



Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali

Servizio Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie

Programma Pluriennale di Investimenti in Sanità
art. 20 L. 67/1988

Primo Triennio

Indice delle Deliberazioni del Consiglio Regionale di approvazione del Programma e delle successive modifiche e integrazioni

454/1991	pag. 1
1570/1993	pag. 79
2407/1995	pag. 92
302/1996	pag. 100
411/2002	pag. 111

CONSIGLIO DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

80^ seduta della V Legislatura

Estratto dal resoconto integrale della seduta pomeridiana del 9 maggio 1991.

Presiede il vicepresidente del Consiglio regionale Corrado Truffelli, indi il vicepresidente Giannantonio Mingozzi, indi il presidente Luciano Guerzoni.

Segretari: Paola Bottoni e Claudio Talignani.

Sono presenti i consiglieri:

- | | |
|-----------------------------|----------------------------------|
| 1) BARBOLINI Giuliano | 19) MINGOZZI Giannantonio |
| 2) BERSANI Pier Luigi | 20) MINI Angiolino |
| 3) BISSONI Giovanni | 21) MORSELLI Stefano |
| 4) BONACINI Moris | 22) NIGRO Sergio Michele Antonio |
| 5) BOTTONI Paola | 23) PARIZZI Carduccio |
| 6) CASTELLUCCI Federico | 24) PERDOMI Carlo |
| 7) CIGARINI Werther | 25) PETRONIO Luciano Giorgio |
| 8) COCCHI Renato | 26) RIVOLA Pier Antonio |
| 9) COLOZZI Romano | 27) ROSSI Ivanna |
| 10) CREMONINI Ivo | 28) SABATTINI Emilio |
| 11) FILIPPINI Giovanna | 29) SANDRI Alfredo |
| 12) FRABBONI Giorgio | 30) SICONOLFI Paolo |
| 13) GALLETTI Paolo | 31) TALIGNANI Claudio |
| 14) GARAGNANI Fabio | 32) TRUFFELLI Corrado |
| 15) GIOVANARDI Carlo Amedeo | 33) UCCELLI Carla |
| 16) LODI Dario | 34) VICHI Ermanno |
| 17) MARABINI Virginiano | 35) ZAGATTI Alessandra |
| 18) MARIUCCI Luigi | 36) ZANOTTI Katia |

Hanno comunicato di non poter partecipare alla seduta i consiglieri Bertolini, Boselli, Fiorini, Pieri, Ugolini e Visani.

Scrutatori i consiglieri Cigarini, Colozzi e Zagatti.

Progr. n. 454

omissis

entra il consigliere Odescal-
chi

: sono presenti 37 consiglieri

Oggetto n. 1295:

Piano straordinario degli investimenti ex art. 20 della legge 11 marzo 1988 n. 67. Programma decennale e triennale (in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti).
(Proposta della Giunta regionale in data 22 gennaio 1991, n. 48)

Prot. n. 4686/I.2

Il Consiglio

Premesso che:

- con deliberazione progr. n. 48 del 22 gennaio 1991, la Giunta regionale proponeva il Piano straordinario degli investimenti ex art. 20 della legge 67/88. Programma decennale e triennale (in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti);
- la commissione consiliare "Sicurezza Sociale" (giusta nota prot. n. 95/II.6 del 2 maggio 1991) ha apportato in sede referente modificazioni alla suddetta proposta della Giunta e ulteriori modifiche sono state apportate con emendamenti presentati ed accolti durante la discussione di Consiglio, per cui il testo della stessa viene a risultare come segue:

Premesso:

- che la legge 11 marzo 1988 n. 67 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1988)" all'art. 20 autorizza l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti per l'importo complessivo di L. 30.000 miliardi; finalizza inoltre tali interventi ai seguenti obiettivi di nomina:
 - a) riequilibrio territoriale delle strutture;
 - b) sostituzione del 20% dei posti letto a più elevato degrado strutturale;
 - c) ristrutturazione del 30% dei posti letto che presentano carenze strutturali e funzionali;

- d) conservazione in efficienza del restante 50% dei posti letto;
- e) completamento della rete dei presidi poliambulatoriali extraospedalieri e degli ospedali diurni;
- f) realizzazione di 140.000 posti in strutture residenziali per anziani non assistibili a domicilio;
- g) adeguamento alle norme di sicurezza degli impianti delle strutture sanitarie;
- h) potenziamento delle strutture preposte alla prevenzione;
- i) conservazione all'uso pubblico dei beni dismessi;

stabilisce che le Regioni predispongano il programma degli interventi per la successiva predisposizione del programma nazionale da sottoporre all'approvazione ed al finanziamento da parte del CIPE e dei Ministeri competenti, con oneri di ammortamento dei mutui relativi, a carico dello Stato;

- che il Ministro della Sanità ha emanato il decreto 29 agosto 1989 n. 321 "Regolamento recante criteri generali per la programmazione degli interventi e il coordinamento tra enti competenti nel settore dell'edilizia sanitaria in riferimento al piano pluriennale di investimenti, ai sensi dell'art. 20, comma 2 e 3, della legge finanziaria 11 marzo 1988 n. 67", con il quale (art. 5) vengono fissati i criteri per la programmazione regionale e le direttive circa le procedure e le scadenze previste;
- che il Ministero della Sanità - Servizio Centrale della Programmazione Sanitaria - in relazione alla complessità delle procedure ed in funzione di coordinamento dell'attività delle Regioni, ha emanato in logica e cronologica successione, il 31 ottobre 1989 ed il 2 gennaio 1990, due documenti di linee guida per la predisposizione dei programmi regionali decennali e triennali;
- che la Regione Emilia-Romagna, già all'indomani dell'approvazione della legge n. 67/1988, con deliberazione consiliare n. 2283 del 10 novembre 1988, si era dotata di uno strumento tecnico, attraverso apposita convenzione con il Consorzio Techint-STIS, per l'acquisizione di tutte le informazioni utili a predisporre il piano-programma regionale;

- che il succitato Consorzio ha consegnato e illustrato, in occasione di un'apposita riunione seminariale indetta il 4 dicembre 1989 dalla Regione con la partecipazione di tutte le Unità sanitarie locali, ed i Comuni e le Amministrazioni provinciali interessate, tra gli altri, i seguenti elaborati acquisiti agli atti d'ufficio:
 - Allegato A: Servizi Ospedalieri. Rapporto conclusivo
 - Allegato B: Servizi Extraospedalieri. Rapporto conclusivo
 - Allegato G: Prospetto dei costi unitari. Strutture ospedaliere
 - Allegato H: Cartografia

- che i risultati dell'indagine suddetta sono riassuntivamente enunciabili come segue:
 1. Indagine mirata a stabilire il quadro generale delle strutture sanitarie regionali;
 - 1.1. valutazione dello stato di conservazione degli immobili e dell'adeguatezza degli impianti tecnologici alle varie esigenze operative;
 - 1.2. raccolta della documentazione relativa alle eventuali proposte di adeguamento, modifica e/o ampliamento delle strutture sanitarie oggetto dell'indagine;
 - 1.3. raccolta della documentazione relativa a proposte di realizzazione di nuove strutture sanitarie formulate dalle Unità sanitarie locali;
 2. Indagine relativa all'utenza a livello regionale;
 - 2.1. Quantificazione della domanda di prestazioni e sua evoluzione, per definire i comportamenti sanitari della popolazione;
 - 2.2. Verifica dell'utenza dei servizi sanitari;
 - 2.3. Valutazione delle tendenze evolutive della domanda e previsione dello sviluppo e contrazione;

- che, d'altra parte, assurgono a presupposto fondamentale dei contenuti del piano-programma regionale degli investimenti, la definizione degli obiettivi di riorganizzazione della rete ospedaliera dell'Emilia-Romagna di cui alla deliberazione consiliare n. 2727 del 27 settembre 1989, nonché gli obiettivi e le elaborazioni programmatiche più generali fissate dalla legge regionale di approvazione del 2° Piano sanitario regionale;

- che, infine, l'Assessorato alla Sanità ha provveduto alla consultazione singola delle 41 Unità sanitarie locali della Regione, mediante predisposizione di specifici verbali sottoscritti dal rappresentante della Unità sanitaria locale intervenuto, nei quali sono riassuntivamente riportate le esigenze manifestate, le considerazioni svolte e le informazioni fornite circa lo stato della progettazione in ogni singola Unità sanitaria locale;
- che, per la parte relativa alla realizzazione, in sede regionale, del completamento della rete di residenze sanitarie assistenziali così come previsto dal citato art. 20 lettera g) della legge n. 67/1988, sono state attivate specifiche sedi di consultazione e confronto fra gli Enti interessati (Unità sanitarie locali, Comuni, IPAB) con il coordinamento delle Amministrazioni Provinciali, avendo a presupposto, per tale specifico settore la pluriennale esperienza ed elaborazione legislativa e programmatica che ha consentito già alla Regione Emilia Romagna di conseguire importanti risultati nel settore;

Esaminato l'allegato documento recante a titolo "Piano straordinario di investimenti della Regione Emilia Romagna ex art. 20 legge n. 67/1988", nella sua articolazione per obiettivi decennali e per interventi da avviare nel primo triennio così come espressamente prescritto dalla normativa tutta nelle premesse richiamata, nonché la documentazione tecnica, cartografica ed illustrativa dal documento stesso richiamata;

Richiamate in modo più specifico le seguenti indicazioni, contenute nel documento ministeriale "Linee guida 2" del 2 gennaio 1990:

- a) (pag. 5) - Gli elementi essenziali da inviare per non essere esclusi dalla prima annualità del programma nazionale sono:
 - una relazione generale che esponga le linee di massima del programma decennale, con la previsione di soddisfacimento di tutti gli obiettivi indicati nell'art. 20 della legge n. 67/88, e con la selezione, motivata, delle priorità da inserire nel primo programma triennale; di queste priorità va fatto elenco puntuale, con una illustrazione della natura e dell'entità degli interventi previsti e dei costi di massima stimati per ciascun intervento, corredando il tutto di adeguate cartografie e cronogrammi;
- b) (pag. 11) - L'attuazione dei programmi regionali non è sostenuta unicamente dai finanziamenti di cui alla legge 67/88, ma anche da altre risorse quali quelle rinvenibili dal conto capitale ordinario, da riconversioni patrimoniali, da altri soggetti pubblici e privati;

- c) (pag. 3) - Ai fini della predisposizione del programma e della sua trasmissione al Ministero nei termini stabiliti, sono da ritenere valide anche le deliberazioni delle Giunte regionali, purchè contengano le informazioni essenziali;
- d) (pag. 12) - Si ricorda che il Piano è decennale, con articolazione su periodi triennali e con finanziamenti assicurati in ciascun periodo triennale, per cui può distinguersi tra "deliberazione dell'intera opera" - che è condizione necessaria per la presa in considerazione della domanda di ammissione al finanziamento e che può riguardare opere che travalicano il triennio vigente - e "assunzione dell'impegno finanziario", che va circoscritta alla parte dei costi effettivamente sostenibili nel triennio vigente, a valere sui finanziamenti disponibili. Ciò consente di avviare tante opere quante ne possono permettere gli impegni assumibili riferiti strettamente al triennio, anche se il costo complessivo delle opere supera la somma assegnata per il primo triennio. La conseguenza della "deliberazione dell'intera opera" è, però, quella che nel triennio successivo le nuove disponibilità finanziarie sono "prioritariamente" destinate al completamento delle opere deliberate e iniziate nel triennio precedente e solo per la quota residua sono impiegabili, con la stessa logica già usata in precedenza, per "deliberare" nuove opere e "impegnare lavori", effettuabili nel triennio, sino alla concorrenza del finanziamento disponibile;

Dato perciò atto, come meglio e più precisamente esplicitato nell'allegato documento di piano, che per la programmazione delle fonti di finanziamento del proprio programma decennale, vengano assunti presuntivamente i seguenti riferimenti:

- a) la invariabilità dei criteri di riparto fra le Regioni, nel decennio, delle risorse relative ai successivi trienni, sia riferita al settore ospedaliero ed extra-ospedaliero, che per il settore delle residenze sanitarie assistenziali;
- b) un trend minimo di aumento del 5% annuo delle risorse in conto capitale "ordinario" che verranno assegnate alla Regione Emilia Romagna nel prossimo settennio;
- c) una stima prudenziale di reperimento di risorse finanziarie da riconversioni patrimoniali nel decennio, tale da consentire il finanziamento delle opere programmate in ragione del 10% del loro costo complessivo, quale percentuale media sull'intero territorio regionale; mentre non viene prudenzialmente considerato quanto comunque la Regione si impegna a promuovere, nel confronto con le istituzioni locali che saranno coinvolte nel processo di realizzazione del piano e nella propria autonoma funzione di governo del processo medesimo, in relazione a:

- sollecitazione al Governo e al Parlamento a ripristinare la utilizzabilità del 50% delle entrate dirette della Unità sanitaria locale a fini di investimento in beni mobili ed attrezzature;
- coinvolgimento di privati, o di enti e società anche a capitale misto o pubblico, ma operanti in regime di diritto privato, nella realizzazione e gestione di parti delle opere programmate, con conseguente trasferimento a carico di questi anche di oneri di investimento;

Sottolineato pertanto che con riferimento agli interventi elencati nel piano triennale sarà attivato il finanziamento ex art. 20 della legge 67/88 secondo le procedure di legge, nei limiti delle somme a fianco di ciascun intervento indicate al fine di consentirne l'avvio, mentre la stessa Regione, pur dando atto dell'obbligo di legge di doverne garantire la conclusione in osservanza di quanto in precedenza richiamato dal documento "linee guida 2", si riserva di ridefinire nei trienni successivi la quota di finanziamento ex art. 20 da attivare per ogni singolo intervento, in relazione all'incidenza del reperimento di risorse locali (da riconversioni patrimoniali, da entrate dirette, da altri enti pubblici o privati) sul costo globale dell'intervento stesso; la Regione cioè, in stretto rapporto con ogni singola Unità sanitaria locale o Ente interessato, rielaborerà ex novo il piano degli investimenti nel 2° triennio e rideterminerà, per ogni singola opera, la quota di risorse finanziarie da reperire ex art. 20 della legge 67/1988;

Rilevato che la fase di attuazione operativa del piano straordinario, per quanto concerne la realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti, si appalesa di particolare complessità sia per la novità degli interventi che per la molteplicità e la diversità dei soggetti istituzionali preposti alla loro realizzazione, e che pertanto appare fin d'ora necessario, per una efficace realizzazione del complesso del piano proposto, che la Regione si avvalga nella fase operativa che seguirà all'approvazione del piano, di qualificate esperienze nel settore della progettazione, realizzazione e gestione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti, anche attraverso rapporti convenzionali, al fine di garantirsi un supporto alla valutazione delle scelte progettuali e gestionali delle tipologie di interventi proposti nonché di proporre e mettere in atto le procedure per una efficace e rapida realizzazione degli interventi;

Ritenuto pertanto di procedere all'approvazione del Piano straordinario degli investimenti ex art. 20 della legge 67/1988 Allegato 1, nella sua articolazione decennale e triennale, secondo quanto illustrato ed indicato nella presente deliberazione, e dei seguenti documenti allegati, che fanno parte integrante del presente atto deliberativo:

- Allegato 2: Programma interventi nell'area ospedaliera
- Allegato 3: Programma interventi nell'area psichiatrica
- Allegato 4: Programma interventi nell'area extraospedaliera
- Allegato 5: Programma interventi nell'area prevenzione
- Allegato 6: Programma interventi nell'area metropolitana
- Allegato 7: Programma interventi nell'area RSA - Piano localizzazione - Area Anziani e Area Disabili

Previa votazione palese, a maggioranza dei presenti,

d e l i b e r a

1. l'approvazione del piano straordinario degli investimenti della Regione Emilia-Romagna predisposto ai sensi dell'art. 20 della legge 67/1988 nella sua articolazione decennale Allegato n. 1, nonché di approvare la specifica elencazione degli interventi Allegati nn. 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 il cui avvio è previsto e da finanziare nel primo triennio, così come diffusamente motivato ed illustrato nella presente deliberazione e nell'allegato documento che ne forma parte integrante e come tale è anch'esso oggetto di formale approvazione;
2. di dare atto che l'approvazione della specifica elencazione degli interventi da avviare nel primo triennio costituisce, per ogni intervento, deliberazione dell'intera opera ai sensi e per gli effetti di quanto evidenziato nel documento ministeriale "linee guida 2" ed in premessa diffusamente riportato;
3. di dare atto che il Presidente della Giunta regionale nonché gli Assessori alla sanità ed ai servizi sociali hanno trasmesso il piano stesso al Ministero competente secondo quanto espressamente indicato nel documento ministeriale "linee guida 2", nonché di aver fatto pervenire successivamente al medesimo Ministero gli studi di fattibilità prescritti per le opere maggiori;
4. di dare atto che la Regione, nella fase operativa seguente all'approvazione del piano, si avvarrà di qualificate esperienze nel settore della progettazione, realizzazione e gestione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti, anche attraverso rapporti convenzionali nel rispetto della vigente normativa, al fine di garantirsi un supporto alla valutazione delle scelte progettuali e gestionali delle tipologie di interventi proposti nonché di proporre e mettere in atto le procedure per una efficace e rapida realizzazione degli interventi.

PIANO STRAORDINARIO DEGLI INVESTIMENTI
EX ART. 20 LEGGE 67/1988

Premessa

L'elencazione degli obiettivi di massima di cui alle lettere a - g dell'art. 20 ha rappresentato la traccia, anche metodologica, sulla quale la Regione ha costruito il proprio percorso programmatico nella definizione del quadro decennale degli interventi e dell'elenco delle priorità da definire per il primo triennio. Infatti la trasposizione sul territorio Emiliano-Romagnolo degli obiettivi di cui all'art. 20 presupponeva e presuppone l'analisi puntuale della consistenza e dello stato di conservazione dell'intero patrimonio di strutture immobiliari ed attrezzature della Regione; e così pure l'intreccio fra gli obiettivi evidenziati nel campo delle RSA o delle strutture extraospedaliere (distretti, poliambulatori e day-hospital) e la riutilizzazione di presidi ospedalieri disattivati presupponeva la definizione del fabbisogno regionale di posti letto, l'elencazione degli ospedali da disattivare, nonché il quadro della riagggregazione delle funzioni per presidi e la loro ricollocazione nel territorio regionale.

La stessa esigenza di definizione di linee organiche di programmazione per l'intera regione, di interventi ed investimenti in settori quali quello della psichiatria, della prevenzione e delle strutture distrettuali e poliambulatoriali, induceva ad attivare strumenti di elaborazione, a livello tecnico, di modelli di analisi dei bisogni reali in questi settori, di tipologie edilizie ripetibili e modulabili, di parametri di costo utilizzabili per calcolare presuntivamente i fabbisogni finanziari. E, infine, poiché il processo realizzatorio delle opere di maggior rilievo avrebbe impegnato presumibilmente l'intero decennio di riferimento del programma, si rendeva evidente la necessità di monitorare l'evoluzione della domanda, soprattutto nel settore ospedaliero, secondo gli andamenti demografici previsti, le future composizioni per fasce anagrafiche, le patologie prevalenti, i flussi migratori ecc., al fine di consentire la programmazione e la realizzazione di opere adeguate, non già alla situazione attuale, bensì agli scenari previsti per la fine degli anni '90 ed i successivi decenni.

Ciò è stato reso possibile attraverso un imponente quanto indispensabile lavoro di analisi dell'intero

patrimonio edilizio esistente in sanità nella Regione Emilia Romagna, oltre che di simulazione degli scenari a breve - medio e lungo termine, di proposizione di opzioni possibili, di elaborazione di modelli e tipologie per i settori extra-ospedalieri, di definizione di costi unitari. I risultati di tale lavoro, effettuato su incarico della Regione, dal Consorzio Techint-STS, costituiscono il primo presupposto del presente piano.

Sotto il profilo più specifico dei contenuti, il programma regionale degli investimenti è strettamente correlato ad obiettivi ed a scelte d'intervento indicati in due importanti atti programmatori già adottati dalla Regione Emilia Romagna:

- la riorganizzazione della rete ospedaliera regionale, con le determinazioni applicative della legge n. 109/1988 e del D.M. 13 settembre 1988 (deliberazione del Consiglio regionale n. 2727 del 27 settembre 1989);
- il 2° Piano sanitario regionale, predisposto a norma della legge n. 595/1985, approvato dal Consiglio regionale il 13 dicembre 1989.

Entrambi gli atti costituiscono punto di riferimento imprescindibile sia per l'individuazione delle priorità nell'ambito delle aree d'intervento previste dall'art. 20 della legge n. 67/1988, che per la tipologia degli interventi da finanziare.

CAP. 1 - DESCRIZIONE DELLE FONTI DI FINANZIAMENTO COMPLESSIVE

La Regione ha preso atto di quanto esplicitato nei documenti ministeriali (linee guida 1 e 2) al proposito e cioè del fatto che:

- al finanziamento del programma possono e devono concorrere sia le risorse provenienti dall'art. 20 della legge 67/88, sia le risorse annuali in conto capitale "ordinario", sia le risorse provenienti da riconversioni patrimoniali, sia altre risorse comunque utilizzabili per investimenti in sanità;
- che mediante la ripartizione fra le Regioni delle risorse relative al primo triennio (avendo presente che la ripartizione relativa ai trienni successivi è ancora da determinare), le Regioni stesse possono avviare più interventi i cui costi totali sommati insieme possono

anche eccedere l'assegnazione del triennio, nella consapevolezza che le risorse degli anni successivi saranno prioritariamente vincolate alla conclusione innanzitutto delle opere avviate nel primo triennio.

La logica del procedimento suaccennato ha consentito alla Regione di predisporre un proprio piano finanziario decennale, avendo presenti le diverse fonti di finanziamento e secondo alcune presunzioni circa il loro andamento, che sono sembrate ragionevoli e prudentiali, nel duplice scopo di avviare da subito una articolata serie di interventi giudicati prioritari sull'intero territorio regionale, senza correre il rischio di prefigurare opere incompiute o di non esaurire nel decennio obiettivi importanti nelle diverse aree.

Il quadro finanziario ipotizzato è il seguente:

1. Risorse provenienti dai mutui ex art. 20 legge 67/88. L'assegnazione complessiva all'Emilia Romagna per il primo triennio è di L. 611,290 di cui:
 - L. 27,360 Prevenzione
 - L. 197,036 Anziani
 - L. 27,360 Handicap
 - L. 21,285 Aree metropolitane
 - L. 3,759 Detenuti
 - L. 334,490 Quota residua.
 Presumendo, in termini globali, la invarianza dei criteri di assegnazione (ma auspicando che tali criteri, possano essere rivisitati per i prossimi trienni, in ragione delle esigenze documentate oltre che in ragione della capacità programmatica e di spesa delle singole regioni) nel prosieguo del programma, alla Emilia Romagna dovrebbero pervenire ulteriori assegnazioni per L. 1.426,34 miliardi (pari a due trienni di L. 611,290 miliardi più una annualità di L. 203,76 miliardi).

2. Risorse provenienti dal conto capitale ordinario annualmente ripartito. L'assegnazione 1990 è stata di L. 110,465 miliardi; ad essa, essendo operante il D.L. 28 dicembre 1989 n. 415 che all'art. 20 sottrae le regioni a Statuto speciale da tale ripartizione, dovrebbe apportarsi una correzione in aumento di L. 16,576 miliardi, per un totale di L. 127 miliardi (arrotondati) assegnate alla Regione Emilia Romagna come conto capitale 1990. Prevedendo un trend minimo di aumento del 5% annuo su base 1990 per sette anni, il totale delle risorse disponibili in conto capitale durante lo svolgimento

del programma dovrebbe essere di L. 1.085 miliardi (arrotondati). Ritenuto che di tale ammontare il 40% (L. 434 miliardi) vada riservato al cosiddetto "mantenimento", possono essere liberate L. 651 miliardi (pari al 60% del totale) sia per interventi in linea di massima di non rilevante entità (ristrutturazioni leggere, limitati ampliamenti, interventi in area extraospedaliera), ma comunque ricollegabili agli obiettivi del programma ed in esso ricompresi, sia per importanti realizzazioni non ricomprese nella elencazione relativa al primo triennio o per consistenti ristrutturazioni tecnicamente scindibili in lotti funzionali.

3. Risorse provenienti da riconversioni patrimoniali. La Regione ha già avviato le iniziative ritenute più utili per favorire l'avvio e la conclusione di una generalizzata e massiccia riconversione dei patrimoni sia da reddito che attualmente utilizzati, me che sono oggetto di previsioni di disattivazione senza ipotesi (o con ipotesi antieconomiche) di riconversioni d'uso. L'obiettivo minimo che la Regione intende darsi in questa fase di avvio del programma è di finanziare con risorse provenienti da riconversioni patrimoniali il 10% del programma stesso, per cui al successivo Cap. 4. "Programma triennale degli investimenti ex art. 20 legge 67/1988", il costo presunto totale di tutti gli interventi previsti sarà ridotto del 10%. E' evidente che la Regione, in sede di ridefinizione del programma nei due trienni successivi, ridefinirà la quota di finanziamento, in relazione alla concreta incidenza del reperimento di risorse locali sul costo globale dell'intervento stesso, provvedendo contestualmente a ridurre o aumentare per ogni singola opera la quota di autofinanziamento. Ciò avendo presente il già citato obiettivo regionale di autofinanziare con risorse patrimoniali il 10% del programma ed il limite del 95% del costo di ogni opera, per l'accensione dei mutui ex art. 20.

Al fine di fondare la previsione di utilizzo delle risorse liberabili da riconversioni patrimoniali su elementi obiettivi, si riportano succintamente i soli dati fisici circa la consistenza dei patrimoni da reddito con vincolo di destinazione sanitaria, sul territorio regionale:

- Fabbricati urbani mq 113.050
- Fabbricati extraurbani mq 16.354

- Terreni urbani ha 126,79
- Terreni extraurbani ha 4958,24

Dalla consistenza dei patrimoni emerge la necessità e l'urgenza, per la Regione, di procedere all'analisi dei medesimi sotto i diversi profili ed alla loro stima. Le tre fonti succitate paiono ragionevolmente certe nella loro sostanziale e globale capacità di finanziamento del programma; non viene invece inserito nel piano finanziario (in quanto tale sopravvenienza di risorse dovrà essere governata a livello di singole iniziative a cominciare dagli studi di fattibilità) ciò che la Regione comunque si impegna a promuovere, nel confronto con le istituzioni locali che saranno coinvolte nel processo di realizzazione del piano, in relazione a:

- a) sollecitazione al Governo e al Parlamento e ripristinare l'utilizzabilità del 50% delle entrate dirette delle Unità sanitarie locali a fini di investimento in beni mobili e attrezzature;
- b) coinvolgimento di privati, o di enti e società anche a capitale misto o pubblico, ma operanti in regime di diritto privato, nella realizzazione e gestione di parti delle opere programmate, con conseguente trasferimento a carico di questi, anche di oneri di investimento.

A puro titolo di simulazione le entrate dirette desumibili dai rendiconti 1987-88 e dal preconsuntivo 1989, assommano rispettivamente a L. 120,275 e 119,272 e 158,011 miliardi.

A legislazione costante e considerate al 50%, prendendo a base i dati del preconsuntivo 1990, le entrate dirette prevedibili nei sette anni del programma e utilizzabili per investimenti sarebbero di L. 553 miliardi (158 x 7).

Prescindendo dalle simulazioni, il quadro riassuntivo delle entrate finanziarie presunte nel decennio, sul quale la Regione Emilia Romagna fonda il proprio programma decennale, formulato secondo i criteri ed i calcoli suaccennati, è il seguente:

- Entrate ex art. 20 legge 67/1988	miliardi	2.037,630
- Entrate in c/capitale ordinario	miliardi	651,000

Totale	miliardi	2.688,630
		=====

CAP. 2 - CRITERI PER LA SCELTA DELLE PRIORITA'

Il passaggio dalla descrizione del quadro di riferimento decennale all'elencazione degli interventi da inserire nel programma triennale con specificazione della quota di finanziamento da attivare per ciascun intervento, al fine di consentirne l'avvio e del costo totale presunto finanziabile (cioè il 90% del costo totale presunto), occorre dar conto dei criteri di selezione delle priorità adottati dalla Regione Emilia Romagna, sia fra le aree di intervento che fra le singole iniziative.

1. Maggior ricaduta sui macrobiettivi programmatici.

Tale criterio incide soprattutto sulla scelta fra le aree di intervento e fra le singole opere in relazione alle loro dimensioni, il tutto ovviamente sotto il profilo della loro priorità, non certo della loro validità in assoluto.

La Regione Emilia Romagna è caratterizzata da una vasta rete ospedaliera che presenta problemi di disarticolazione eccessiva e di tendenziale squilibrio territoriale, più che di dimensionamento globale. Tale caratteristica incide sia sui costi globali della funzione ospedaliera, sia sulla qualità ed efficacia delle prestazioni nelle realtà più disarticolate.

I processi di riorganizzazione della rete e di concentrazione e riaccorpamento funzionale costituiscono quindi un obiettivo strategico già fissato dalla Regione con la propria delibera n. 2727/1989, applicativa della legge 109/1988 e con i contenuti del proprio 2° Piano sanitario regionale, come in precedenza illustrato. Gli investimenti in questo settore costituiscono quindi una priorità in quanto consentono il perseguimento di un obiettivo strategico destinato ad influire positivamente per decenni sulla sanità emiliano - romagnola.

Il programma relativo alle RSA, prioritario di per sé è inoltre intrecciato, con evidenza che non abbisogna di dimostrazioni, con gli obiettivi di riorganizzazione e qualificazione della rete ospedaliera, consentendo per la prima volta di diversificare le strutture ad alta intensità assistenziale diagnostico-terapeutica, dalle strutture ad alta intensità socio-assistenziale e riabilitativa.

Circa l'area della prevenzione l'Emilia Romagna, mossa dall'urgenza delle priorità che ne caratterizzano la struttura socio-economica (grande rilevanza delle colture intensive e della zootecnia, oltre che dell'industria alimentare, con problematiche acutissime

concernenti gli equilibri ecosistemici), ha già avviato il finanziamento (dal conto capitale ordinario) e la realizzazione dell'ammodernamento della rete dei dipartimenti di prevenzione (igiene pubblica, medicina del lavoro, veterinaria, presidi multizonale prevenzione).

L'area extraospedaliera (psichiatria, distretti, poliambulatori) soffre innegabili ritardi nella elaborazione progettuale da parte delle Unità sanitarie locali.

Le scelte del primo triennio si limitano quindi alla localizzazione ed al finanziamento di alcune specifiche iniziative di immediata cantierabilità e con spiccate caratteristiche di prototipalità (es. il polo socio-sanitario della Unità sanitaria locale n. 7 di Langhirano: struttura integrata polifunzionale di significativa complessità in un territorio privo di struttura ospedaliera) tali da prefigurare nel decennio la progressiva estensione delle iniziative come appare dal quadro di riferimento decennale. Si vincolano quindi una parte delle risorse alla realizzazione, fin dal primo triennio, di strutture distrettuali e poliambulatoriali, nonché di RSA, dando anche conto dell'impegno ad analizzare, sotto il profilo della fattibilità e delle convenienze economiche, le singole ipotesi di riconversione delle strutture ospedaliere disattivate.

2. Stato della progettazione per aree e per interventi.

E' evidente che lo stato maggiormente avanzato della progettazione nelle singole aree e per le singole iniziative, costituisce presupposto per l'inserimento dell'intervento nel piano triennale.

3. L'urgenza dell'intervento in relazione al degrado della struttura sulla quale intervenire per la manutenzione straordinaria, anche in relazione all'adeguamento alle misure di sicurezza, costituisce altro criterio di priorità. A tale giudizio soccorre l'indagine Techint-STs.

4. Le dimensioni finanziarie dell'intervento costituiscono criterio di selezione delle opere stesse, in relazione alla scelta della fonte di finanziamento da utilizzare. Il termine di presentazione del piano triennale (cioè del programma degli interventi da finanziare tramite i mutui ex art. 20) ha consigliato di inserire nel piano triennale suddetto le opere di maggior costo complessivo, in ragione dell'impegno che la particolare

procedura di finanziamento comporta, a fronte della utilizzazione del conto capitale ordinario. Sono in parte difformi da tale criterio la realizzazione di ristrutturazioni di rilevanti dimensioni che, potendosi realizzare per lotti funzionali, vengono inserite nel piano parzialmente, con riserva del loro completamento mediante la utilizzazione di finanziamenti diversi da quelli provenienti ex art. 20. Fra queste assumono particolare rilievo gli interventi di ristrutturazione pesante previsti per l'ospedale di Piacenza, il Policlinico Sant'Orsola di Bologna, l'Ospedale di Cesena.

CAP. 3 - PROGRAMMA TRIENNALE DEGLI INTERVENTI A FINANZIAMENTO EX ART. 20 LEGGE 67/89 E QUADRO DI RIFERIMENTO DECENNALE.

Il programma, è illustrato agli allegati sub 1 - 6 per le singole aree, secondo i criteri di priorità e di selezione di cui al precedente Cap. 2.

Per le RSA si fa riferimento all'apposita documentazione allegata (sub 7).

Riassumendo quanto analiticamente descritto nelle tabelle allegate e riferite alle singole aree, si evidenzia il seguente prospetto relativo al 1° triennio:

AREE

Ospedali	299,700
Poliambulatori-distretti	25,549
Psichiatria	13
RSA	197,036
Prevenzione	27,360
Residenze handicappati	27,360
Area metropolitana	21,285

Totale	611,290
	=====

A commento del prospetto si evidenzia che, nel 1° triennio, si è provveduto a riallocare nell'area ospedaliera ed extraospedaliera la somma di L. 3,759 assegnata per "reparti detenuti", in quanto tale obiettivo è comunque ricompreso (e pressochè conseguito) nell'area ospedaliera.

In proiezione decennale il quadro finanziario di riferimento, sotto il profilo della riallocazione delle entrate ex art. 20 fra le diverse aree, dovrà consentire prioritariamente la copertura finanziaria dell'impegno che la Regione assume per il completamento delle opere e degli interventi avviati nel 1° triennio nell'area ospedaliera, impegno che si desume dalla specifica tabella per L. 1.249,200 miliardi. Ciò sarà reso possibile, in sede di ridefinizione del programma alle successive scadenze triennali, nell'ambito dei 2.037,630 miliardi previsti ex art. 20, tenendo conto che l'area ospedaliera può programmaticamente contare su 150 miliardi provenienti dalla proiezione di assegnazione ex art. 20 per la parte RSA, in quanto tale programma, come evidenziato nello specifico allegato, prevede l'utilizzazione di risorse ex art. 20, per L. 500 miliardi a fronte dei 650 prevedibili.

Il decimo anno di assegnazioni finanziarie, così come precisato nelle istruzioni ministeriali, potrà essere utilizzato, insieme al controllo sull'avanzamento delle entrate extra art. 20 ed extra conto capitale ordinario, per la compensazione fra le diverse aree in relazione alla evoluzione dei fabbisogni nel corso del programma.

Con particolare riferimento all'area ospedaliera deve essere sottolineato che, rispetto al quadro decennale di riferimento, non vengono attivati nel 1° triennio soltanto pochi interventi di una certa rilevanza finanziaria, per i quali non sono ancora compiutamente definite le opzioni programmatiche ed istituzionali come nel caso di:

- riunificazione presidi ospedalieri dell'Unità sanitaria locale n. 1 (Castel San Giovanni);
- riorganizzazione piccoli presidi ospedalieri nella pianura bolognese (Unità sanitaria locale n. 24 Budrio);
- riorganizzazione piccoli presidi ospedalieri dell'area costiera romagnola;

questi e gli altri interventi previsti saranno finanziati, secondo una rielezione annuale delle priorità, con le risorse provenienti dal conto capitale ordinario e dalle altre fonti di finanziamento in precedenza descritte.

E' infine da rilevare che la realizzazione del programma, nel suo sviluppo decennale, consentirà la edificazione di n. 6 strutture ospedaliere ex novo, a fronte della disattivazione e/o riconversione di n. 32 tra veri e propri stabilimenti ospedalieri e padiglioni giudicati non ristrutturabili.

Considerazioni conclusive

Il presente documento illustra un'ipotesi programmatica fondata sulla certezza delle analisi e della strumentazione tecnica che la sottende.

Essa è anche fondata su opzioni che, per loro natura e come è connaturato allo stesso esercizio del programmare, pur essendo costituite da variabili, si ritiene siano state formulate con attendibilità, ragionevolezza e sufficienti motivazioni.

Ciò non di meno, trattandosi pur sempre di esercitazioni a prefigurare il futuro in uno scenario in cui molti e diversi (Unità sanitarie locali, Comuni, Regione, Stato) sono i soggetti che operano, la garanzia del successo, cioè del raggiungimento degli obiettivi, risiede unicamente nella capacità che ciascun soggetto saprà mettere in campo nel gestire e governare la propria parte di percorso. Tale capacità sarà soprattutto sinonimo di coerenza: opere complesse che comportano massicci investimenti finanziari, presuppongono per loro natura alcune inevitabile rigidità a livello di obiettivi e pertanto, una volta che il processo è stato avviato su obiettivi ben definiti, il rigore e la coerenza diventano indispensabili, pena rilevanti cadute nell'efficacia dell'investimento e quindi gravi diseconomie.

Con il presente programma la Regione prosegue con decisione e coerenza sulla strada intrapresa della riqualificazione, razionalizzazione e adeguamento ai nuovi bisogni della propria rete di presidi sanitari ed assistenziali, attivando con assoluta tempestività strumenti impegnativi e compiendo scelte per molti versi non superficialmente reversibili.

Nel presentare il proprio programma al Governo la Regione Emilia Romagna chiede quindi pari coerenza e determinazione, auspicando:

- che i criteri di riparto fra le Regioni per i prossimi trienni tengono conto dei contenuti programmatici presentati e concretamente realizzabili;
- che il conto capitale ordinario resti tale da salvaguardare la realizzabilità del programma complessivo;
- che venga ripristinata l'utilizzabilità del 50% delle entrate dirette delle Unità sanitarie locali per investimenti, anche al fine di non disincentivare

- l'imprenditorialità delle stesse, alla vigilia della loro proclamata aziendalizzazione;
- che l'azione legislativa del Governo e del Parlamento, possa consentire la liberazione delle risorse locali e la loro riconversione non disarticolata su obiettivi unificati e perciò stesso qualificanti.

- - - - -

REGIONE EMILIA ROMAGNA

Allegato 2

PROGRAMMA INTERVENTI NELL'AREA OSPEDALIERA

AREA OSPEDALIERA: Piano decennale degli investimenti finanziabili: ex art. 20 Legge finanziaria '88
e/o attraverso altre fonti di finanziamento (alienazioni patrimoniali + F.S.N. + ecc.)

PROVINCIA di PIACENZA

U.S.L.	TIPOLOGIA D'INTERVENTO	FINANZIABILE ex art. 20	INTERVENTO AMMESSO A MUTUO NEL DECENNIO		INTERVENTO AMMESSO A MUTUO DEL 1° TRIENNIO		PREVISIONE NECES SITA' INTEGRAZIO NE QUOTE AMMESSE A MUTUO (alienazioni patrimoniali)	IPOTESI NECES SITA' INTERVEN TI ALTERNATIVI AI CONTRIBUTI A MUTUO (F.S.N.o altri)
			in miliardi di Lire		in miliardi di Lire			
			100%	90%	100%	90%		
1 Castel San Giovanni	Concentrazione funzioni ospedaliere in Castel San Giovanni	==	==	==	==	==	==	▲
2 Piacenza	Completamento nuovo corpo Ospedale Piacenza e ri- strutturazione vecchio corpo	▲	30	27	20	18	▲	▲
3 Giovenzuola d'Arda	Costruzione nuovo polo ospedaliero	▲	60	54	5	4,5	▲	▲
TOTALE Provinciale		==	90	81	25	22,5	==	==

AREA OSPEDALIERA: Piano decennale degli investimenti finanziabili: ex art. 20 Legge finanziaria '88
e/o attraverso altre fonti di finanziamento (alienazioni patrimoniali + F.S.N. + ecc.)

PROVINCIA di PARMA

U.S.L.	TIPOLOGIA D'INTERVENTO	FINANZIABILE ex art. 20	INTERVENTO AMMESSO A MUTUO NEL DECENNIO		INTERVENTO AMMESSO A MUTUO DEL 1° TRIENNIO		PREVISIONE NECESSITA' INTEGRAZIONE QUOTE AMMESSE A MUTUO (alienazioni patrimoniali)	IPOTESI NECESSITA' INTERVENTI ALTERNATIVI CONTRIBUTIVI A MUTUO (F.S.N.o altri)
			in miliardi di Lire		in miliardi di Lire			
			100%	90%	100%	90%		
4 Parma	Ampliamento e ristrutturazione ospedale di Parma - Maggiore	▲	60	54	28	25,2	▲	▲
5 Fidenza	Costruzione nuovo polo ospedaliero di Fidenza	▲	70	63	2	1,8	▲	==
6 Borgo Val di Taro	Completamento opere ristrutturazione	==	==	==	==	==	==	▲
7 Langhirano	===	==	==	==	==	==	==	==
TOTALE Provinciale		==	130	117	30	27	==	==

AREA OSPEDALIERA: Piano decennale degli investimenti finanziabili: ex art. 20 Legge finanziaria '88
e/o attraverso altre fonti di finanziamento (alienazioni patrimoniali + F.S.N. + ecc.)

PROVINCIA di REGGIO EMILIA

U.S.L.	TIPOLOGIA D'INTERVENTO	FINANZIABILE ex art. 20	INTERVENTO AMMESSO A MUTUO NEL DECENNIO		INTERVENTO AMMESSO A MUTUO DEL 1° TRIENNIO		PREVISIONE NECESSITA' INTEGRAZIONE QUOTE AMMESSE A MUTUO (alienazioni patrimoniali)	IPOTESI NECESSITA' INTERVENTI ALTERNATIVI AI CONTRIBUTI A MUTUO (F.S.N. o altri)
			in miliardi di Lire		in miliardi di Lire			
			100%	90%	100%	90%		
8 Montecchio	Completamento ristrutturazione ospedale Montecchio	==	==	==	==	==	==	▲
9 Reggio E.	Ampliamento e ristrutturazione ospedale di Reggio Emilia	▲	90	81	20	18	▲	▲
10 Guastalla	Ristrutturazione ospedale di Guastalla	▲	12	10,8	12	10,8	▲	==
11 Correggio	Ristrutturazione ospedale di Correggio	==	==	==	==	==	==	▲
12 Scandiano	Completamento ristrutturazione ospedale Scandiano	==	==	==	==	==	==	▲
13 Castel Nuovo Monti	Ristrutturazione e ampliamento ospedale Castelnuovo Monti	▲	8	7,2	8	7,2	▲	==
TOTALE Provinciale		==	110	99	40	36	==	==

AREA OSPEDALIERA: Piano decennale degli investimenti finanziabili: ex art. 20 Legge finanziaria '88
e/o attraverso altre fonti di finanziamento (alienazioni patrimoniali + F.S.N. + ecc.)

PROVINCIA di MODENA

U.S.L.	TIPOLOGIA D'INTERVENTO	FINANZIABILE ex art. 20	INTERVENTO AMMESSO A MUTUO NEL DECENNIO		INTERVENTO AMMESSO A MUTUO DEL 1° TRIENNIO		PREVISIONE NECESSITA' INTEGRAZIONE QUOTE AMMESSE A MUTUO (alienazioni patrimoniali)	IPOTESI NECESSITA' INTEGRATE ALTERNATIVE AI CONTRIBUTI A MUTUO (F.S.N. o alt)
			in miliardi di Lire		in miliardi di Lire			
			100%	90%	100%	90%		
14 Carpi	Completamento ristrutturazione ospedale di Carpi	==	==	==	==	==	==	▲
15 Mirandola	Ampliamento ospedale di Mirandola	▲	50	45	5	4,5	▲	==
16 Modena	Ristrutturazione Policlinico e costruzione nuovo polo ospedaliero	▲	140	126	40	36	▲	▲
17 Sassuolo	Costruzione nuovo polo ospedaliero Sassuolo	▲	70	63	10	9	▲	▲
18 Pavullo	Completamento ristrutturazione ospedale Pavullo	==	==	==	==	==	==	▲
19 Vignola	Completamento ristrutturazione e ampliamento ospedale di Vignola	▲	15	13,5	5	4,5	▲	▲
TOTALE Provinciale		==	275	247,5	60	54	==	==

AREA OSPEDALIERA: Piano decennale degli investimenti finanziabili: ex art. 20 Legge finanziaria '88
e/o attraverso altre fonti di finanziamento (alienazioni patrimoniali + F.S.N. + e)

PROVINCIA di BOLOGNA

U.S.L.	TIPOLOGIA D'INTERVENTO	FINANZIABILE ex art. 20	INTERVENTO AMMESSO A MUTUO NEL DECENNIO		INTERVENTO AMMESSO A MUTUO DEL 1° TRIENNIO		PREVISIONE NECESSITA' INTEGRAZIONE QUOTE AMMESSE A MUTUO (alienazioni patrimoniali)	IPOTESI SITA' INTI ALTE AI CONT A MUTUO (F.S.N.o)
			in miliardi di Lire		in miliardi di Lire			
			100%	90%	100%	90%		
20 Casalecchio	Completamento ed ampliamento del nuovo ospedale di Bazzano	==	==	==	==	==	==	▲
21 Porretta	Completamento ristrutturazione ospedale di Porretta	==	==	==	==	==	==	▲
22 S.Lazzaro	Mantenimento ospedale di Loiano	==	==	==	==	==	==	▲
23 Imola	Ampliamento ospedale di Imola e mantenimento di Castel S.Pietro	==	==	==	==	==	==	▲
24 Budrio	Interventi rivolti alla concentrazione in un'unica struttura delle funzioni ospedaliere	==	==	==	==	==	==	▲
25 Bentivoglio	Completamento ristrutturazione ospedale di Bentivoglio	==	==	==	==	==	==	▲
26 S.Giovanni	Completamento nuovo polo ospedaliero di S.Giovanni	▲	30	27	5	4,5	▲	==
27 Bologna	Ampliamento e ristrutturazione ospedale Maggiore	▲	130	117	20	18	▲	▲
28 Bologna	Ristrutturazione Policlinico S.Orsola-Malpighi	▲	30	27	30	27	▲	▲
29 Bologna	Ristrutturazione e ampliamento ospedale Bellaria	▲	100	90	20	18	▲	▲
TOTALE Provinciale		==	290	261	75	67,5	==	==

AREA OSPEDALIERA: Piano decennale degli investimenti finanziabili: ex art. 20 Legge finanziaria '88
e/o attraverso altre fonti di finanziamento (alienazioni patrimoniali + F.S.N. + ecc.)

PROVINCIA di FERRARA

U.S.L.	TIPOLOGIA D'INTERVENTO	FINANZIABILE ex art. 20	INTERVENTO AMMESSO A MUTUO NEL DECENNIO		INTERVENTO AMMESSO A MUTUO DEL 1° TRIENNIO		PREVISIONE NECESSITA' INTEGRAZIONE QUOTE AMMESSE A MUTUO (alienazioni patrimoniali)	IPOTESI NECESSITA' INTERVENTI ALTERNATIVI CONTRIBUTI A MUTUO (F.S.N. o altri)
			in miliardi di Lire		in miliardi di Lire			
			100%	90%	100%	90%		
30 Cento	Ristrutturazione ospedale di Cento	==	==	==	==	==	==	▲
31 Ferrara	Ristrutturazione policlinico Sant'Anna, costruzione nuovo polo ospedaliero	▲	100	90	25	22,5	▲	▲
32 Portomaggiore	Mantenimento e ristrutturazione ospedali di Argenta e Portomaggiore	==	==	==	==	==	==	▲
33 Codigoro	Costruzione nuovo ospedale	▲	60	54	5	4,5	▲	==
34 Copparo	Mantenimento ospedale di Copparo	==	==	==	==	==	==	▲
TOTALE Provinciale		==	160	144	30	27	==	==

AREA OSPEDALIERA: Piano decennale degli investimenti finanziabili: ex art. 20 Legge finanziaria '88
e/o attraverso altre fonti di finanziamento (alienazioni patrimoniali + F.S.N. + ecc.)

PROVINCIA di RAVENNA

U.S.L.	TIPOLOGIA D'INTERVENTO	FINANZIABILE ex art. 20	INTERVENTO AMMESSO A MUTUO NEL DECENNIO		INTERVENTO AMMESSO A MUTUO DEL 1° TRIENNIO		PREVISIONE NECESSITA' INTEGRAZIONE QUOTE AMMESSE A MUTUO (alienazioni patrimoniali)	IPOTESI NECESSITA' INTERVENTI ALTERNATIVI AL CONTRIBUTO A MUTUO (F.S.N. o al
			in miliardi di Lire		in miliardi di Lire			
			100%	90%	100%	90%		
35 Ravenna	Ampliamento e ristrutturazione ospedale di Ravenna	▲	80	72	10	9	▲	▲
36 Lugo	Ampliamento e ristrutturazione ospedale di Lugo	▲	70	63	10	9	▲	▲
37 Faenza	Ristrutturazione ospedale di Faenza	▲	15	13,5	5	4,5	▲	▲
TOTALE Provinciale		==	165	148,5	25	22,5	==	==

AREA OSPEDALIERA: Piano decennale degli investimenti finanziabili: ex art. 20 Legge finanziaria '88
e/o attraverso altre fonti di finanziamento (alienazioni patrimoniali + F.S.N. + ec

PROVINCIA di FORLI'

U.S.L.	TIPOLOGIA D'INTERVENTO	FINANZIABILE ex art. 20	INTERVENTO AMMESSO A MUTUO NEL DECENNIO		INTERVENTO AMMESSO A MUTUO DEL 1° TRIENNIO		PREVISIONE NECESSITA' INTEGRAZIONE QUOTE AMMESSE A MUTUO (alienazioni patrimoniali)	IPOTESI SITA' INTERRATI ALTERNATIVAMENTE A MUTUO (F.S.N.o
			in miliardi di Lire		in miliardi di Lire			
			100%	90%	100%	90%		
38 Forlì	Completamento trasferimento dalla vecchia alla nuova sede ospedaliera	▲	80	72	20	18	▲	▲
29 Cesena	Ampliamento dell'ospedale di Cesena relativo all'area dell'emergenza. Ristrutturazione dell'ospedale Bufalini	▲	8	7,2	8	7,2	▲	▲
TOTALE Provinciale		==	88	79,2	28	25,2	==	==

AREA OSPEDALIERA: Piano decennale degli investimenti finanziabili: ex art. 20 Legge finanziaria '88
e/o attraverso altre fonti di finanziamento (alienazioni patrimoniali + F.S.N. + ecc

CIRCONDARIO di RIMINI

U.S.L.	TIPOLOGIA D'INTERVENTO	FINANZIABILE ex art. 20	INTERVENTO AMMESSO A MUTUO NEL DECENNIO		INTERVENTO AMMESSO A MUTUO DEL 1° TRIENNIO		PREVISIONE NECESSITA' INTEGRAZIONE QUOTE AMMESSE A MUTUO (alienazioni patrimoniali)	IPOTESI Necessita' Interventi Alternativi Contributi A MUTUO (F.S.N. o a
			in miliardi di Lire		in miliardi di Lire			
			100%	90%	100%	90%		
40 Rimini	Ampliamento ospedale di Rimini	▲	80	72	20	18	▲	==
	Ristrutturazione ospedale S.Arcangelo	==	==	==	==	==	==	▲
41 Riccione	Completamento ristrutturazione ospedale di Riccione	==	==	==	==	==	==	▲
TOTALE Circondariale		==	80	72	20	18	==	==

REGIONE EMILIA ROMAGNA

Allegato 3

PROGRAMMA INTERVENTI NELL'AREA PSICHIATRICA

AREA PSICHIATRICA: Piano decennale degli investimenti finanziabili
ex art. 20 legge finanziaria 1988

U.S.L.	Tipologia dell'intervento	Costo dell'opera in miliardi di lire	Finanziamento 1° triennio in miliardi di lire
4 Parma	1 residenza - 1 semiresidenza - 1 sede distrettuale - 3 comuni tà protette - risanamento ope- ra psichiatrica Colorno	8	==
7 Langhirano	1 residenza - 1 semiresidenza	1,5	==
8 Montecchio E.	1 residenza - 1 semiresidenza	1,5	==
9 Reggio Emilia	1 residenza - 2 semiresidenze	2	==
10 Guastalla	1 semiresidenza - 1 residenza - 1 sede servizio territoriale	1,6	1,6
12 Scandiano	1 semiresidenza - 1 residenza	1,5	1,5
14 Carpi	Completamento - 1 residenza - 1 semiresidenza - 1 sede servi- zio territoriale	0,9	0,9
16 Modena	2 residenze - 2 semiresidenze - 1 sede servizio territoriale - 1 comunità protetta	2,9	2
17 Massuolo	1 semiresidenza - 1 residenza - 1 sede servizio territoriale	2	==
20 Casalecchio di Reno	1 semiresidenza - 2 residenze - 4 gruppi appartamento	2,5	1
22 San Lazzaro di Savena	1 semiresidenza - 1 residenza	1,5	==
23 Sola	3 comunità protette	2	==

AREA PSICHIATRICA: Piano decennale degli investimenti finanziabili
ex art. 20 legge finanziaria 1988

31

U.S.L.	Tipologia dell'intervento	Costo dell'opera in miliardi di lire	Finanziamento 1°trienni in miliardi di lire
24 Budrio	1 semiresidenza - 1 sede servizio territoriale	1	==
25 San Giorgio di Piano	1 semiresidenza - 1 residenza - 1 sede servizio territoriale	2	2
31 Ferrara	3 semiresidenze - 2 residenze - 1 sede servizio territoriale	5	2
36 Lugo	1 semiresidenza - 1 residenza	2	2
	TOTALE	37,9	13
	Residuo da finanziare nel 2° triennio	24,9	

REGIONE EMILIA ROMAGNA

Allegato 4

PROGRAMMA INTERVENTI NELL'AREA EXTRAOSPEDALIERA
(Distretti e Poliambulatori)

AREA EXTRAOSPEDALIERA : Piano decennale degli investimenti finanziabili
ex art. 20 legge finanziaria 1988.

Distretti e Poliambulatori.

U.S.L.	Tipologia dell'intervento	Costo dell'opera in miliardi di lire	Finanziamento 1° trienni in miliardi di lire
7 Langhirano	Costruzione polo sociosanitario di Langhirano	12	6
17 Sassuolo	Poliambulatorio di Montefiorino	1,6	1,6
18 Pavullo	Ristrutturazione distretti di Fanano e Pievepelago	0,9	0,9
20 Casalecchio	Sede distrettuale Zola Predosa	3	2
23 Imola	Distretti di Castel San Pietro e Borgo Tossignano	1,9	1,9
26 S. Giovanni P.	Riconversione Ospedale di Cre- valcore	2,9	2,9
31 Ferrara	Distretto di Via Bologna	3	1,5
38 Forlì	Poliambulatorio di Forlì, di- stretto di Predappio	6,2	3,2
39 Cesena	Distretti di Cesena (oltre Sa- vio), S. Piero in Bagno, Cese- natico	6,5	5,5
	TOTALE	38	25,5
	Residuo da finanziare nel 2° triennio	12,5	

REGIONE EMILIA ROMAGNA

Allegato 5

PROGRAMMA INTERVENTI NELL'AREA DELLA PREVENZIONE

AREA PREVENZIONE: Piano decennale degli investimenti finanziabili
ex art. 20 legge finanziaria 1988

35

Dipartimento provinciale della prevenzione	Costo dell'opera in miliardi di Lire	Importo già finanziato in miliardi di Lire	Importo da finanziare in miliardi di Lire	Finanziamento n. 1° triennio in miliardi di Lire
Piacenza	14,5	==	14,5	4
Parma	11	1,5	9,5	4
Reggio Emilia	COMPLETAMENTE	FINANZIATO	==	==
Modena	12	3	9	4
Bologna *			==	==
Ferrara	15	==	15	4
Ravenna	12	==	12	4
Forlì	12	==	12	4
Rimini	12	6	6	3
TOTALE	88,5	10,5	78	27

* Al finanziamento del Dipartimento di prevenzione della Provincia di Bologna, concorreranno quota parte dei fondi derivanti dal finanziamento all'area metropolitana di Bologna, nonché fondi derivanti dal conto capitale ordinario ex F.S.N. nei prossimi trienni.

REGIONE EMILIA ROMAGNA

Allegato 6

PROGRAMMA INTERVENTI NELL'AREA METROPOLITANA

Programma di realizzazione di strutture sanitarie sulla base del
Fondo destinato all'area metropolitana bolognese dall'art. 20
della L.F. 1988.

I finanziamenti destinati all'area metropolitana bolognese, ex art. 20 della Legge Finanziaria, sono stati suddivisi in base ai programmi approvati dal Consiglio Comunale della città, secondo le esigenze prioritarie del Piano Sanitario Bolognese.

In particolare i settori di intervento riguardano:

- 1) i presidi poliambulatoriali
- 2) le strutture alternative di salute mentale
- 3) il dipartimento di prevenzione
- 4) la creazione della rete informatica.

Presidi poliambulatoriali

La realizzazione delle 8 strutture poliambulatoriali consente il completamento della rete di poliambulatori iniziata all'indomani della Legge di Riforma e che ha avuto un notevole impulso negli ultimi anni in rapporto alla costruzione dei distretti socio-sanitari.

Tali strutture permettono infatti la creazione di condizioni ottimali per la piena operatività dei distretti che sono stati attivati con riferimento istituzionale e territoriale ai 9 quartieri cittadini.

La realizzazione dei poliambulatori, in quanto centro dell'attività territoriale, se è importante al fine dell'organizzazione distrettuale, permette altresì il completamento della rete delle strutture definita per i Quartieri bolognesi secondo standard di dimensionamento ottimale rispetto alla popolazione e creando così i presupposti per adeguare i

servizi di primo livello e pronto intervento alle esigenze di tutela sanitaria dei cittadini.

Strutture alternative di salute mentale

L'esigenza di dare una risposta ai problemi della sofferenza mentale nella città di Bologna in sintonia con la legge di riforma della psichiatria e con gli obiettivi del P.S.B. portano a definire un programma straordinario di investimenti per residenze, semiresidenze, comunità alloggio e gruppi appartamento.

E' giunto infatti il momento di considerare tali investimenti per le strutture alternative di salute mentale come una priorità assoluta e non, come è stato per troppo tempo, come interventi secondari legati a disponibilità residuali finanziarie e patrimoniali.

Il completamento di queste strutture alternative al sistema manicomiale è condizione irrinunciabile per far sì che gli obiettivi della riforma siano correttamente perseguiti senza che i sofferenti e le loro famiglie subiscano le conseguenze negative della nuova organizzazione.

Analogamente, il pieno funzionamento di queste strutture alternative è condizione non secondaria per esercitare una diffusa azione di prevenzione e di assistenza sul territorio, riducendo di conseguenza il numero dei ricoveri obbligatori.

Per questi motivi gli obiettivi di rafforzamento e qualificazione delle potenzialità di intervento dei servizi psichiatrici cittadini, il contenimento dei trattamenti sanitari

obbligatori, la realizzazione di condizioni per l'effettuazione dei trattamenti volontari in regime ambulatoriale, il completo superamento del presidio psichiatrico Roncati che sono stati definiti, a livello di necessità, nel piano attuativo del P.S.B. inerente la "Tutela della salute mentale", sono stati definiti a livello di progetto di fattibilità.

Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento accorperà i servizi di Igiene Pubblica unificati, di Veterinaria unificati, di Medicina e Igiene del Lavoro unificati e il Presidio Multizonale di Prevenzione creando i presupposti per modalità di controllo più efficaci ed efficienti dell'ambiente di vita e di lavoro.

Secondo il P.S.B., in particolare, il Dipartimento "dovrà essere costituito da locali per uffici per oltre 400 dipendenti a regime, nonché da locali da adibire all'attività laboratoristica, dimensionati secondo la logica dipartimentale. L'attività dipartimentale dovrà altresì essere supportata da adeguata strumentazione informatica.

L'informatizzazione del settore, integrata con l'informatizzazione più complessiva della sanità bolognese dovrà, in particolare, supportare:

- a) le funzioni gestionali che, comprendendo numerose procedure tecniche e amministrative, costituiscono un parte rilevante dell'attività;
- b) le funzioni dei servizi, dalla prevenzione primaria al

controllo ambientale, che richiedono una molteplicità di informazioni di carattere non esclusivamente sanitario."

Il complesso si articolerà in due edifici, uno a livello di terra contenente i laboratori, che dovranno - come indicato dalla Regione - avere come caratteristica la modularità per poter essere ampliati e/o ridotti senza perdere funzionalità, ed un edificio a più piani per studi o uffici o ambulatori, sito in immediata prossimità del precedente, onde garantire il facile accesso da parte dei servizi.

I finanziamenti previsti nei fondi dell'area metropolitana coprono una quota parte di interventi comuni con altre strutture sanitarie (segnatamente con l'Ospedale Bellaria), in particolare parcheggio, mensa, centrale termica.

Collegamenti reti informatiche

Il Consiglio comunale ha approvato un programma di attivazione di una rete informatica integrata tra ospedale-territorio-dipartimento di prevenzione.

La realizzazione dell'Osservatorio Epidemiologico e del Centro Unificato di Prenotazione permette altresì di avere una base informativa che, supportata da adeguata strumentazione informatica, consente di creare il sistema informativo della sanità bolognese.

I finanziamenti previsti sono particolarmente finalizzati alla realizzazione dei collegamenti tra i sistemi gestionali e informativi di settore già realizzati o previsti nell'ambito dell'adeguamento della strutturazione informatica sanitaria.

POLIAMBULATORI	Primo triennio	Secondo triennio	Terzo triennio	Ultimo anno	Totale
Ristr. Poliamb. Montebello			2.000	2.000	4.000
Costr. Poliamb. S. Donato (via Artigiano)	5.000				5.000
Costr. Poliamb. S. Vitale (via Larga)		1.000			1.000
Costr. Poliamb. Navile (via Fioravanti)		2.000			2.000
Ristr. e ampl. Poliamb. Pila- stro (S. Donato)		750			750
Ristr. Poliamb. Mengoli (S. Vi- tale)			1.000	1.000	2.000
Ristr. Poliamb. Tiarini (Navi- le)		500	1.500		2.000
Poliamb. S. Stefano		1.000	1.000		2.000
TOTALE POLIAMBULATORI	5.000	5.250	5.500	3.000	18.750

PSICHIATRIA	Primo triennio	Secondo triennio	Terzo triennio	Ultimo anno	Totale
Semiresidenza Q.re Reno		500			500
Ristr. ex sc. Sacerno (Caldera- ra di Reno) per com. alloggio)	700				700
Ristr. O.P. Roncati (compresi CDN)	2.000	2.000	4.000	2.000	10.000
Ristr. Casa degli Svizzeri per residenza (zona Zanardi)	2.500				2.500
Resid. psych. S. Vitale		1.000			1.000
46 Semires. psichiatrica S. Vitale		500			500
11 Ristr. com.alloggio "il Baobab"	1.000				1.000
Attivaz. SPDC c/o O. Bellaria	2.000				2.000
Resid. Q.re S. Stefano		600			600
Resid. Q.re Savena		900			900
Semires. Q.re Savena		900			900
TOTALE POLIAMBULATORI	8.200	6.400	4.000	2.000	20.600

ALTRI INTERVENTI	Primo triennio	Secondo triennio	Terzo triennio	Ultimo anno	Totale
Ristr. Bentivoglio	1.000	2.000	2.000	1.000	6.000
Dipartimento di prevenz.*	5.000	5.000	5.000		15.000
Realizz. reti informatiche	2.085	2.635	4.785	1.095	10.600
TOTALE ALTRI INTERVENTI	8.085	9.635	11.785	2.095	31.600

* Al finanziamento del Dipartimento di Prevenzione concorreranno quota parte dei finanziamenti devoluti dal finanziamento all'area metropolitana, nonché fondi derivanti dal fondo capitale ordinario ex FSN nei prossimi trienni e, per le parti comuni, dal finanziamento Ospedale Bellaria.

TOTALE RICHIESTE	Primo triennio	Secondo triennio	Terzo triennio	Ultimo anno	Totale
Poliambulatori	5.000	5.250	5.500	3.000	18.750
Psichiatria	8.200	6.400	4.000	2.000	20.600
Altri interventi	8.085	9.635	11.785	2.095	31.600
TOTALE	21.285	21.285	21.285	7.095	70.950

U.S.L. 27	Primo triennio	Secondo triennio	Terzo triennio	Ultimo anno	Totale
Ristr. poliamb. Montebello			2.000	2.000	4.000
Semires. O.re Reno		500			500
Ristr. ex sc. Sacerno (Caldera- ra di Reno) per com. alloggio	700				700
Ristr. O.P. Roncati (compresi CDN)	2.000	2.000	4.000	2.000	10.000
TOTALE U.S.L. 27	2.700	2.500	6.000	4.000	15.200

U.S.L. 28	Primo triennio	Secondo triennio	Terzo triennio	Ultimo anno	Totale
Costr. poliamb. S. Donato (via Artigiano)	5.000				5.000
Costr. poliamb. S. Vitale (via Larga)		1.000			1.000
Costr. poliamb. Navile (via Fioravanti)		2.000			2.000
Ristr. e ampl. pol. Pilastro (S. Donato)		750			750
Ristr. poliamb. Mengoli			1.000	1.000	2.000
Ristr. poliamb. Tierini		500	1.500		2.000
Ristr. Casa degli Svizzeri per residenza (zona Zanardi)	2.500				2.500
Resid. psich. S. Vitale		1.000			1.000
Ristr. locali per semires. O.re S. Donato (via Garavaglia)					500
Semires. psich. S. Vitale		500			500
Ristr. com.alloggio "il Baobab"	1.000				1.000
Ristr. Bentivoglio	1.000	2.000	2.000	1.000	6.000
Dipartimento di Prevenz.*	5.000	5.000	5.000		15.000
TOTALE U.S.L. 28	14.500	12.750	9.500	2.000	38.750

* Al finanziamento del Dipartimento di Prevenzione concorreranno quota parte dei finanziamenti devoluti dal finanziamento all'area metropolitana, nonché fondi derivanti dal fondo capitale ordinario ex FSN nei prossimi trienni e, per le parti comuni, dal finanziamento Ospedali Bellaria.

U.S.L. 29	Primo triennio	Secondo triennio	Terzo triennio	Ultimo anno	Totale
Poliamb. S. Stefano		1.000	1.000		2.000
Attiv. SPDC c/o villetta cronic ci O. Bellaria	2.000				2.000
Resid. Q.re S. Stefano		600			600
Resid. Q.re Savena		900			900
Semires. Q.re Savena		900			900
TOTALE U.S.L. 29	2.000	3.400	1.000		6.400

LIVELLO CITTADINO	Primo triennio	Secondo triennio	Terzo triennio	Ultimo anno	Totale
Realizzazione reti informatiche	2.085	2.635	4.785	1.095	10.600
TOTALE LIVELLO CITTADINO	2.085	2.635	4.785	1.095	10.600

TOTALE RICHIESTE	Primo triennio	Secondo triennio	Terzo triennio	Ultimo anno	Totale
U.S.L. 27	2.700	2.500	6.000	4.000	15.200
U.S.L. 28	14.500	12.750	9.500	2.000	38.750
U.S.L. 29	2.000	3.400	1.000		6.400
LIVELLO CITTADINO	2.085	2.635	4.785	1.095	10.600
TOTALE	21.285	21.285	21.285	7.095	70.950

REGIONE EMILIA ROMAGNA

Allegato 7

PROGRAMMA INTERVENTI NELL'AREA RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI

RELAZIONE INTRODUTTIVA AL PIANO DI LOCALIZZAZIONE DELLE RSA PER ANZIANI
E DISABILI E PIANO LOCALIZZAZIONE RSA - AREA ANZIANI E AREA DISABILI -
I TRIENNIO

REGIONE EMILIA ROMAGNA
ASSESSORATO SERVIZI SOCIALI

PIANO STRAORDINARIO DEGLI INTERVENTI ART. 20 LEGGE 67/88
RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI - AREA ANZIANI E DISABILI

A N Z I A N I

**L'invecchiamento della popolazione in Emilia Romagna:
andamento demografico e tendenze**

Il progressivo invecchiamento, per le modificazioni che introduce nella struttura della popolazione, appare come il fenomeno sociale di maggior rilievo dei prossimi anni.

Tra le regioni italiane, l'Emilia Romagna è fra quelle a più alta senilizzazione: il 17,8% della popolazione residente (dati 1987) è ultrasessantacinquenne (13,7 a livello nazionale) ed il 7,7% è ultrasettantacinquenne (5,9 a livello nazionale).

Nel periodo 1971-1987 la popolazione regionale ultrasessantacinquenne ha registrato un incremento di 182026 unità (+35%) e la popolazione ultrasettantacinquenne un incremento di 130738 unità (+74%).

Il maggior peso della cosiddetta quarta età, l'età dove normalmente si concentrano le problematiche proprie della vecchiaia, ed una progressiva femminilizzazione caratterizzano il processo di invecchiamento.

Tra gli ultrasettantacinquenni le donne sono 194.000 e gli uomini 111.000, con un rapporto di 57 uomini ogni 100 donne.

Per quanto riguarda la distribuzione territoriale della popolazione anziana permane in Emilia Romagna un grande squilibrio. Il processo di abbandono delle zone montane (pur attenuatosi) e la minore forza di attrazione dei grossi centri urbani hanno disegnato uno scenario caratterizzato da zone montane e centri storici cittadini profondamente invecchiati, contrapposte ad aree di pianura ed a centri di media aggregazione notevolmente più giovani. In particolare l'Emilia Romagna sembra caratterizzarsi per un invecchiamento più marcato, rispetto alla media nazionale, dei centri urbani: in Emilia Romagna il 34% degli ultrasettantacinquenni vive in centri con popolazione superiore ai 100.000 abitanti, mentre a livello nazionale la percentuale scende al 27%.

La rete dei servizi e presidi ad integrazione sanitaria e sociale

A questo aumento previsto di popolazione anziana ed al conseguente aumento dei bisogni assistenziali e sanitari la Regione Emilia Romagna intende far fronte attraverso un processo di potenziamento e riqualificazione della risposta assistenziale che si fonda sull'organizzazione a livello locale di una rete complessiva di servizi e presidi fra loro collegati, a diversa intensità assistenziale ed a diverso livello di integrazione tra prestazioni sanitarie e sociali.

I servizi e presidi cui ci si riferisce che formeranno oggetto del piano socio-assistenziale regionale e che vengono in questa premessa richiamati solo in sintesi sono quelli di assistenza domiciliare integrata, semiresidenziali e residenziali intermedi a bassa valenza sanitaria, residenziali ad elevata copertura sanitaria. Di tutti questi servizi e presidi verranno forniti, nel piano socio assistenziale regionale, obiettivi programmatici e standard di riferimento.

Il piano straordinario degli investimenti (art. 20 Legge 67/88)

Il piano straordinario degli investimenti di cui qui si tratta, elaborato in applicazione dell'art. 20 della L. 67/88 è relativo alla incentivazione dei presidi semiresidenziali e residenziali intermedi a più bassa valenza sanitaria ed ai presidi residenziali a più elevata valenza sanitaria. Questo anche in sintonia con il DPCM del 22 dicembre 1989 che individuando le tipologie parla di residenze sanitarie assistenziali costituite da nuclei elementari singoli (fino a 20 posti) che beneficiano dei servizi sanitaria e sociali di distretto con particolare riferimento all'assistenza domiciliare, da sistemi di più nuclei che non vanno oltre i 60 posti residenziali (elevabili a 120 per quelli ubicati in zona ad alta densità abitativa ed urbana) e da aree di servizi socio-sanitari a ciclo diurno collegati a residenze sanitarie assistenziali aperte anche alla fruizione della popolazione anziana esterna. Inoltre il decreto citato prevede residenze sanitarie assistenziali costituite da alloggi o da camere di degenza diversamente dimensionati.

E' infatti completamente condivisibile, proprio in relazione alla diversa complessità ed intensità con cui si esprime il bisogno dell'anziano, l'ipotesi di predisporre residenze sanitarie assistenziali a più o meno intensa copertura assistenziale e sanitaria.

La Regione Emilia Romagna ha proposto all'interno del proprio piano socio-assistenziale tali moduli tipologici di residenze sanitarie assistenziali con le denominazioni sottoindicate e con le medesime denominazioni le ha inserite nel piano di localizzazione degli interventi del piano straordinario.

Moduli tipologici di residenza sanitaria assistenziale

a) Comunità alloggio

Struttura assistenziale a carattere residenziale, di dimensioni ridotte, destinata in particolare ad anziani parzialmente autosufficienti e non autosufficienti che per particolari condizioni psicofisiche e relazionali necessitano di vita comunitaria di reciproca solidarietà.

Garantisce agli ospiti una vita comunitaria, parzialmente autogestita, con l'appoggio dei servizi socio-sanitari territoriali.

b) Residenza protetta

Alloggi o unità abitative aggregate in una stessa unità strutturale, dotata di una zona comune per servizi collettivi (aperti anche al territorio), destinata ad anziani in condizioni di parziale autosufficienza e non autosufficienza.

La residenza protetta offre all'anziano un alloggio che non modifica le abitudini di vita, rispetta la privacy e nello stesso tempo dà sicurezza (un ambiente controllato e protetto) ed un insieme di servizi atti a soddisfare le esigenze della vita quotidiana.

c) Casa protetta

Struttura a carattere residenziale destinata ad anziani in condizioni di non autosufficienza fisica o psichica per i quali non sia possibile il mantenimento nel proprio ambito familiare e sociale, capace di assicurare "trattamenti continuativi per provvedere al riequilibrio di condizioni deteriorate".

Un più alto livello di integrazione delle attività sanitarie con quelle sociali rappresenta la modalità operativa che connota tale struttura.

d) Centro diurno assistenziale aggregato alle residenze sanitarie assistenziali

Struttura assistenziale a carattere semiresidenziale destinata agli anziani parzialmente non autosufficienti con finalità di sostegno e aiuto all'anziano; tutela, socializzazione, riattivazione e mantenimento delle residue capacità; sostegno alle famiglie.

Il centro diurno assistenziale è di norma funzionalmente collegato ad una casa protetta o ad altro presidio residenziale integrato.

Le indicazioni di scenario, gli indici di fabbisogno, le caratteristiche del piano straordinario degli interventi

Le indicazioni derivanti dal processo di programmazione regionale, analoghe nei contenuti essenziali a quelle della bozza di piano sanitario regionale, propongono un indice di fabbisogno per posti residenziali in residenze sanitarie

assistenziali complessivamente del 5% sulla popolazione ultrasettantacinquenne.

La scelta di rapportare alla popolazione ultrasettantacinquenne, l'indice di fabbisogno dei posti residenziali, deriva dal fatto che ormai gli anziani assistiti da questi servizi sono nella quasi totalità ultrasettantacinquenni. Disporre quindi di un indice calcolato su tali classi di età significa cogliere con maggior precisione le differenze che esistono nei diversi territori relativamente al processo di invecchiamento.

L'indice del 5% sulla popolazione ultrasettantacinquenne si riferisce al fabbisogno complessivo di posti in casa protetta (strutture a più elevata valenza sanitaria ed assistenziale) e nei servizi intermedi prima richiamati (strutture a più bassa valenza sanitaria ed assistenziale).

L'indice del 5% è stato costruito al suo interno in modo flessibile, ipotizzando per la fine del decennio (1998) un fabbisogno di posti in casa protetta del 3,2% ed un fabbisogno di posti in servizi intermedi dell'1,8%; mentre si è ipotizzato per il primo triennio (89-92) una suddivisione del fabbisogno di posti residenziali, rispettivamente dal 3,5% per le case protette e dell'1,5% per i servizi intermedi.

La volontà è quella di tentare di attenuare, man mano che si potenziano i servizi intermedi e quindi la capacità di risposta assistenziale territoriale e preventiva, il ricorso a presidi più istituzionalizzanti e più costose sul piano della gestione.

Il primo piano triennale

Sulla base di questo riferimento decennale si è elaborato il primo piano triennale 1989-92 selezionando le domande presentate da UU.SS.LL., Comuni, IPAB.

E' stata operata una valutazione sui singoli progetti pervenuti ed una valutazione sulla capacità di realizzazione da parte dell'ente proponente e sulla cantierabilità di ogni singolo intervento.

E' stato valutato per ogni intervento la compatibilità con l'indice di fabbisogno specifico di USL.

E' stata infine operata una distribuzione degli interventi per ogni ambito territoriale subregionale che portasse ad un riequilibrio territoriale sulla base dei seguenti parametri tra loro interrelati:

- l'incidenza della popolazione ≥ 75 anni;
- la carenza percentuale di posti in casa protetta;
- la carenza percentuale di posti negli altri servizi;
- la percentuale di posti già esistenti da mettere a norma.

Il contributo proposto per ogni intervento in relazione al costo dell'opera è stato previsto con le seguenti percentuali:

- 90% per gli interventi proposti da USL e Comuni sotto i 10.000 abitanti;

- 85% per i Comuni tra 10.000 e 30.000 abitanti;
- 80% per i Comuni sopra i 30.000 abitanti;
- per le Ipab, sulla base della consistenza patrimoniale in misura del 90% per le Ipab assolutamente sprovviste di patrimoni, il 50% per le Ipab con consistenza media di risorse patrimoniali, dal 30% al 10% per le Ipab con consistenti patrimoni.

Così come indicato nelle linee guida dal Ministero alcuni interventi sono previsti a stralcio cioè una parte del contributo è stata inserita nel primo triennio e la restante parte nel secondo triennio; l'ammontare complessivo dell'opera finanziata è comunque indicato nel piano relativo al primo triennio.

Nel primo piano triennale sono previsti 95 interventi di RSA e 38 interventi per strutture intermedie (residenziali e semiresidenziali).

Nelle 95 RSA individuate sono compresi interventi di completamento di realizzazioni o ristrutturazioni già avviate e interventi già perfezionati sul piano della progettazione, approvati dalla Regione ed immediatamente appaltabili. Per tali interventi già esecutivi si prevede, così come indicato dal DPCM 321/89, una richiesta di deroga per alcuni standard. La normativa regionale in vigore indicava infatti, per la ricettività massima delle strutture e per alcune misure di ampiezza delle camere di degenza, standard leggermente diversi da quelli previsti nell'allegato al DPCM del 22/12/89. Per tali interventi gli enti attuatori producono la documentazione necessaria a dimostrare la convenienza economica del completamento e/o della ristrutturazione e/o della costruzione, oltre agli elaborati tecnico progettuali.

Tutti gli altri interventi riguardanti le RSA saranno realizzati nel rispetto degli standard previsti nel DPCM prima richiamato, cui peraltro si uniformerà la normativa regionale, previa predisposizione di studio di fattibilità, secondo quanto previsto dal DM 321/89.

Nei 38 interventi per strutture intermedie sono comprese realizzazioni che pur lievemente difformi dagli standard previsti dal DPCM 22/12/89 rappresentano riferimenti importanti, sulla base delle esperienze già realizzate, nella strategia complessiva d'intervento della Regione. Per tali interventi, in linea con le innovazioni contenute nel progetto obiettivo Tutela della salute degli anziani del Piano sanitario nazionale, si prevede di attivare un canale di finanziamento specifico dell'art.20 per le realizzazioni di particolare interesse attuative del Piano sanitario nazionale o comunque risorse regionali.

Gli obiettivi del primo triennio sono relativi all'adeguamento e riqualificazione di strutture già esistenti e alla costruzione di nuove case protette e nuovi servizi per le zone carenti in una logica di rete diffusa dei servizi.

Molti interventi ammessi a mutuo riguardano l'allestimento di presidi polifunzionali, con servizio di casa protetta, residenza protetta e centro diurno.

I risultati attesi con il primo piano triennale per le case protette sono relativi ad opere di ristrutturazione ed adeguamento per 1800 posti residenziali, completamenti per 290 posti, creazione ex novo di 1415 posti per l'intero territorio regionali; per gli altri servizi la creazione di 1390 nuovi posti.

Dopo il primo triennio, malgrado permangano situazioni di squilibrio derivate soprattutto, per alcune realtà territoriali, da una situazione di partenza particolarmente sfavorevole, si prevede tuttavia che tutte le USL raggiungano almeno i 2/3 dell'obiettivo programmato per le case protette; mentre per gli altri servizi, per i quali invece si parte da una situazione di più grave carenza, risulta difforme la percentuale di avvicinamento all'obiettivo programmato, anche se in alcune USL viene raggiunto già dopo il primo triennio.

DISABILI

La rete dei servizi e presidi

Obiettivo generale delle politiche regionali nei confronti dei disabili è quello di favorire il raggiungimento della massima integrazione possibile compatibilmente con le condizioni di ciascun soggetto.

A tale obiettivo la Regione Emilia Romagna intende far fronte attraverso il potenziamento di una rete di presidi, servizi e strutture territoriali, collegati tra loro, capaci di integrare i momenti di riabilitazione, di recupero, di reinserimento nonché assistenza e residenzialità.

La possibilità di contenere gli effetti invalidanti infatti sia sotto il profilo funzionale e psicologico, che dal punto di vista sociale, dipende strettamente dalla capacità di predisporre interventi che tengano presente la globalità dei bisogni della persona handicappata.

Il che presuppone un quadro di riferimento che partendo dalla prevenzione, da una tempestiva e corretta diagnosi, dalla valutazione delle possibilità di recupero, sia in grado di offrire una gamma estesa e diversificata di interventi e di opportunità di integrazione, nonché di prevenire danni secondari e terziari.

I servizi e i presidi che concorrono alla definizione della rete degli interventi trovano collocazione in contesti diversi, Medicina di Base e Specialistica, Servizi Riabilitativi, Scuola, Centri di Formazione Professionale, Centri e Servizi di Assistenza Sociale e vengono soddisfatti da professionalità diverse (assistenti sociali, domiciliari, specialisti, terapisti della riabilitazione, educatori, istruttori, insegnanti e formano pertanto oggetto di vari piani di settore, in particolare del Piano Sanitario Regionale e del Piano Socio-assistenziale, dove in sintesi si concretizzano, per i disabili più gravi, in interventi riabilitativi di assistenza domiciliare, di gestione guidata ed agevolata del tempo libero, presidi per l'assistenza semiresidenziale e presidi per l'assistenza residenziale.

Il piano straordinario degli interventi (art. 20 L.67/88)

Il piano straordinario di interventi di cui trattasi, in applicazione della Legge 67/88 art. 20, fa specifico riferimento al potenziamento e alla attivazione di strutture semiresidenziali e residenziali (Centri socio-riabilitativi residenziali) indicati nel piano di localizzazione degli interventi più semplicemente come Centri diurni e Centri residenziali.

La tipologia ed il ruolo di tali strutture, già richiamate nel Piano sanitario regionale, è stata meglio indicata nel documento propedeutico alla formulazione del Piano socio-assistenziale e trovano sostanziale conferma nella ipotesi di Piano sanitario nazionale nel "Programma riabilitazione e cura dell'handicap".

I Centri socio-riabilitativi diurni e residenziali, rivolgendosi a quella fascia di disabili per i quali a conclusione della scuola dell'obbligo o dell'intervento

terapeutico rieducativo, non è stato possibile prevedere in alcun modo forme di inserimento al lavoro "normale" o "protetto", rappresentano un punto di fondamentale importanza sia per il completamento della rete territoriale dei servizi, sia per evitare processi di istituzionalizzazione.

Essi debbono assicurare il necessario proseguimento dell'iter socio-riabilitativo attraverso un insieme organico di attività socio-terapeutiche tese, da un lato, al mantenimento dei livelli di autonomia raggiunti e, dall'altro, ad alleggerire il gravoso carico assistenziale delle famiglie o a supplire alla loro mancanza e debbono integrarsi con i servizi socio-sanitari di base per assicurare il massimo di personalizzazione e globalità nella risposta ai bisogni.

Moduli tipologici di residenze sanitarie assistenziali per disabili

a) Centro socio-riabilitativo residenziale.

Struttura residenziale a carattere locale che di norma non dovrà superare i 15 ospiti, rivolta ai disabili di età superiore ai 14 anni, non autosufficienti e/o autonomi, per minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali necessitanti di assistenza continuativa, privi di famiglia o per i quali la permanenza del nucleo parentale risulti temporaneamente o definitivamente impossibile o molto problematica.

Deve garantire ospitalità residenziale, temporanea o stabile mantenendo l'utente nel contesto sociale di appartenenza, attraverso:

- assistenza alle principali funzioni di base dell'utente;
- assistenza riabilitativa individualizzata, sia all'interno della struttura, sia, preferibilmente, all'esterno;

- espletamento di prestazioni igienico sanitarie di semplice attuazione, quando siano complementari alle attività assistenziali;
- attività di socializzazione e di inserimento sociale, nei limiti consentiti dalla gravità dell'handicap;
- frequenza, ove è possibile, di un centro diurno socio-riabilitativo.

Centro socio riabilitativo diurno

Struttura a carattere locale rivolta ai disabili non auto-sufficienti e/o autonomi, per minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, per i quali non è stato possibile, al momento ed in alcun modo, prevedere forme di inserimento al lavoro, nè normale nè protetto con accessi differenziati per l'utenza, e modalità elastiche di fruizione della struttura in stretto collegamento con l'insieme dei servizi territoriali.

Deve assicurare:

- ospitalità diurna e assistenza qualificata, attraverso interventi mirati e personalizzati atti all'acquisizione e/o al mantenimento di capacità comportamentali, cognitive ed affettivo-relazionali, ricercando risorse e potenzialità dell'utente che consentano di proporre risposte adeguate ad ogni singola persona.
- sostenere e supportare le famiglie, favorendo la permanenza del portatore di handicap nel proprio nucleo familiare.
- perseguire l'integrazione sociale degli utenti, rendendo attuabile la frequenza di strutture esterne, di tempo libero, sportive, sociali.

Il Centro Socio Riabilitativo Diurno non si differenzia per gravità delle patologie ospitate dal Centro Socio-Riabilitativo residenziale in quanto anch'esso deputato ad ospitare disabili la cui gravità non ha reso possibile attuare alcuna forma di inserimento in attività lavorative ancorché protette.

Esso rappresenta, in una rete di servizi finalizzata a favorire la massima integrazione possibile dei disabili, un anello di fondamentale importanza in quanto permette di assicurare un alto livello di intervento sanitario-assistenziale con il coinvolgimento e il supporto anche delle risorse esterne disponibili.

Tale tipologia di intervento consente di procrastinare al massimo nel tempo l'allontanamento totale del disabile grave dalla famiglia e dal proprio ambiente di vita e rappresenta un indispensabile filtro per la richiesta di accesso alle strutture residenziali.

Le indicazioni di scenario, le caratteristiche del processo di programmazione

La carenza di dati certi, sia a livello nazionale che regionale circa il numero dei disabili gravi non autonomi e/o non autosufficienti specialmente nella fascia d'età adulta, maggiormente interessata alla tipologia di strutture prese in considerazione in questo piano straordinario di interventi, ha indotto a prendere a riferimento, ai fini del processo di programmazione regionale, sia le indicazioni risultanti in proposito dalla proposta di Piano sanitario nazionale sia le indicazioni risultanti dalle esperienze già realizzate sul territorio.

Ne emerge una indicazione di fabbisogno quantificabile in 25 posti residenziali ogni 100.000 abitanti e in 55 posti semiresidenziali ogni 100.000 abitanti.

Ciò significa la necessità sul piano regionale di 975 posti in Centri residenziali e di 1950 posti in Centri diurni.

Con un'incremento rispetto all'esistente di 836 posti residenziali e di 911 posti semiresidenziali.

Il raggiungimento di tale obiettivo richiede, valutato il costo medio di allestimento dei posti in 100.000.000 per i posti residenziali e in 70.000.000 per i posti semiresidenziali, un fabbisogno di risorse finanziarie nel decennio di:

- L. 83 miliardi per nuovi posti residenziali
 - L. 63 miliardi per nuovi posti semiresidenziali
- per un totale di L. 146 miliardi.

Per far fronte a tale fabbisogno si può ipotizzare un accesso ai mutui previsti dall'art. 20 della legge 67/88 per 91 miliardi circa, mentre ai rimanenti 55 miliardi si farà fronte con l'autofinanziamento degli Enti locali, con il finanziamento di leggi regionali, con il reinvestimento di patrimoni delle IPAB.

Il primo piano triennale

Sulla base del quadro di riferimento ipotizzato per il decennio si è preceduto alla definizione del primo piano triennale valutando le domande presentate dalle USL, dai Comuni e dalle IPAB.

Rispetto ai singoli progetti trasmessi è stata esaminata la compatibilità con le indicazioni programmatiche prima richiamate e la effettiva capacità di realizzazione.

L'ammissione al finanziamento, essendo su questo primo triennio pervenuti progetti per L. 55 miliardi circa a fronte di una disponibilità di L. 27 miliardi e 360 milioni, è stata fatta sulla base dei seguenti criteri:

- priorità ai progetti riferiti alla attivazione di nuovi posti residenziali essendo tale tipologia di strutture la più carente;
- potenziamento di posti semiresidenziali;

- necessità di adeguamento di strutture già funzionanti.

Risultano pertanto inseriti e localizzati nel I triennio n. 24 progetti di intervento di cui:

- 12 presentati da USL
- 9 presentati da Comuni
- 3 presentati da IPAB.

Degli interventi proposti:

- 9 sono riferiti a nuove costruzioni
- 13 sono riferiti a ristrutturazioni di edifici per attivazione di nuovi posti
- 2 sono riferiti a ristrutturazione di centri già funzionanti collocati in situazioni non più idonee.

Sulla scorta delle realizzazioni del I triennio si avrà un incremento di circa 197 posti residenziali e di circa 130 posti semiresidenziali sul territorio regionale.

REGIONE EMILIA ROMAGNA
 PIANO LOCALIZZAZIONE RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI
 area anziani - I' TRIENNIO 89/91 - ART. 20 L.67/88 -
 Decreto Min. Sanità N. 321 DEL 29/8/89 e DPCM 22/12/89

CODICE COMUNE	ENTE	CARATTERE INTERVENTO	TIPOLOGIA STRUTTURA	POSTI	COSTO INTERVENTO I' TRIENNIO	CONTRI BUTO PRE VISTO I' TRIENNIO	COSTO TOTALE DELL'INTERVENTO COMPRENSIVO DEL II' TRIENNIO
provincia PIACENZA							
* usl 1							
A001 BORGONOVO V.T.	IPAB ANDREOLI	RISTRUTTURAZIONE	CP	66	715700	350000	
A003 CASTEL S.GIOVANNI	IPAB ALBESANI	RISTRUTTURAZIONE	CP CD	80 10	500000	450000	
totale USL					1215700	800000	
* usl 2							
A004 FARINI	COMUNE	COSTRUZIONE COMPLET	CP	30	801633	700000	
A005 PIACENZA	IPAB V. EMANUELE	RISTRUTTURAZIONE	CP	85	4300000	3000000	6000000
totale USL					5101633	3700000	
* usl 3							
A007 CASTELVETRO	IPAB BIAZZI	RISTRUTTURAZIONE	CP RP	92 20	2300000	700000	
A008 FIORENZUOLA	IPAB VERANI	RISTRUTTURAZIONE	CP	66	4125000	1500000	
A010 MONTICELLI	IPAB ARCHIERI	RISTRUTTURAZIONE COMPLET	CP CD	16 10	1250000	300000	
totale USL					7675000	2500000	
----- Totale provincia di PIACENZA 7 interventi					13992333	7000000	

provincia PARMA							
* usl 4							
A013 COLORNO	IPAB INABILI	RISTRUTTURAZIONE	CP CD	20 20	3330000	3000000	
A014 PARMA	COMUNE	COSTRUZIONE COMPLET	CP CD	70 15	2969000	2100000	
A015 PARMA	COMUNE	COSTRUZIONE	CP CD	60 15	4000000	3200000	7000000
totale USL					10299000	8300000	
* usl 5							
A020 FIDENZA	IPAB CASA PROTETTA	COSTRUZIONE COMPLET	CP CD	70 20	4600000	2300000	
A021 FONTANELLATO	IPAB PERACCHI	RISTRUTTURAZIONE	CP CD	64 20	2130000	1900000	
A022 NOCETO	IPAB PAVESI	RISTRUTTURAZIONE	CP	59	1445736	600000	
A023 SORAGNA	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	CP	50	1128000	1000000	
A024 S.SECONDO	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	CP CD	25 20	1640000	1050000	
totale USL					10943736	6850000	

* usl 6									
A026 BERCETO	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE COMPLET	CP RP CD	33 8 10	1795000	650000			
A028 BORGOTARO	COMUNE	AMPLIAMENTO	CP CD	10	650000	800000			
A029 COMPIANO	IPAB ROSSI	RISTRUTTURAZIONE	CP	60	800000	700000			
totale USL					3245000	1950000			

* usl 7									
A030 LANGHIRANO	USL 7	COSTRUZIONE	CP CD	40 15	4000000	3600000			
totale USL					4000000	3600000			

Totale provincia di PARMA 12 interventi					28487736	20700000			
---	--	--	--	--	----------	----------	--	--	--

provincia REGGIO EMILIA

* usl 8									
A031 CAMPEGINE	COMUNE	COSTRUZIONE	CP CA	40 10	2000000	1700000			
A033 S.ILARIO	COMUNE	AMPLIAMENTO	CP RP	10	700000	650000			
A127 S.POLO D'ENZA	IPAB SARTORI	RISTRUTTURAZIONE	CP CD	60 10	3500000	2500000			
totale USL					6200000	4850000			

* usl 9									
A034 REGGIO EMILIA	IPAB OMOZZOLI	COSTRUZIONE COMPLET	CP	70	3500000	1000000			
A035 REGGIO EMILIA	COMUNE	COSTRUZIONE	CP CD	80 20	9000000	7200000			
totale USL					12500000	8200000			

* usl 10									
A128 GUASTALLA	IPAB PARALUPI	COSTRUZIONE	CP CD	40 10	4500000	3500000			
totale USL					4500000	3500000			

* usl 11									
A037 CAMPAGNOLA	COMUNE	AMPLIAMENTO	CP CD	10	330000	300000			
A038 CORREGGIO	COMUNE	COSTRUZIONE COMPLET	CP CD	48 15	3850000	3300000			
A039 FABBRICO	COMUNE	COSTRUZIONE	RP CD	20 10	2700000	1900000			
totale USL					6880000	5500000			

* usl 12									
A036 RUBIERA	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	CP CD	30 10	690000	470000			
A041 SCANDIANO	COMUNE	COSTRUZIONE	CP CD	60 15	4000000	3400000	6800000		
totale USL					4690000	3870000			

* usl 13									
A043 CASTELNUOVO NE' MONTI	COMUNE	COSTRUZIONE	CP CD	40 10	3140000	2800000			
totale USL					3140000	2800000			

Totale provincia di REGGIO EMILIA 12 interventi					37910000	28720000			
---	--	--	--	--	----------	----------	--	--	--

provincia di MODENA							
* usl 14							
AO44 NOVI	IPAB OP. ROSSI	AMPLIAMENTO	CP CD	10	550000	500000	
A129 CARPI	IPAB PALTRINIERI	RISTRUTTURAZIONE	CP RP	40 10	5500000	3000000	
totale USL					6550000	3500000	
* usl 15							
A045 MIRANDOLA	IPAB CASA PROTETTA	RISTRUTTURAZIONE COMPLET	CP CD	80 8	2600000	2100000	
totale USL					2600000	2100000	
* usl 16							
A049 MODENA	COMUNE	COSTRUZIONE	CP CD	60 10	6800000	5450000	
totale USL					6800000	5450000	
* usl 17							
A052 FORMIGINE	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	CP	60	1400000	1250000	
A053 MONTEFIOBINO	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	CP	28	410000	350000	
A055 SASSUOLO	COMUNE	COSTRUZIONE	CP CD	60 10	6800000	3400000	
totale USL					8610000	5000000	
* usl 18							
A056 FANANO	IPAB S.GIUSEPPE	RISTRUTTURAZIONE	CP	50	800000	700000	
A057 SESTOLA	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	CP	20	450000	400000	
totale USL					1250000	1100000	
* usl 19							
A058 VIGNOLA	IPAB CASA PROTETTA	RISTRUTTURAZIONE	CP	60	1650000	1500000	
totale USL					1650000	1500000	
Totale provincia di MODENA 10 interventi					26960000	18650000	

provincia BOLOGNA

* usl 20							
A130 CASALECCHIO	USL 20	COSTRUZIONE	CP CD	60 10	7500000	6700000	
totale USL 20					7500000	6700000	
* usl 22							
A064 S.LAZZARO	COMUNE	COSTRUZIONE	RP CD	20 10	2500000	2100000	
A065 S.LAZZARO	IPAB RODRIGUEZ	RISTRUTTURAZIONE COMPLET	CP	72	6800000	2000000	
totale USL					9300000	4100000	
* usl 24							
A070 CASTENASO	IPAB DAMIANI	COSTRUZIONE	CP RP CD	30 12 10	3000000	1500000	
totale USL					3000000	1500000	

* usl 25							
A073 S. PIETRO IN CASALE	USL 25	RISTRUTTURAZIONE OSP	CP	30	3100000	2800000	
A074 S. GIORGIO	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE COMPLET	CP CD	42 10	900000	800000	
totale USL					4000000	3600000	

* usl 26							
A075 S. GIOVANNI in P.	IPAB OSPEDALE	RISTRUTTURAZIONE	CP	52	1000000	500000	
totale USL					1000000	500000	

* usl 27-28-29							
A077 BOLOGNA	COMUNE	COSTRUZIONE	CP CD	60 10	6800000	5450000	
A079 BOLOGNA	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE NS	CP	60	5000000	4000000	
A060 BOLOGNA	COMUNE	COSTRUZIONE	CP CD	60 10	3400000	2700000	6800000
A076 BOLOGNA	IPAB GIOVANNI23	RISTRUTTURAZIONE	CP	100	5000000	1500000	
A082 BOLOGNA	IPAB VERGOGNOSI	COSTRUZIONE	CP CD	60 20	6800000	2000000	
A131 BOLOGNA	USL 29	COSTRUZIONE	CP CD	60 10	7500000	6700000	
totale BOLOGNA					34500000	22350000	

Totale provincia di BOLOGNA	13 interventi				59300000	38750000	
-----------------------------	---------------	--	--	--	----------	----------	--

ASSEMBLEA DEI COMUNI DI IMOLA

* usl 23							
A067 IMOLA	COMUNE	COSTRUZIONE COMPLET	CP CD	70 20	5300000	3750000	
A068 IMOLA	IPAB INABILI	RISTRUTTURAZIONE COMPLET	CP	48	2100000	1700000	
totale USL					7400000	5450000	

Totale ambito territoriale IMOLA	2 interventi				7400000	5450000	
----------------------------------	--------------	--	--	--	---------	---------	--

provincia FERRARA

* usl 30							
A083 PIEVE CENTO	IPAB GALUPPI	RISTRUTTURAZIONE COMPLET	CP CD	39 10	2108520	1050000	
A084 PIEVE CENTO	COMUNE	ACQUISTO E RISTRUTTUR.	RP CD	20 10	1000000	900000	2500000
A085 S. AGOSTINO	USL 30	COSTRUZIONE	CP	60	4200000	3800000	
totale USL					7308520	5750000	

* usl 31							
A086 BONDENO	COMUNE	COSTRUZIONE	RP	20	1200000	1000000	
A087 FERRARA	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE COMPLET	CP	70	1214658	950000	
A088 FERRARA	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	CP	98	4000000	3200000	8000000
A089 FERRARA	USL 31	COSTRUZIONE	RP	20	1200000	1100000	
A090 POGGIOREMATICO	COMUNE	COSTRUZIONE	RP	20	1230000	950000	
totale USL					8844658	7200000	

* usl 32							
A092 OSTELLATO	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE NS	RP	20	1325000	1200000	
totale USL					1325000	1200000	

* usl 33							
A094 LAGOSANTO	COMUNE	COSTRUZIONE	RP	20	1700000	1550000	
A095 MASSAFISCAGLIA	COMUNE	AMPLIAMENTO	CP CD	12	700000	650000	
totale USL					2400000	2200000	
* usl 34							
A096 TRESIGALLO	USL 34	RISTRUTTURAZIONE OSP	CP	38	2100000	1900000	
totale USL					2100000	1900000	

 Totale provincia di FERRARA 12 interventi 21978178 18250000

provincia RAVENNA

* usl 35							
A097 CERVIA	COMUNE	COSTRUZIONE	CP CD	60 10	6800000	5800000	
A098 RAVENNA	COMUNE	COSTRUZIONE	RP CD	40 20	4836300	3900000	
A132 RAVENNA	IPAB GARIBALDI	RISTRUTTURAZIONE	CP CD	60 10	3000000	1500000	
totale USL					14636300	11200000	

* usl 36							
A101 ALFONSINE	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	CP	50	1350000	1150000	
A102 BAGNACAVALLO	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE NS	CA CD	20 15	2837386	1400000	
A104 COTIGNOLA	IPAB ORFANOTROFIO	RISTRUTTURAZIONE	CP	42	2255060	1150000	
A105 LUGO	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	RP CD	36 20	5719000	4600000	
A106 MASSALOMBARDA	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	CP CD	40 10	670000	600000	
totale USL					12631446	8900000	

* usl 37							
A107 BRISIGHELLA	IPAB OO.PP.RR.	AMPLIAMENTO	CP CD	15	520000	275000	
A108 CASOLA VALSENI	IPAB S. ANTONIO	RISTRUTTURAZIONE COMPLET	CP	22	527105	475000	
A109 FAENZA	COMUNE	COSTRUZIONE	CP CD	60 15	6800000	5450000	
A110 FAENZA	IPAB OO.PP.RR.	RISTRUTTURAZIONE	CP CD	100 20	9812537	1400000	
totale USL					17459642	7600000	

 Totale provincia di RAVENNA 12 interventi 44727388 27700000

provincia FORLI'

* usl 38							
A112 DOVADOLA	IPAB ZAULI	RISTRUTTURAZIONE	CP	50	1900000	1700000	
A114 MELDOLA	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	CP	120	3000000	2700000	
A115 S.SOFIA	IPAB NEFETTI	COSTRUZIONE	CP RP CA	30 16 8	4800000	4150000	
totale USL					9500000	8550000	

 Totale provincia di FORLI' 3 interventi 9500000 8550000

ASSEMBLEA DEI COMUNI DI CESENA

* usl 39

A116 CESENA	COMUNE	COSTRUZIONE	CP CD	60 20	6800000	5450000
A117 CESENA	IPAB ROVERELLA	RISTRUTTURAZIONE	CP CD	60 10	4750000	1400000
A118 CESENATICO	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	CP	49	2070000	1750000
A119 RONCOFREDDO	IPAB S. ANTONIO	RISTRUTTURAZIONE	CP	20	800000	700000
A133 SARSINA	COMUNE	ACQUISTO RISTRUTT.	CP RP	20 10	2400000	2170000
totale USL					16820000	11470000

Totale ambito territoriale di CESENA 5 interventi 16820000 11470000

CIRCONDARIO RIMINI

* usl 40

A122 RIMINI	IPAB VALLONI	RISTRUTTURAZIONE COMPLET	CP CD	70 20	3500000	1050000
A123 RIMINI	USL 40	COSTRUZIONE	CP	60	6400000	5750000
A124 S. ARCANGELO	IPAB RICOVERO VECCHI	COSTRUZIONE COMPLET	CP	12	750000	450000
A125 VERRUCCHIO	COMUNE	COSTRUZIONE	CP	16	850000	750000
totale USL					11500000	8000000

* usl 41

A126 CATTOLICA	COMUNE	COSTRUZIONE	RP CD	30 10	2350000	2000000
A099 MONTESCUDO	USL 41	RISTRUTTURAZIONE	CP	40	860000	800000
A100 RICCIONE	COMUNE	COSTRUZIONE COMPLET	CP	35	3125712	1000000
totale USL					6335712	3800000

Totale circondario di RIMINI 7 interventi 17835712 11800000

Totale generale 95 interventi 284911347 197040000

COMPLET = COMPLETAMENTO
 RISTRUTTURAZIONE NS= RISTRUTTURAZIONE LOCALI DESTINATI A NUOVO SERVIZIO

REGIONE EMILIA ROMAGNA
 PIANO LOCALIZZAZIONE RSA - STRUTTURE INTERMEDIE
 area anziani - I' TRIENNIO 89/91 - ART. 20 L.67/88 -
 Decreto Min. Sanità N. 321 DEL 29/8/89 e DPCM 22/12/89

codice	COMUNE	ENTE	CARATTERE INTERVENTO	TIPOLOGIA POSTI STRUTTURA	COSTO INTERVENTO I' TRIENNIO	CONTRI BUTO PRE VISTO I' TRIENNIO	COSTO TOTALE DELL'INTERVENTO COMPRENSIVO DEL TRIENNIO II' TRIENNIO
provincia PIACENZA		USL					
A002	CALENDASCO	1 COMUNE	ACQUISTO E RISTRUTT.	RP	16	737977	650000
A006	ALSEMO	3 COMUNE	COSTRUZIONE	CD	15	600000	550000
A009	MONTICELLI	3 COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	NS RP	12	670000	600000
A011	S.PIETRO IN CERRO	3 COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	NS RP	6	350000	300000
Totale provincia						2357977	2100000
provincia PARMA		USL					
A012	COLLECCHIO	4 COMUNE	COSTRUZIONE	RP CD	10 10	1810000	1550000
A016	PARMA	4 COMUNE	COSTRUZIONE	RP CD	15 15	1800000	1300000
A017	PARMA	4 COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	NS RP	15	800000	650000
A018	SALA BAGANZA	4 COMUNE	COSTRUZIONE	CD	12	1000000	900000
A019	SISSA	4 COMUNE	COSTRUZIONE	RP	10	500000	450000
A025	BEDONIA	6 COMUNE	COSTRUZIONE	RP	12	800000	550000
A027	BORE	6 COMUNE	COSTRUZIONE	CD	14	800000	550000
Totale provincia						8910000	5950000
provincia REGGIO EMILIA		USL					
A032	MONTECCHIO	8 COMUNE	COSTRUZIONE	CD	12	650000	600000
A040	ROLO	11 COMUNE	COSTRUZIONE	CD	10	350000	300000
A042	CASINA	13 COMUNE	COSTRUZIONE	CA	10	500000	450000
Totale provincia						1500000	1350000
provincia MODENA		USL					
A046	S. PROSPERO	15 COMUNE	COSTRUZIONE	RP	12	900000	800000
A047	S.FELICE SUL PANARO	15 IPAB A. MODENA	RISTRUTTURAZIONE	CD	12	470000	420000
A048	CASTELFRANCO	16 COMUNE	COSTRUZIONE	RP	16	1500000	1300000
A050	NONANTOLA	16 COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	NS RP	9	480000	450000
A051	FIORANO	17 COMUNE	COSTRUZIONE	CD	15	800000	700000
A054	PALAGANO	17 COMUNE	COSTRUZIONE	CA CD	6 10	500000	450000
Totale provincia						4650000	4120000

provincia BOLOGNA		USL					
A059	BAZZANO	20	COMUNE	COSTRUZIONE	RP	12	686000 600000
A061	SASSO MARCONI	20	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE NS	RP	10	412000 370000
A062	CASTEL D'AIANO	21	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE NS	RP	12	372235 330000
A063	PIANORO	22	COMUNE	COSTRUZIONE	RP CD	15 10	1500000 1300000
A071	GRANAROLO	25	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE	CP RP CD	15 6 10	1375000 1250000
A072	MALALBERGO	25	COMUNE	COSTRUZIONE	CA CD	10 10	1531000 1350000
A078	BOLOGNA	27-28-29	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE NS	RP	16	1000000 800000
A080	BOLOGNA	27-28-29	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE NS	CD	15	400000 300000
A081	BOLOGNA	27-28-29	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE NS	CD	10	300000 250000
Totale provincia							7576235 6550000
Assemblea dei comuni di IMOLA							
A066	FONTANELICE	23	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE NS	RP	15	1500000 1350000
A069	MORDANO	23	COMUNE	ACQUISTO RISTRUTT.	RP CD	8 8	860000 750000
Totale Imola							2360000 2100000
provincia FERRARA		USL					
A091	ARGENTA	32	COMUNE	COSTRUZIONE	CD	20	830000 550000
A093	GORO	33	COMUNE	COSTRUZIONE	CD	15	850000 750000
Totale provincia							1480000 1300000
provincia RAVENNA		USL					
A103	CONSELICE	36	COMUNE	COSTRUZIONE	CD	10	400000 350000
Totale provincia							400000 350000
provincia FORLI'		USL					
A111	CIVITELLA di ROMAGNA	38	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE NS	RP	12	550000 500000
A113	FORLI'	38	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE NS	CA	12	900000 700000
Totale provincia							1450000 1200000
Assemblea dei Comuni di CESENA							
A120	VERGHERETO	39	COMUNE	RISTRUTT NS	CA	8	850000 450000
Totale Cesena							850000 450000
Circondario di RIMINI		USL					
A121	RIMINI	40	COMUNE	RISTRUTTURAZIONE NS	CD	15	750000 600000
Totale circondario Rimini							750000 600000

Totale strutture intermedie 38 interventi							30284212 28070000

74

REGIONE EMILIA ROMAGNA
 PIANO LOCALIZZAZIONE INTERVENTI I' TRIENNIO AREA DISABILI
 RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI ART. 20 L.67/88
 Dec. Min. Sanità 321/89

CODICE	COMUNE	USL	ENTE	TIPOLOGIA DELL' INTERVENTO	carattere intervento	POSTI PREVI STI	COSTO TOTALE	CONTRIBUTO PREVISTO
provincia PIACENZA		USL						
D001	PIACENZA	2	USL 2	CR CD	COSTRUZIONE	10 10	2800000	2680000
D002	FIorenZUOLA	3	COMUNE	CR CD	RISTRUTTURAZIONE NS	8 5	700000	685000
Totale provincia							3500000	3325000
provincia REGGIO EMILIA		USL						
D003	REGGIO EMILIA	9	COMUNE	CR CD	RISTRUTTURAZIONE NS	10 5	1000000	850000
D004	CASINA	13	COMUNE	CD	RISTRUTTURAZIONE	10	500000	475000
totale provincia							1500000	1325000
provincia MODENA		USL						
D005	MIRANDOLA	15	USL 15	CR	RISTRUTTURAZIONE NS	10	495000	470000
D006	MODENA	16	COMUNE	CR CD	COSTRUZIONE	15 15	1200000	1050000
D007	MODENA	16	IPAB CARITAS	CR	RISTRUTTURAZIONE	50	2000000	1060000
totale provincia							3695000	2580000
provincia BOLOGNA		USL						
D008	ZOLA PREDOSA	20	COMUNE	CR CD	COSTRUZIONE	10 5	2000000	1900000
D009	BUDRIO	24	IPAB OOPPR	CR	RISTRUTTURAZIONE	50	2800000	2080000
D010	S.GIOVANNI PERSICETO	28	USL 26	CR	RISTRUTTURAZIONE	55	1340000	1270000
D011	BOLOGNA	27	USL 27	CD	RISTRUTTURAZIONE NS	10	700000	665000
D012	BOLOGNA	28	USL 28	CD	COSTRUZIONE	15	2300000	1850000
totale provincia							8940000	7745000
Assemblea Comuni di IMOLA		USL						
D013	IMOLA	23	COMUNE	CR	COSTRUZIONE	15	1300000	1150000
totale Imola							1300000	1150000
provincia FERRARA		USL						
D014	PIEVE DI CENTO	30	USL 30	CR CD	RISTRUTTURAZIONE NS	6 10	670000	630000
D015	CODIGORO	33	USL 33	CR	COSTRUZIONE	5	438000	410000
totale provincia							1106000	1040000

provincia RAVENNA		USL						
D016	RAVENNA	35	COMUNE	CR CD	COSTRUZIONE	30 20	4523000	3800000
D017	FAENZA	37	USL 37	CD	COSTRUZIONE	15	1360000	1290000
totale provincia							5883000	5090000

provincia FORLI'		USL						
D018	CASTROCARO T.	38	USL 38	CR	ACQUISTO e RISTRUTT.	7	650000	615000
D019	CIVITELLA	38	COMUNE	CR	COSTRUZIONE	5	250000	235000
D020	FORLI'	38	USL 38	CD	ACQUISTO e RISTRUTT.	20	850000	800000
D021	S. SOFIA	38	USL 38	CR	RISTRUTTURAZIONE	5	350000	330000
totale provincia							2100000	1980000

Assemblea Comuni di CESENA		USL						
D022	BAGNO DI ROMAGNA	39	COMUNE	CR CD	COSTRUZIONE	15 15	1536000	1460000
totale Cesena							1536000	1460000

Circondario RIMINI		USL						
D023	RIMINI	40	USL 40	CD	RISTRUTTURAZIONE	12	650000	615000
D024	MISANO A.	41	IPAB DEL BIANCO	CR CD	RISTRUTTURAZIONE	6 6	2000000	1050000
totale circondario							2650000	1665000

totale 24 interventi							32210000	27360000
----------------------	--	--	--	--	--	--	----------	----------

Progr. n. 454

o m i s s i s

IL PRESIDENTE : f.to Corrado Truffelli
I SEGRETARI : f.to Bottoni - Talignani

9 maggio 1991

Copia conforme ad uso amministrativo

Il responsabile del servizio
(Giuseppe Venturi)

Progr. n. 1570

CONSIGLIO DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

302^ seduta della V. Legislatura

Estratto dal resoconto integrale della seduta antimeridiana del 22 luglio 1993.

Presiede il vicepresidente del Consiglio regionale Fabio Garagnani, indi il presidente Federico Castellucci, indi il vicepresidente Giannantonio Mingozi.

Segretari: Paolo Galletti e Claudio Talignani.

Sono presenti i consiglieri:

- | | |
|---------------------------|-------------------------------|
| 1) BARBOLINI Giuliano | 18) MINGOZZI Giannantonio |
| 2) BISSONI Giovanni | 19) MINI Angiolino |
| 3) BONACINI Moris | 20) MORSELLI Stefano |
| 4) BOTTAZZI Luigi | 21) ODESCALCHI Nando |
| 5) BOTTINO Felicia | 22) PARIZZI Carduccio |
| 6) BOTTONI Paola | 23) PERDOMI Carlo |
| 7) COCCHI Renato | 24) PETRONIO Luciano Giorgio |
| 8) COLOZZI Romano | 25) RIVOLA Pier Antonio |
| 9) COSTELLA Giuseppe | 26) ROSSI Ivanna |
| 10) FILIPPINI Giovanna | 27) SABATTINI Emilio |
| 11) FIORINI Gualtiero | 28) SICONOLFI Paolo |
| 12) FRABBONI Giorgio | 29) SIGNORINO Elsa Giuseppina |
| 13) GALLETTI Paolo | 30) TAMPIERI Guido |
| 14) GARAGNANI Fabio | 31) TOMMASINI Mario |
| 15) GILLI Luigi | 32) TRUFFELLI Corrado |
| 16) MARABINI Virginangelo | 33) UGOLINI Denis |
| 17) MARIUCCI Luigi | 34) VICHI Ermanno |
| | 35) ZANOTTI Katia |

Hanno comunicato di non poter partecipare alla seduta i consiglieri Bersani, Bertolini, Boselli, Cremonini e Pieri.

Scrutatori i consiglieri Colozzi, Fiorini e Odescalchi.

Progr. n. 1570

omissis

entrano i consiglieri Castellu-
lucci, Lodi, Nigro e Taligna-
ni : sono presenti 39 consiglieri

(Assume la presidenza il pre-
sidente Castellucci)

omissis

(Assume la presidenza il vice-
presidente Mingozi)

entra il consigliere Sandri ed
esce il presidente Castellucci : sono presenti 39 consiglieri

omissis

entra il presidente Castel-
lucci ed esce il consigliere
Ugolini : sono presenti 39 consiglieri

(Assume la presidenza il pre-
sidente Castellucci)

omissis

escono i consiglieri Bottoni,
Colozzi, Fiorini, Perdomi e Ri-
vola : sono presenti 34 consiglieri

(I consiglieri Bottazzi e Ros-
si sostituiscono i consiglieri
Colozzi e Fiorini nelle fun-
zioni di scrutatori)

omissis

entrano i consiglieri Colozzi e
Uccelli : sono presenti 36 consiglieri

omissis

escono i consiglieri Galletti,
Lodi, Parizzi e Uccelli : sono presenti 32 consiglieri

omissis

entra il consigliere Galletti : sono presenti 33 consiglieri

omissis

esce il consigliere Tommasini : sono presenti 32 consiglieri

omissis

Progr. n. 1570

entrano i consiglieri Fiorini,
Parizzi e Tommasini : sono presenti 35 consiglieri

Progr. n. 1570

Oggetto n. 1295/4177: Ratifica della deliberazione di Giunta n. 2743 del 15 giugno 1993 "Piano straordinario degli investimenti ex art. 20 della legge 11 marzo 1988 n. 67. Urgente e parziale modifica del piano di localizzazione delle RSA anziani - Primo triennio di cui alla deliberazione consiliare n. 454/91".

Prot. n. 7310/I.2

Il Consiglio

Vista la deliberazione progr. n. 2743 in data 15 giugno 1993, di cui all'oggetto, assunta dalla Giunta regionale con i poteri del Consiglio a termini dell'articolo 19 - co. 2, lett. i) - dello Statuto;

Preso atto del favorevole parere espresso dalla commissione referente "Sicurezza Sociale" di questo Consiglio, giusta nota prot. n. 293/II.6 in data 19 luglio 1993;

Previa votazione palese, a maggioranza dei presenti,

r a t i f i c a

la deliberazione della Giunta regionale, progr. n. 2743 del 15 giugno 1993, citata in premessa.

* * * *

GR/ec

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno di MARTEDI' 15 (QUINDICI) del mese di GIUGNO dell' anno 1993 (MILLENOVECENTONOVANTATRE) si e' riunita nella residenza di VIALE SILVANI, 6 , la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

- | | |
|-----------------------|--------------|
| 1) COCCHI RENATO | - Presidente |
| 2) BARBOLINI GIULIANO | - Assessore |
| 3) BONACINI MORIS | - Assessore |
| 4) BOTTINO FELICIA | - Assessore |
| 5) LODI DARIO | - Assessore |
| 6) MINI ANGIOLINO | - Assessore |
| 7) ODESCALCHI NANDO | - Assessore |
| 8) PERDOMI CARLO | - Assessore |
| 9) PIERI VITTORIO | - Assessore |
| 10) SANDRI ALFREDO | - Assessore |
| 11) SIGNORINO ELSA | - Assessore |

Presiede il Vice Presidente Assessore COCCHI RENATO
attesa l'assenza del Presidente

Funge da Segretario l'Assessore PERDOMI CARLO

OGGETTO: PIANO STRAORDINARIO DEGLI INVESTIMENTI EX ART.20 DELLA LEGGE
11 MARZO 1988 N.67. URGENTE E PARZIALE MODIFICA DEL PIANO DI
LOCALIZZAZIONE DELLE RSA ANZIANI - PRIMO TRIENNIO DI CUI AL-
LA DELIBERAZIONE CONSILIARE N. 454/91.

COD.DOCUMENTO SOC/93/6031

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Vista la deliberazione del Consiglio regionale n. 454 del 9 maggio 1991, avente per oggetto "Piano straordinario degli investimenti ex art. 20 della legge 11 marzo 1988 n. 67. Programma decennale e triennale (in materia di ristrutturazione edilizia di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti);

Visto in particolare il Piano di localizzazione delle RSA per l'area anziani allegato n. 7 della deliberazione sopraindicata;

Considerato:

- che il piano di localizzazione delle RSA per anziani è stato approvato ormai da due anni e sulla base di progettazioni di larga massima;
- che nel corso di questi due anni, perfezionandosi i rapporti tra i ministeri competenti e questa regione, sono emersi elementi chiarificatori in ordine alla tipologia delle RSA ed ai contenuti progettuali delle stesse che modificano una prima impostazione ed impediscono il finanziamento di alcuni interventi già previsti nel piano delle RSA;
- che nella messa a punto della documentazione necessaria per molti degli interventi dovranno essere apportate correzioni per quanto riguarda il contributo previsto;
- che pertanto si renderà necessario un globale aggiustamento del piano alla luce delle considerazioni suesposte;
- che tuttavia, per gli interventi che non potranno essere finanziati secondo le procedure dell'art. 20 della L. 67/88, ovvero che non potranno essere finanziati in questo primo triennio, si rende necessaria

una loro cancellazione dal piano delle localizzazioni delle RSA del primo triennio, onde recuperare risorse da assegnare in via urgente a quegli interventi che già hanno completato l'iter procedurale per l'accesso ai finanziamenti e che alla luce della documentazione presentata ed approvata dagli organismi competenti e sulla base di precise richieste del CIPE necessitano di risorse ulteriori rispetto allo stanziamento originariamente previsto;

- che gli interventi previsti e sottoelencati:

Comune sede intervento	Ente attuatore	Contributo previsto
Castel S. Giovanni	IPAB Albesani	450.000.000
Noceto	IPAB Pavese	600.000.000
Compiano	IPAB Rossi	700.000.000
S. Ilario	Comune	650.000.000
Reggio Emilia	IPAB Omazzoli	1.000.000.000
Campagnola	Comune	300.000.000
Rubiera	Comune	470.000.000
Novi	IPAB Rossi	500.000.000
Montefiorino	Comune	350.000.000
Sestola	Comune	400.000.000
S. Lazzaro	IPAB Rodriguez	2.000.000.000
Pieve di Cento	IPAB Galuppi	1.050.000.000
Pieve di Cento	Comune	900.000.000
Ferrara	Comune	950.000.000
Brisighella	IPAB OO.PP.RR.	275.000.000
S. Arcangelo	IPAB Ricovero	450.000.000

non possono accedere al finanziamento causa l'impossibilità di adeguare la progettazione alle indicazioni del DPCM 22/12/89;

- che l'intervento previsto:

Bologna	IPAB Vergognosi	2.000.000.000
---------	-----------------	---------------

non risulta più attuabile a breve o medio termine poichè l'ente ha deciso di non procedere alla realizzazione dell'intervento indicato e sta valutando nuove ipotesi progettuali;

- che per quanto riguarda l'intervento previsto:

Cesena	IPAB Roverella	1.400.000.000
--------	----------------	---------------

lo stesso ente beneficiario ha richiesto di poter rivedere l'ipotesi progettuale formulata nello studio di fattibilità già predisposto e di conseguenza appare opportuno far transitare l'intervento dal piano relativo al I Triennio, al successivo piano relativo al II Triennio;

Considerato quindi di dover modificare il piano di localizzazione delle RSA per anziani relativo al I Triennio togliendo dal piano stesso gli interventi più sopra richiamati per finanziarli eventualmente con risorse regionali ovvero con stanziamenti del successivo piano relativo al II Triennio, anche a seguito della conferenza di servizi istituita tra la Regione e gli Enti attuatori a norma della L. 241/90 per la gestione del piano che ha approvato, nella seduta del 3/2/93, le modifiche suesposte;

Considerato inoltre che per quanto riguarda gli interventi previsti:

Colorno	IPAB Inabili	3.000.000.000
S.Pietro in Casale	USL	2.800.000.000

i costi relativi in sede di studio di fattibilità sono aumentati in maniera considerevole rispetto ad una prima previsione e che pertanto, poichè si renderà necessario per tali interventi prevedere uno stanziamento consistente nel piano relativo al II Triennio, si può anche rideterminare in diminuzione lo stanziamento relativo al I Triennio nella misura di L. 2.003.000.000 per Colorno e L. 1.400.000.000 per S. Pietro in Casale;

Considerato che l'intervento previsto del Comune di Massalombarda è stato assunto dall'USL n. 36 che, in accordo con il comune, ha modificato l'intervento originario proponendo la ristrutturazione come RSA per anziani dell'intero presidio ospedaliero in via di completa dismissione;

Considerato che con tali operazioni di cancellazione degli interventi relativi al I Triennio e rideterminazione di alcuni stanziamenti come sopra indicato, si recuperano risorse per L. 16.842.000.000;

Ritenuto inoltre di dover contestualmente utilizzare tali risorse disponibili, riassegnandole a quegli enti beneficiari i cui interventi già previsti nel piano del I Triennio e già in forma di progetto esecutivo, sono all'esame del CIPE e che, sulla base dei costi preventivi aggiornati, necessitano di ulteriori risorse;

Ritenuto quindi di assegnare tali risorse sulla base del quadro economico desumibile dalla progettazione esecutiva dei singoli interventi, perchè si possa avviare immediatamente la procedura di finanziamento;

Ritenuto anche, per l'intervento del Comune di Scandiano già previsto nella delibera di piano citata con un costo totale di L. 6.800.000.000 comprensivo anche del II° triennio, di dover, per garantire una maggiore celerità nell'esecuzione dei lavori, assegnare l'intera quota di finanziamento sul I° triennio:

Dato comunque atto che le variazioni apportate con la presente deliberazione non modificano il totale delle risorse assegnate a questa regione con deliberazione del CIPE del 3 agosto 1990;

Assunti i poteri del Consiglio regionale ai sensi dell'art. 19 lettera i) dello Statuto regionale, attesa l'urgenza di accelerare le modifiche al piano per evitare ritardi nell'attuazione dello stesso e specificamente di garantire il finanziamento degli interventi già all'esame del CIPE, consentendo in questo modo l'avvio delle procedure per il finanziamento stesso nei limiti previsti per il 1993 dall'art. 4, comma 7 della legge 22/12/92 n. 62;

Dato atto del parere favorevole espresso dal Dirigente del Servizio competente in merito alla legittimità e alla regolarità tecnica della presente deliberazione, ai sensi dell'art. 4, sesto comma della L.R. 19/11/1992, n. 41;

Su proposta dell'Assessore ai Servizi Sociali;

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

- 1) di modificare il piano di localizzazione del I Triennio delle RSA per anziani di cui alla deliberazione consiliare n. 454 del 9 maggio 1991, in conformità alle tabelle A e B allegate e parte integrante della presente deliberazione;
- 2) di sottoporre il presente atto al Consiglio regionale per la ratifica ai sensi dell'art. 19, secondo comma, lettera i) dello Statuto della Regione Emilia Romagna;

A voti unanimi e palesi

delibera inoltre

di dichiarare la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 49 della legge 10 febbraio 1953, n. 62, per i motivi più sopra richiamati.

TABELLA A

Art.20 Legge 67/1988 -
 Modifica piano localizzazione RSA anziani
 Interventi cancellati o in diminuzione nel
 I triennio

Comune	Ente	USL previsto attuatore	Contributo	
				I triennio
Castel S. Giovanni		Ipab Albesani	1	0 *
Colorno		Ipab Inabili	4	2.003.000 *
Noceto		Ipab Pavesi	5	0 *
Compiano		Ipab Rossi	6	0 *
S. Ilario		Comune	8	0 *
Reggio Emilia		Ipab Omozzoli	9	0 *
Campagnola		Comune	11	0 *
Rubiera		Comune	12	0 *
Novi		Ipab Rossi	14	0 *
Montefiorino		Comune	17	0 *
Sestola		Comune	18	0 *
S. Lazzaro		Ipab Rodriguez	22	0 *
S. Pietro in Casale		USL	25	1.400.000 *
Bologna		Ipab Vergognosi	28	0 *
Pieve di Cento		Ipab Galuppi	30	0 *
Pieve di Cento		Comune	30	0 *
Ferrara		Comune	31	0 *
Brisighella		Ipab OO.PP.RR.	37	0 *
Cesena		Roverella	39	0 *
S. Arcangelo		Ipab Ricovero	40	0 *

TABELLA B

Modifica Piano localizzazione RSA anziani.
Maggiori finanziamenti nel I Triennio per interventi previsti con progettazione esecutiva già all'esame del CIPE

Comune	Ente attuatore	usl	nuova previsione costo progetto esecutivo	contributo previsto I triennio
Soragna	Comune	5	4.038.600	3.130.000
Fidenza	IPAB	5	6.382.000	3.100.000
Berceto	Comune	6	2.126.022	1.876.000
Campegine	Comune	8	5.595.000	4.480.000
Scandiano	Comune	12	5.755.000	4.855.000
Mirandola	IPAB	15	3.760.000	3.100.000
Vignola	IPAB	19	2.400.000	2.100.000
S.Giorgio	Comune	25	2.168.000	1.951.000
Massalombarda	USL	36	5.500.000	4.900.000
Cotignola	IPAB	36	4.600.000	2.550.000

omissis

L'ASSESSORE SEGRETARIO: PERDOMI CARLO

Il Responsabile del Servizio
Segreteria e AA.GG. della Giunta

Progr. n. 2407

CONSIGLIO DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

- - -

441^ seduta della V Legislatura

- - -

Estratto dal resoconto integrale della seduta pomeridiana dell'8 marzo 1995.

Presiede il vicepresidente del Consiglio regionale Fabio Garagnani, indi il presidente Federico Castellucci.

Segretario: Giuseppe Costella

- - -

Sono presenti i consiglieri:

- | | |
|----------------------------|-------------------------------|
| 1) BARBOLINI Giuliano | 16) MERELLI Maria |
| 2) BERSANI Pier Luigi | 17) MINGOZZI Giannantonio |
| 3) BISSONI Giovanni | 18) MINI Angiolino |
| 4) BONACINI Moris | 19) ODESCALCHI Nando |
| 5) BOTTAZZI Luigi | 20) PARIZZI Carduccio |
| 6) CIGARINI Werther | 21) PERDOMI Carlo |
| 7) COCCHI Renato | 22) PETRONIO Luciano Giorgio |
| 8) COLOZZI Romano | 23) ROSSI Ivanna |
| 9) COSTELLA Giuseppe | 24) SABATTINI Emilio |
| 10) FILIPPINI Giovanna | 25) SANDRI Alfredo |
| 11) FRABBONI Giorgio | 26) SICONOLFI Paolo |
| 12) FRONTINI Fausto | 27) SIGNORINO Elsa Giuseppina |
| 13) GARAGNANI Fabio | 28) TAMBURINI Paolo |
| 14) LODI Dario | 29) TAMPIERI Guido |
| 15) MARABINI Virginiangelo | 30) TRUFFELLI Corrado |
| | 31) ZAGATTI Alessandra |

Ha comunicato di non poter partecipare alla seduta il consigliere Bertolini.

Scrutatori i consiglieri Bottazzi, Odescalchi e Rossi.

Progr. n. 2407

omissis

entrano i consiglieri Bottino, Bottoni, Cremonini, Gilli, Nigro, Rusticali, Talignani, Tommasini e Uccelli ed escono i consiglieri Bersani, Filippini, Marabini, Mingozzi, Mini, Sabattini e Sandri

: sono presenti 33 consiglieri

(Il consigliere Truffelli sostituisce il consigliere Bottazzi nelle funzioni di scrutatore)

omissis

entrano i consiglieri Mariucci, Mingozzi e Rivola ed escono i consiglieri Frontini, Gilli, Perdomi, Rossi e Tommasini

: sono presenti 31 consiglieri

omissis

entrano i consiglieri Marabini, Mini, Perdomi, Sandri e Tommasini ed escono i consiglieri Bottino, Siconolfi e Talignani

: sono presenti 33 consiglieri

omissis

entrano i consiglieri Castellucci, Frontini, Rossi e Siconolfi ed escono i consiglieri Colozzi, Cremonini e Uccelli

: sono presenti 34 consiglieri

(Assume la presidenza il presidente Castellucci)

omissis

escono i consiglieri Frontini, Parizzi e Tommasini

: sono presenti 31 consiglieri

omissis

Oggetto n. 1295/6012: Modifica della deliberazione del Consiglio regionale 9 maggio 1991, n. 454 "Piano straordinario degli investimenti ex art. 20 della legge 11 marzo 1988 n. 67. Programma decennale e triennale (in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti)", relativa al primo triennio.
(Proposta della Giunta regionale in data 28 febbraio 1995, n. 601)

Prot. n. 2865/I.2

Il Consiglio

Vista la deliberazione della Giunta regionale progr. n. 601 del 28 febbraio 1995, recante in oggetto "Modifica della deliberazione del Consiglio regionale n. 454 del 9 maggio 1991 "Programma straordinario degli investimenti ex art. 20 legge 11 marzo 1988 n. 67", relativa al primo triennio - proposta al Consiglio regionale", e che qui di seguito si trascrive integralmente:

- - - - -

"LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Vista la Legge n. 22 del 21 gennaio 1995 di conversione del decreto legge 646 del 24 novembre 1994 che all'art. 11 prevede che alcune Regioni tra le quali l'Emilia Romagna producano entro 180 giorni dalla pubblicazione del D.L. tutte le documentazioni relative all'attivazione delle procedure per l'accesso ai fondi di cui all'art. 20 della legge 67/88;

Ricordato che con atto deliberativo n. 454 del 9 maggio 1991 il Consiglio regionale approvò il "Piano straordinario degli investimenti ex art. 20 della legge 67/88. Programma decennale e triennale (in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti)";

Ravvisata la necessità di modificare parzialmente detto atto deliberativo anche al fine di corrispondere alle

mutate esigenze derivati dall'attivazione delle nuove Aziende Sanitarie così come richiesto nella documentazione in atti, ovvero per la modificazione di situazioni organizzative derivanti da provvedimenti legislativi nazionali Legge 61/1994 e regionali art. 6 della L.R. n. 19/94 che prevedono l'attivazione dell'Agenzia regionale per l'ambiente;

Preso atto delle diverse richieste di modifica dell'atto n. 454/91 effettuate dai Direttori Generali e conservate in atti presso i competenti uffici dell'Assessorato alla Sanità e Servizi Sociali;

Tenuto conto:

- che le stesse non modificano sostanzialmente l'impianto di detto atto deliberativo e permettono di portare a compimento ovvero il proseguo di alcune opere di cui va registrata l'avvenuta apertura dei cantieri;
- che dette modifiche sono coerenti con gli obiettivi a suo tempo individuati dall'art. 20 della legge 67/88 e cioè:
 - a) riequilibrio territoriale delle strutture;
 - b) sostituzione del 20% dei posti letto a più elevato degrado strutturale;
 - c) ristrutturazione del 30% dei posti letto che presentano carenze strutturali e funzionali;
 - d) conservazione in efficienza del restante 50% dei posti letto;
 - e) completamento della rete dei presidi poliambulatoriali extraospedalieri e degli ospedali diurni;
 - f) realizzazione di 140.000 posti in strutture residenziali per anziani non assistibili a domicilio;
 - g) adeguamento alle norme di sicurezza degli impianti delle strutture sanitarie;
 - h) potenziamento delle strutture preposte alla prevenzione;
 - i) conservazione all'uso pubblico dei beni dismessi;

Dato atto del parere favorevole espresso dal Responsabile del Servizio competente, in merito alla legittimità e alla regolarità tecnica della presente

deliberazione, ai sensi dell'art. 4 - sesto comma, della legge regionale 19 novembre 1992 n. 41;

Su proposta dell'Assessore alla Sanità e Servizi Sociali;

A voti unanimi e palesi

d e l i b e r a

di proporre al Consiglio regionale:

a) di modificare gli allegati al più volte citato atto deliberativo così come più sotto riportato:

1) Allegato 2 - Programma interventi nell'area ospedaliera:

Provincia di Piacenza

Tipologia d'intervento:

- ex USL n. 3 di Fiorenzuola d'Arda ristrutturazione e ampliamento presidio ospedaliero di Fiorenzuola d'Arda.

Provincia di Modena

Modifica della destinazione del finanziamento di f. 5 miliardi previsto nel primo triennio per l'intervento di ampliamento e ristrutturazione del presidio ospedaliero di Mirandola destinati alla costruzione del nuovo ospedale di Modena.

Provincia di Bologna

Aumento di f. 2 miliardi del finanziamento già destinato al completamento del nuovo polo ospedaliero di S.Giovanni in Persiceto derivanti dalla soppressione dell'intervento per la realizzazione di una residenza e semiresidenza psichiatrica a S.Giorgio di Piano.

Provincia di Forlì

Aumento di f. 4 miliardi del finanziamento già destinato all'ampliamento dell'Ospedale di Cesena derivanti dalla soppressione degli interventi per la realizzazione delle sedi distrettuali di Cesena e S.Piero in Bagno.

2) Allegato 3: Programma interventi nell'area psichiatrica

Provincia di Bologna

Soppressione dell'intervento di realizzazione di una residenza e una semiresidenza a S.Giorgio di Piano per un finanziamento previsto di f. 2 miliardi destinati al

completamento del nuovo ospedale di S.Giovanni in Persiceto.

Provincia di Ravenna

Soppressione dell'intervento di realizzazione di una residenza e di una semiresidenza a Lugo e ridestinazione del finanziamento di f. 2 miliardi al completamento dell'intervento volto alla realizzazione del Presidio Multizonale di Prevenzione di Ravenna.

3) Allegato 4: Programma di interventi nell'area extra-ospedaliera (distretti e poliambulatori)

Provincia di Bologna

Modifica tipologia d'intervento:

- ex USL n. 20 Casalecchio di Reno: da sede distrettuale Zola Predosa a costruzione sede poliambulatoriale e dei servizi tecnico-amministrativi di Zola Predosa - incremento di f. 800.000.000 nel primo triennio derivante dalla soppressione di un intervento nell'ex USL n. 38 di Forlì (poliambulatorio di Forlì);
- ex USL n. 23 di Imola: da distretti di Castel S.Pietro e Borgo Tossignano a distretti di Imola e Borgo Tossignano e implementazione dell'assegnazione per f. 700.000.000 derivanti dalla soppressione dell'intervento nell'area della prevenzione ex USL n. 40 di Rimini.

Provincia di Ferrara

Modifica tipologia d'intervento:

- ex USL n. 31 di Ferrara: da distretto di Via Bologna ad acquisto e ristrutturazione immobile denominato S.Giorgio B. per sede distrettuale.

Provincia di Forlì

Modifica tipologia d'intervento:

- ex USL n. 38 soppressione indicazione poliambulatorio di Forlì.

Modifica finanziamento primo triennio:

- riduzione del finanziamento da f. 3,2 miliardi a f. 2,4 miliardi.

Modifica tipologia d'intervento:

- ex USL n. 39 soppressione indicazione per distretti di Cesena e S.Piero in Bagno. Riduzione del finanziamento a f. 1,5 miliardi per il distretto di Cesenatico e trasferimento del

finanziamento di f. 4 miliardi destinati all'ampliamento dell'Ospedale di Cesena.

4) Allegato 5: Programma interventi nell'area della prevenzione

Soppressione degli interventi previsti per le ex USL di Rimini e Forlì ridestinazione degli stessi sul completamento del Presidio Multizonale di Prevenzione di Ravenna e sull'implementazione del finanziamento già destinato ai distretti di Imola e Borgo Tossignano. L'ammontare complessivo del finanziamento destinato al Presidio Multizonale di Prevenzione di Ravenna nel triennio è previsto in f. 12,3 miliardi.

5) Allegato 6: Programma interventi area metropolitana

Poliambulatori

- Implementazione del finanziamento previsto per il poliambulatorio - distretto S.Donato di f. 2,9 miliardi derivanti dalla modificazione del finanziamento per l'intervento sul dipartimento della prevenzione che viene diminuito a f. 2,1 miliardi che vengono ridestinati alla ristrutturazione dell'attuale sede del dipartimento di prevenzione di Bologna.

Psichiatria

- Soppressione dell'intervento già previsto per la ristrutturazione dell'ex scuola Sacerno e ricollocazione del finanziamento previsto di f. 700 milioni rispettivamente per f. 408 milioni per ristrutturazione Casa degli Svizzeri il cui finanziamento passa a f. 2,908 miliardi e per f. 292 milioni per ristrutturazione comunità alloggi "il Baobab" il cui finanziamento passa a f. 1,292 miliardi.""

- - - - -

Visto il favorevole parere espresso al riguardo dalla commissione referente "Sicurezza Sociale" di questo Consiglio regionale, giusta nota prot. n. 78/II.6 del 6 marzo 1995;

Previa votazione palese, a maggioranza dei presenti,

d e l i b e r a

di approvare le proposte formulate dalla Giunta regionale con deliberazione in data 28 febbraio 1995, progr. n. 601, riportate nel presente atto deliberativo.

* * * *

AV/dn

Progr. n. 302

CONSIGLIO DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

- - -

56^ seduta della VI Legislatura .

- - -

Estratto dal resoconto integrale della seduta pomeridiana del 2 maggio 1996.

Presiede il vicepresidente del Consiglio regionale Rodolfo Ridolfi, indi la presidente Celestina Ceruti.

Segretari: Maurizio Parma e Maria Cristina Zucca.

- - -

Sono presenti i consiglieri:

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1) AGOGLIATI Antonio | 17) GIACOMINO Rocco Gerardo |
| 2) ALNI Daniele | 18) GILLI Luigi |
| 3) AMORETTI Manuela | 19) GIOVANELLI Ferruccio |
| 4) BALBONI Alberto | 20) GNASSI Andrea |
| 5) BALLARINI Giovanni | 21) IELO Girolamo |
| 6) BASTICO Mariangela | 22) LEONI Gianarturo |
| 7) BERETTA Nino | 23) LISI Giorgio |
| 8) BERTELLI Alfredo | 24) LOMBARDI Marco |
| 9) BERTOLINI Isabella | 25) LORENZI Franco |
| 10) CAMPAGNOLI Armando | 26) MOLINARI Manlio |
| 11) COCCHI Renato | 27) MORRA Gianfranco |
| 12) COTTI Lamberto | 28) PIERI Vittorio |
| 13) DRAGOTTO Giorgio | 29) RIDOLFI Rodolfo |
| 14) ERRANI Vasco | 30) RIVOLA Pier Antonio |
| 15) FABBRI Ferdinando | 31) TASSI Pietro Vincenzo |
| 16) GARAGNANI Fabio | 32) ZANOTTI Katia |
| | 33) ZUCCA Maria Cristina |

Hanno comunicato di non poter partecipare alla seduta i consiglieri Bartolini, Bersani, Borghi, Davoli, La Forgia e Sabattini.

Scrutatori i consiglieri Agogliati, Amoretti e Balboni.

Progr. n. 302

omissis

entrano i consiglieri Bissoni e Guerra : sono presenti 35 consiglieri

omissis

entrano i consiglieri Bignami, Bottazzi e Parma : sono presenti 38 consiglieri

omissis

entra il consigliere Rasmi : sono presenti 39 consiglieri

omissis

Progr. n. 302

Oggetto n. 961:

Ratifica della delibera di Giunta n. 454 in data 19 marzo 1996
"Modifica della deliberazione del Consiglio regionale n. 454 del 9 maggio 1991 "Programma straordinario degli investimenti ex art. 20 legge 11 marzo 1988 n. 67" relativa al primo triennio". (in materia di RSA per anziani e disabili)

Prot. n. 3979/I.2

Il Consiglio

Vista la deliberazione progr. n. 454 in data 19 marzo 1996, di cui all'oggetto, assunta dalla Giunta regionale con i poteri del Consiglio a termini dell'articolo 19 - co. 2, lett. i) - dello Statuto;

Preso atto del favorevole parere espresso dalla commissione referente "Sicurezza Sociale" di questo Consiglio, giusta nota prot. n. 99/II.6 in data 23 aprile 1996;

Previa votazione palese, a maggioranza dei presenti,

r a t i f i c a

la deliberazione della Giunta regionale, progr. n. 454 del 19 marzo 1996, citata in premessa.

* * * *

AV/dn

PROGR. N. 454/1996

GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Questo giorno di MARTEDI' 19 (DICIANNOVE) del mese di MARZO dell' anno 1996 (MILLENOVECENTONOVANTASEI) si e' riunita nella residenza di VIALE A.MORO, 52 , la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) BERSANI PIER LUIGI	- Presidente
2) SABATTINI EMILIO	- Vice Presidente
3) BISSONI GIOVANNI	- Assessore
4) BORGHI GIANLUCA	- Assessore
5) CAMPAGNOLI ARMANDO	- Assessore
6) COCCHI RENATO	- Assessore
7) DAVOLI LORENZA	- Assessore
8) MARIUCCI LUIGI	- Assessore
9) RIVOLA PIER ANTONIO	- Assessore
10) SANDRI ALFREDO	- Assessore

Funge da Segretario l'Assessore DAVOLI LORENZA

OGGETTO: MODIFICA DELLA DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO REGIONALE N. 454 DEL 9 MAGGIO 1991 "PROGRAMMA STRAORDINARIO DEGLI INVESTIMENTI EX ART. 20 LEGGE 11 MARZO 1988 N. 67" RELATIVA AL PRIMO TRIENNIO.

COD.DOCUMENTO OSP/96/8611

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA

Vista la Legge n. 34 del 31 gennaio 1996 di conversione del decreto legge 509 dell'1 dicembre 1995 che all'art. 3 prevede che le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano provvedano, entro il termine perentorio di 180 giorni dalla data di entrata in vigore del decreto medesimo, alla predisposizione e all'approvazione dei progetti esecutivi relativi ai programmi di edilizia sanitaria di cui all'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e di quelli di cui all'art. 2 della legge 5 giugno 1990, n. 135;

Ricordato che con atto deliberativo n. 454 del 9 maggio 1991 il Consiglio regionale approvò il "Piano straordinario degli investimenti ex art. 20 della legge 67/88. Programma decennale e triennale (in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti)";

Ricordato inoltre che con atto deliberativo n. 2378 del 3 marzo 1995, regolarmente esecutivo, il Consiglio regionale approvò la modifica del piano di localizzazione e di riparto del primo triennio delle R.S.A. per anziani e disabili di cui alla propria deliberazione n. 454 del 9 maggio 1991, e successive modificazioni;

Ricordato altresì che con atto deliberativo n. 2407 dell'8 marzo 1995, regolarmente esecutivo, il Consiglio regionale approvò la modifica della propria deliberazione del 9 maggio 1991 n. 454 sopra richiamata, relativamente al programma di investimenti del primo triennio, e successive modificazioni;

Ravvisata la necessità di modificare ulteriormente detto atto deliberativo al fine di corrispondere alle mutate esigenze derivate dall'attivazione delle nuove Aziende Sanitarie così come richiesto nella documentazione in atti, nonchè dalla necessità di dare continuità ad interventi già accantierati il cui completamento era previsto utilizzando le quote di

finanziamento dei trienni successivi al primo;

Preso atto delle diverse richieste di modifica dell'atto n. 454/91 effettuate dai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna e conservate in atti presso i competenti uffici dell'Assessorato alla Sanità;

Tenuto conto:

- che le stesse non modificano sostanzialmente l'impianto di detto atto deliberativo e permettono di portare a compimento ovvero il proseguo di alcune opere di cui va registrata l'avvenuta apertura dei cantieri;
- che dette modifiche sono coerenti con gli obiettivi a suo tempo individuati dall'art. 20 della legge 67/88 e cioè:
 - a) riequilibrio territoriale delle strutture;
 - b) sostituzione del 20% dei posti letto a più elevato degrado strutturale;
 - c) ristrutturazione del 30% dei posti letto che presentano carenze strutturali e funzionali;
 - d) conservazione in efficienza del restante 50% dei posti letto;
 - e) completamento della rete dei presidi poliambulatoriali extraospedalieri e degli ospedali diurni;
 - f) realizzazione di 140.000 posti in strutture residenziali per anziani non assistibili a domicilio;
 - g) adeguamento alle norme di sicurezza degli impianti delle strutture sanitarie;
 - h) potenziamento delle strutture preposte alla prevenzione;
 - i) conservazione all'uso pubblico dei beni dismessi;

Assunti i poteri del Consiglio regionale ai sensi dell'art. 19, secondo comma, lett. i) dello Statuto regionale, attesa l'urgenza di accelerare le modifiche al piano straordinario degli investimenti per evitare la revoca dei finanziamenti per mancato rispetto dei termini previsti dall'art. 3 della Legge 31 gennaio 1996 n. 34;

Dato atto del parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica della presente deliberazione espresso dal Responsabile del Servizio Presidi Ospedalieri, dott. Augusto Zappi, ai sensi dell'art. 4 - sesto comma - della legge regionale 19 novembre 1992 n. 41 e della deliberazione di Giunta regionale n. 2541 del 4 luglio 1995;

Dato atto del parere favorevole in ordine alla legittimità della presente deliberazione espresso dal Direttore Generale Sanità e Servizi Sociali, dott. Marino Pinelli, ai sensi dell'art. 4 - sesto comma - della legge regionale 19 novembre 1992 n. 41 e della deliberazione di Giunta regionale n. 2541 del 4 luglio 1995;

Su proposta dell'Assessore alla Sanità;

A voti unanimi e palesi

d e l i b e r a

a - di modificare gli allegati dei citati atti deliberativi, così come più sotto riportato facendo riferimento unicamente alle quote di finanziamento a carico dello Stato (95%) cui andranno aggiunte le quote a carico della Regione (5%):

- 1) Allegato 2: Programma interventi nell'area ospedaliera

Provincia di Parma

Posticipazione dell'intervento per la costruzione del nuovo polo ospedaliero di Fidenza, ex USL n. 5 di Fidenza, nel 2° triennio del piano investimenti ex art. 20 della Legge 11 marzo 1988, n. 67 e riutilizzo del relativo finanziamento di f. 1.800.000.000 per finanziare la realizzazione della nuova sede del Diparti

mento di Prevenzione di Parma per €. 1.224.000.000 (allegato 5 delibera Consiglio regionale n. 454/91 programma interventi nell'area della prevenzione) e per finanziare un ulteriore stralcio dell'intervento di completamento del nuovo polo ospedaliero di S.Giovanni in Persiceto (Bologna) per €. 576.000.000 (allegato 2 delibera Consiglio regionale n. 454/91 programma interventi nell'area ospedaliera);

Provincia di Bologna

Aumento di €. 5.936.000.000 del finanziamento già destinato al completamento del nuovo polo ospedaliero di S. Giovanni in Persiceto derivanti per:

- L. 576.000.000 dalla posticipazione al 2° triennio dell'intervento di costruzione del nuovo polo ospedaliero di Fidenza (allegato 2 delibera Consiglio regionale n. 454/91 programma interventi nell'area ospedaliera);
- L. 1.000.000.000 dalla posticipazione al 2° triennio dell'intervento di realizzazione di 1 semiresidenza-residenza psichiatrica a Casalecchio di Reno (allegato 3 delibera Consiglio regionale n. 454/91 programma interventi nell'area psichiatrica);
- L. 2.000.000.000 dalla rinuncia alla realizzazione del SPDC presso Ospedale Bellaria (BO) (allegato 6 delibera Consiglio regionale n. 454/91 programma interventi nell'area metropolitana);
- L. 1.000.000.000 dalla rinuncia alla realizzazione della ristrutturazione di Bentivoglio (allegato 6 delibera Consiglio regionale n. 454/91 programma interventi nell'area metropolitana);
- L. 1.360.000.000 dalla riduzione del finanziamento della RSA per anziani a Casalecchio di Reno (allegato 7 delibera Consiglio regionale n. 454/91 programma interventi nell'area residenze sanitarie assistenziali

e tabella 2 delibera di Consiglio regionale n. 2378/95 piano localizzazione R.S.A. per anziani);

- 2) Allegato 3: Programma interventi nell'area psichiatrica

Provincia di Bologna

Posticipazione dell'intervento per la realizzazione di 1 semiresidenza-residenza psichiatrica a Casalecchio di Reno ex USL 20 di Casalecchio di Reno nel 2° triennio del piano di investimenti ex art. 20 della Legge 11 marzo 1988, n. 67 e riutilizzo del relativo finanziamento di L. 1.000.000.000 per finanziare un ulteriore stralcio dell'intervento di completamento del nuovo polo ospedaliero di S.Giovanni in Persiceto (BO) (allegato 2 delibera Consiglio regionale n. 454/91 programma interventi nell'area ospedaliera);

- 3) Allegato 5: Programma interventi nell'area della prevenzione

Provincia di Parma

Aumento di L. 1.224.000.000 per la realizzazione del Dipartimento di prevenzione di Parma proveniente dal riutilizzo di parte del finanziamento dell'intervento di costruzione del nuovo polo ospedaliero di Fidenza posticipato al 2° triennio di investimenti ex art. 20 della Legge 11 marzo 1988 n. 67;

- 4) Allegato 6: Programma di interventi nell'area metropolitana

Provincia di Bologna

Rinuncia agli interventi per l'attivazione del SPDC presso Ospedale Bellaria (BO) e ristrutturazione Bentivoglio, riutilizzo dei relativi finanziamenti rispettivamente di L. 2.000.000.000 e £. 1.000.000.000 per finanziare un ulteriore stralcio dell'intervento di completamento del

nuovo polo ospedaliero di S.Giovanni in Persiceto (BO) (allegato 2 delibera Consiglio regionale n. 454/91 programma interventi nell'area ospedaliera);

- 5) Allegato 7: Programma interventi nell'area residenze sanitarie assistenziali

Provincia di Bologna

Riduzione di L. 1.360.000.000 del finanziamento per l'intervento di realizzazione di una RSA per anziani a Casalecchio di Reno ex USL n. 20 di Casalecchio di Reno (tabella 2 delibera di Consiglio regionale n. 2378/95 piano di localizzazione R.S.A. per anziani) per finanziare un ulteriore stralcio dell'intervento di completamento del nuovo polo ospedaliero di S.Giovanni in Persiceto (BO) (allegato 2 delibera Consiglio regionale n. 454/91 programma interventi nell'area ospedaliera);

- b - di sottoporre il presente atto al Consiglio regionale per la ratifica ai sensi dell'art. 19, secondo comma, lett. i) dello Statuto della Regione Emilia Romagna;

A voti unanimi e palesi

delibera inoltre

di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 49 della Legge 10 febbraio 1953 n. 62 per i motivi esposti in premessa.

- - -

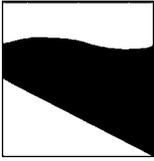
omissis

L'ASSESSORE SEGRETARIO: DAVOLI LORENZA

Il Responsabile del Servizio
Segreteria e AA.GG. della Giunta

Si attesta che il presente atto e' stato controllato senza
rilevi dalla C.C.A.R.E.R. con atto n. 385/420 del
29/03/96.

Il Responsabile del Servizio
Segreteria e AA.GG. della Giunta



Progr. n. 411

Consiglio della Regione Emilia-Romagna

138^ seduta della VII Legislatura

Estratto dal resoconto integrale della seduta antimeridiana del 29 ottobre 2002.

Presiede il vicepresidente del Consiglio regionale Daniele Alni, indi il vicepresidente Giorgio Dragotto.

Segretari: Rosalia Amato e Marcello Bignami.

* * * * *

Hanno partecipato alla seduta i consiglieri:

- | | |
|-----------------------------|---------------------------|
| 1) AIMI Enrico | 22) GNASSI Andrea |
| 2) ALNI Daniele | 23) GUERRA Daniela |
| 3) AMATO Rosalia | 24) LOMBARDI Marco |
| 4) BABINI Luisa | 25) MAJANI Anna |
| 5) BALLARINI Giovanni | 26) MARRI Maria Cristina |
| 6) BARTOLINI Silvia | 27) MASELLA Leonardo |
| 7) BASTICO Mariangela | 28) MATTEUCCI Fabrizio |
| 8) BERETTA Nino | 29) MAZZA Ugo |
| 9) BERTELLI Alfredo | 30) MEZZETTI Massimo |
| 10) BIGNAMI Marcello | 31) MUZZARELLI Gian Carlo |
| 11) BORGHI Gianluca | 32) NERVEGNA Antonio |
| 12) BOSI Mauro | 33) PARMA Maurizio |
| 13) CANE' Gabriele | 34) PINI Graziano |
| 14) COTTI Lamberto | 35) RIDOLFI Rodolfo |
| 15) DELCHIAPPO Renato | 36) RIVI Gian Luca |
| 16) DELRIO Graziano | 37) SABBI Bruno Carlo |
| 17) DRAGOTTO Giorgio | 38) SALOMONI Ubaldo |
| 18) FILIPPI Fabio | 39) TAMPIERI Guido |
| 19) FRANCESCONI Luigi | 40) TASSI Pietro Vincenzo |
| 20) GIACOMINO Rocco Gerardo | 41) VARANI Gianni |
| 21) GILLI Luigi | 42) ZANCA Paolo |
| | 43) ZANICHELLI Lino |

Hanno comunicato di non poter partecipare alla seduta l'assessore Campagnoli, il presidente della Giunta Errani, il presidente del Consiglio La Forgia, i consiglieri Leoni, Lodi, Lorenzi e Villani.

Oggetto n. 3383: Ulteriore parziale modifica al programma straordinario degli investimenti ex art. 20 della L. 67/88 relativa al I triennio approvato con delibera del Consiglio regionale n. 454/91 e successive modificazioni. (in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti) (Proposta della Giunta regionale in data 23 settembre 2002, n. 1693)

Progr. n. 411

Oggetto n. 3383: Ulteriore parziale modifica al programma straordinario degli investimenti ex art. 20 della L. 67/88 relativa al I triennio approvato con delibera del Consiglio regionale n. 454/91 e successive modificazioni. (in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti)
(Proposta della Giunta regionale in data 23 settembre 2002, n. 1693)

Prot. n. 12305

Il Consiglio

Vista la deliberazione della Giunta regionale progr. n. 1693 del 23 settembre 2002, recante in oggetto "Ulteriore parziale modifica al programma straordinario degli investimenti ex art. 20 L. 67/88 relativa al I triennio approvato con delibera del Consiglio regionale n. 454/91 e successive modificazioni. Proposta al Consiglio regionale" e che qui di seguito si trascrive integralmente:

""LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Premesso che con delibera n. 454 del 9 maggio 1991 e successive modificazioni, il Consiglio Regionale approvava il piano straordinario degli investimenti della Regione Emilia-Romagna, predisposto ai sensi dell'art. 20 della Legge 11 marzo 1988 n. 67, primo triennio;

Viste:

- la nota prot. n. 595 del 10 aprile 1998 dell'IPAB Vittorio Emanuele II di Piacenza, con la quale veniva comunicato che l'intervento previsto nel programma regionale relativo alla ristrutturazione della RSA per anziani e disabili è stato realizzato con un risparmio sul finanziamento a carico dello Stato pari a £. 323.440.000 corrispondenti ad € 167.042,82;
- la nota prot. n. 7688 del 13 luglio 2002 del Comune di Verucchio con la quale si comunica che in seguito a contenzioso, è stato recesso il contratto con la ditta appaltatrice dei lavori di ristrutturazione dell'ex ospedale di Verucchio per la realizzazione di RSA per anziani, previsto nel programma regionale, e che

si è provveduto all'aggiornamento del progetto per poter riappaltare i lavori, comportando un incremento del costo inizialmente preventivato da £. 3.657.000.000, corrispondenti ad € 1.888.682,88, a £ 4.400.000.000, corrispondenti ad € 2.272.410,36;

Preso atto che con la medesima nota il Comune di Verucchio fa richiesta di un ulteriore contributo per la copertura parziale degli ulteriori costi;

Ravvisata pertanto la necessità di modificare ulteriormente il programma degli investimenti ex art. 20 legge 11 marzo 1988 n. 67 relativo al primo triennio, allo scopo di utilizzare risorse residue per completare l'intervento previsto per il Comune di Verucchio;

Tenuto conto che tali variazioni non modificano sostanzialmente l'impianto della delibera del Consiglio Regionale n. 454 del 9 maggio 1991;

Dato atto ai sensi dell'art. 37, quarto comma della L.R. n. 43/01 e della delibera della Giunta Regionale n. 2774 del 10 dicembre 2001;

- del parere favorevole espresso dal Responsabile del Servizio Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie, Ing. Paolo Chiarini e dal Responsabile del Servizio Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sociali e Socio-Sanitari, dr. Graziano Giorgi, in merito alla regolarità tecnica della presente delibera;
- del parere favorevole espresso dal Direttore generale Sanità e Politiche sociali, Dott. Franco Rossi in merito alla legittimità della presente delibera;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche sociali

A voti unanimi e palesi

d e l i b e r a

di proporre al Consiglio regionale:

- 1) di modificare ulteriormente, sulla base di quanto indicato in premessa, la delibera del Consiglio Regionale n. 454 del 9 maggio 1991 recuperando il finanziamento di £. 323.440.000 pari ad € 167.042,82 residuale all'intervento per la ristrutturazione delle RSA dell'IPAB Vittorio Emanuele II di Piacenza assegnandolo al Comune di Verucchio per il completamento dell'intervento per la realizzazione di RSA per anziani tramite la ristrutturazione dell'Ospedale di Verucchio. ""

Visto il favorevole parere espresso al riguardo dalla commissione referente "Sicurezza Sociale" di questo Consiglio regionale, giusta nota prot. n. 11244 del 3 ottobre 2002;

Previa votazione palese, a maggioranza dei presenti,

d e l i b e r a

di approvare le proposte formulate dalla Giunta regionale con deliberazione in data 23 settembre 2002, progr. n. 1693, riportate nel presente atto deliberativo.

* * * *

GR/am