli 2 moduli	2 Addetti
DSS 2	FASANO OSTUNI	CISTERNINO	2 moduli 3 moduli	1 Addetto
DSS 3	FRANCAVILLA FONT. CEGLIE MESSAPICA	VILLA CASTELLI ORIA CAROVIGNO	2 moduli 2 moduli	3 Addetti
DSS 4	MESAGNE SAN PIETRO VERN.	TORRE SANTA SUS. SAN PANCRAZIO SAL.	2 moduli 2 moduli	2 Addetti

ASL TARANTO	PERSONALE PREVISTO		
	A - CONSULTORI PROPRIAMENTE DETTI	B - CONSULTORI DI BASE	A CONSULTORI PROPRIAMENTE DETTI B CONSULTORI DI BASE
DSS 1	CASTELLANETA GINOSA	LATERZA	2 moduli 1 modulo 1 Addetto
DSS 2	MOTTOLA MASSAFRA		2 moduli 1 modulo
DSS 3 - 4	TA SOLITO TA PAOLO VI TA SALINELLA TA BORGO ITALIA TA TALSANO TA TAMBURI		2 moduli 3 moduli 2 moduli 2 moduli 2 moduli 2 moduli
DSS 5	MARTINA FRANCA	CRISPIANO	2 moduli 1 Addetto
DSS 6	PULSANO GROTtagLIE	SAN GIORGIO IONICO	2 moduli 2 moduli 1 Addetto
DSS 7	MANDURIA SAVA	FRAGAGNANO AVETRANA	2 moduli 1 modulo 1 Addetto

ASL FOGGIA	PERSONALE PREVISTO		B - CONSULTORI DI BASE	PERSONALE PREVISTO	
	A - CONSULTORI PROPRIAMENTE DETTI	B - CONSULTORI DI BASE		A CONSULTORI PROPRIAMENTE DETTI	B CONSULTORI DI BASE
DSS					
DSS CERIGNOLA	CERIGNOLA ORTANOVA	STORNARELLA	2 moduli 2 moduli	1 Addetto	
DSS MANFREDONIA	MANFREDONIA MONTE SANT'ANGELO	MATTINATA	2 moduli 1 modulo	1 Addetto	
DSS LUCERA	LUCERA CASALVECCHIO	SAN MARCO LA CAT. PIETRAMONTECORVI NO	2 moduli 2 modulo	2 Addetti	
DSS SAN MARCO IN LAMIS	SAN MARCO IN LAMIS SANNICANDRO GARG.	SAN GIOVANNI ROT.	2 moduli 2 moduli	1 Addetto	
DSS SAN SEVERO	SAN SEVERO APRICENA TORREMAGGIORE	SERRACAPRIOLA	2 moduli 1 modulo 1 modulo	1 Addetto	
DSS TROIA	TROIA ASCOLI SATRIANO	ACCADIA CANDELA BOVINO ORSARA	1 modulo 1 modulo	4 Addetti	
DSS VICO DEL GARGANO	VIESTE	CAGNANO VARANO ISCHITELLA	2 moduli	2 Addetti	
DSS FOGGIA 1 DSS FOGGIA 2	FG ARPI FG CATTEDRALE FG CAMPOREALE	FG BORGOMEZZAN.	2 moduli 2 moduli 2 moduli	1 Addetto	

ASL. LECCE	A - CONSULTORI PROPRIAMENTE DETTI	B - CONSULTORI DI BASE	PERSONALE PREVISTO	
			A CONSULTORI PROPRIAMENTE DETTI	B CONSULTORI DI BASE
DSS CASARANO	CASARANO TAURISANO	PARABITA COLLEPASSO RUFFANO/SUPERSA NO	2 moduli 1 moduli	3 Addetti
DSS GAGLIANO DEL CAPO	GAGLIANO TRICASE	ALESSANO SPECCHIA PRESICCE UGENTO	2 moduli 2 moduli	4 Addetti
DSS GALLIPOLI	GALLIPOLI RACALE	SANNICOLA TAVIANO	2 moduli 1 modulo	2 Addetti
DSS MAGLIE	MAGLIE OTRANTO	CORIGLIANO	2 moduli 1 modulo	1 Addetto
DSS POGGIARDO	POGGIARDO	UGGIANO LA CHIES SPONGANO/DISO	2 moduli	2 Addetti
DSS LECCE	LECCE 1 (ex Vito Fazzi) LECCE 2 (zona 167)	SURBO	2 moduli 2 moduli	1 Addetto
DSS GALATINA	SAN CESARIO GALATINA CUTROFIANO		2 moduli 2 modulo 1 modulo	
DSS MARTANO	MARTANO	CALIMERA MELENDUGNO	2 moduli	2 Addetti

DSS NARDO'	NARDO' COPERTINO	GALATONE LEVERANO	2 moduli 2 moduli	2 Addetti	
DSS CAMPI SALENTINA	CAMPI SALENTINA SQUINZANO	CARMIANO VEGLIE	2 moduli 2 moduli	2 Addetti	