

REPUBBLICA ITALIANA

# BOLLETTINO UFFICIALE

della Regione Puglia

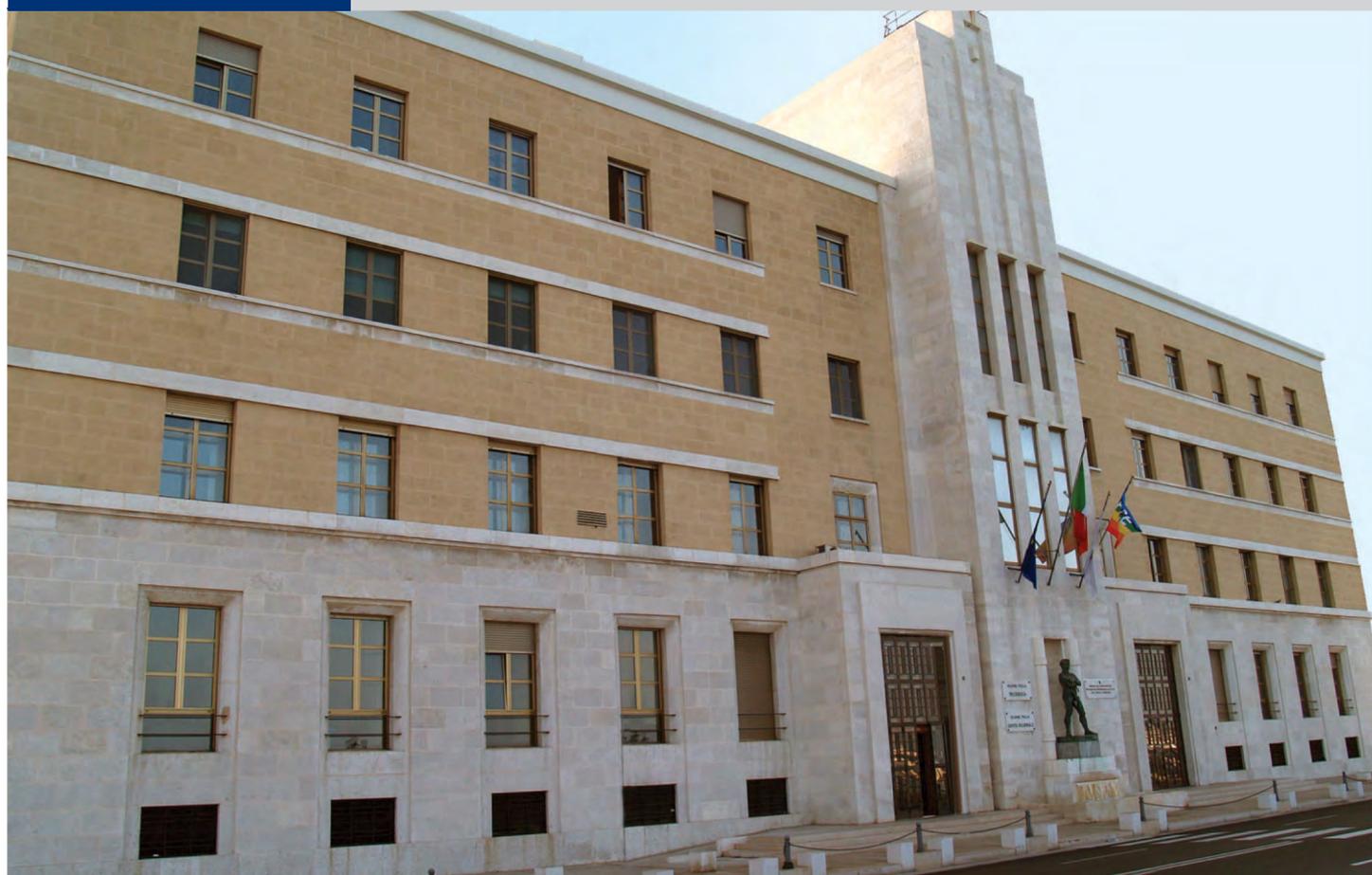


REGIONE  
PUGLIA

ANNO XLIX

BARI, 2 OTTOBRE 2018

n. 126



**Deliberazioni del Consiglio e della Giunta**

**Il Bollettino Ufficiale della Regione Puglia si pubblica con frequenza infrasettimanale ed è diviso in due parti.**

***Nella parte I sono pubblicati:***

- a) sentenze ed ordinanze della Corte Costituzionale riguardanti leggi della Regione Puglia;
- b) ricorsi e sentenze di Organi giurisdizionali che prevedono un coinvolgimento della Regione Puglia;
- c) leggi e regolamenti regionali;
- d) deliberazioni del Consiglio Regionale riguardanti la convalida degli eletti;
- e) atti e circolari aventi rilevanza esterna;
- f) comunicati ufficiali emanati dal Presidente della Regione e dal Presidente del Consiglio Regionale;
- g) atti relativi all'elezione dell'Ufficio di Presidenza dell'Assemblea, della Giunta regionale, delle Commissioni permanenti e loro eventuali dimissioni;
- h) deliberazioni, atti e provvedimenti generali attuativi delle direttive ed applicativi dei regolamenti della Comunità Europea;
- i) disegni di legge ai sensi dell'art. 8 della L.R. n. 19/97;
- j) lo Statuto regionale e le sue modificazioni;
- k) richieste di referendum con relativi risultati;
- l) piano di sviluppo regionale con aggiornamenti o modifiche.

***Nella parte II sono pubblicati:***

- a) decreti ed ordinanze del Presidente della Giunta regionale;
- b) deliberazioni della Giunta regionale;
- c) determinazioni dirigenziali;
- d) decreti ed ordinanze del Presidente della Giunta regionale in veste di Commissario delegato;
- e) atti del Difensore Civico regionale come previsto da norme regionali o su disposizioni del Presidente o della Giunta;
- f) atti degli Enti Locali;
- g) deliberazioni del Consiglio Regionale;
- h) statuti di enti locali;
- i) concorsi;
- j) avvisi di gara;
- k) annunci legali;
- l) avvisi;
- m) rettifiche;
- n) atti di organi non regionali, di altri enti o amministrazioni, aventi particolare rilievo e la cui pubblicazione non è prescritta.

## SOMMARIO

“Avviso per i redattori e per gli Enti:

Il Bollettino Ufficiale della Regione Puglia si attiene alle regole della Legge 150/2000 per la semplificazione del linguaggio e per la facilitazione dell'accesso dei cittadini alla comprensione degli atti della Pubblica Amministrazione. Tutti i redattori e gli Enti inserzionisti sono tenuti ad evitare sigle, acronimi, abbreviazioni, almeno nei titoli di testa dei provvedimenti”.

## PARTE SECONDA

**Deliberazioni del Consiglio e della Giunta**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 2 agosto 2018, n. 1454

**Approvazione schema di convenzione tra la Regione Puglia e l'ARIF per le attività di campo per il contrasto alla diffusione di “Xylella fastidiosa” da svolgere sino al 31.12.2019. ....61454**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 2 agosto 2018, n. 1463

**Decreto del Segretario Generale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 74 dell'08/05/2018. Variazione al Bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2018 – 2020, Iscrizione delle entrate e delle spese a seguito del trasferimento di risorse aggiuntive da parte del Min. del Lav. e Politiche Sociali per le spese di funzionamento dei centri per l'impiego pubblici – annualità 2017. ....61471**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 2 agosto 2018, n. 1487

**POR Puglia FESR - FSE 2014/2020. Azione 2.2. Avvio interventi prioritari in tema di Agenda Digitale Interventi prioritari in tema di Agenda Digitale. Modifica DGR 998 del 12/6/2018 avente ad oggetto POR Puglia FESR - FSE 2014/2020. Variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018-2020 ai sensi del D.Lgs n. 118/2011. ....61475**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1505

**D.Lgs. n. 171/2016 s.m.i. – L.R. n. 15/2018. Designazione del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria “Policlinico” di Bari. ....61481**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1506

**D.Lgs. n. 171/2016 s.m.i. – L.R. n. 15/2018. Nomina Direttore Generale della ASL BR. ....61558**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1507

**D.Lgs. n. 171/2016 s.m.i. – L.R. n. 15/2018. Nomina Direttore Generale della ASL TA. ....61562**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1508

**D.Lgs. n. 171/2016 s.m.i. – L.R. n. 15/2018. Nomina Direttore Generale della ASL BA. ....61566**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1509

**Cont.258/10/B – Tribunale di Bari- Sez. Lavoro – R.G.14859/09 - Sig. P.T. c/ Regione Puglia - DGR n.1275 del 27/05/2010 - Competenze professionali in favore del Prof. Avv. Domenico Garofalo. Variazione di Bilancio per la copertura del residuo passivo perento ex art.51 co.2 -lett.g) del D.Lgs. n.118/2011 e ss.mm.ii. (A.D.n.968/2010). ....61570**

- DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1562  
**L.R. 30-04-1980, n. 34 – Conferma adesione della Regione Puglia all’ Istituto Nazionale di Architettura – IN/ARCH – Sezione Pugliese con sede in Bari - anno 2018.** ..... 61575
- DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1564  
**Programma di Cooperazione Europea Interreg Mediterrean 2014/2020. Approvazione progetto “INHERIT”. Presa d’atto. Variazione di bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2018-2020 ai sensi dell’art. 51 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.** ..... 61579
- DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1565  
**Piano Regionale per la Lotta alla Povertà 2018-2020, ai sensi del D.Lgs. n. 147/2017. Integrazione della Del. G.R. n. 2324 del 28/12/2017 (Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020) e attuazione del D.M. 18 maggio 2018.** ..... 61615
- DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1575  
**AIR BP Italia S.p.A. - Autorizzazione all’installazione ed esercizio di un impianto di deposito di carburante per aviazione all’interno del sedime aeroportuale dell’aeroporto di Bari Palese - Espressione atto di intesa ai sensi dell’art. 57 del D.L. 9 febbraio 2012, n. 5, convertito dalla legge 4 aprile 2012, n. 35.**..... 61645
- DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 settembre 2018, n. 1582  
**D.Lgs. n. 171/2016 s.m.i. – L.R. n. 15/2018. Nomina Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria “Policlinico” di Bari.** ..... 61648

## PARTE SECONDA

**Deliberazioni del Consiglio e della Giunta**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 2 agosto 2018, n. 1454

**Approvazione schema di convenzione tra la Regione Puglia e l'ARIF per le attività di campo per il contrasto alla diffusione di "Xylella fastidiosa" da svolgere sino al 31.12.2019.**

L'Assessore Regionale all'Agricoltura, Risorse agroalimentari, Alimentazione, Riforma Fondiaria, Caccia e pesca e Foreste, sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario responsabile, dal Dirigente del Servizio Produzioni vivaistiche e controlli organismi nocivi e dal Dirigente della Sezione Osservatorio Fitosanitario, riferisce quanto segue:

**Visto** il D. Lgs 214/05 che recepisce la direttiva 2000/29/CE del Consiglio dell'8 maggio 2000 relativa alle misure di protezione contro l'introduzione nella Comunità di organismi nocivi ai vegetali o ai prodotti vegetali e contro la loro diffusione nella Comunità e s.m.i.;

**Visto** il Regolamento (UE) 2016/2031 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 26 ottobre 2016 relativo alle misure di protezione contro gli organismi nocivi per le piante, che modifica i regolamenti (UE) n. 228/2013, (UE) n. 652/2014 e (UE) n. 1143/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio e abroga le direttive 69/464/CEE, 74/647/CEE, 93/85/CEE, 98/57/CE, 2000/29/CE, 2006/91/CE e 2007/33/CE del Consiglio;

**Considerato** che nel mese di ottobre 2013 è stato individuato nel Salento l'organismo nocivo da quarantena *Xylella fastidiosa* e l'Osservatorio fitosanitario, in applicazione della Direttiva 2000/29/CE e del D.lgs. 214/2005, con DGR n. 2023 del 29/10/2013 (BURP 153/2013) ha prescritto le prime misure di emergenza per la prevenzione, il controllo e l'eradicazione del batterio *X. fastidiosa*, prevedendo tra l'altro il monitoraggio del territorio ed il prelievo di materiale vegetale da sottoporre ad analisi di laboratorio per l'individuazione delle piante infette;

**Vista** la Decisione di esecuzione n. 789/2015 che dispone le misure per impedire l'introduzione e la diffusione nell'Unione della *Xylella fastidiosa* e che prevede, tra l'altro, una demarcazione puntuale delle aree colpite dall'organismo da quarantena a seguito di puntuale monitoraggio e analisi di laboratorio dei campioni prelevati in campo, nonché l'adozione di specifiche misure necessarie per evitare la diffusione del patogeno in aree indenni;

**Viste** le Decisioni di esecuzione (UE) 2015/2417 del 17 dicembre 2015, (UE) 2016/764 del 12/05/2016 e (UE) 2017/2352, UE/2018/297 del 27/06/2018, che hanno modificato la decisione di esecuzione (UE) 2015/789;

**Visto** il Decreto Ministeriale del 18/02/2016 "Definizione aree indenni dall'organismo nocivo *X. fastidiosa* nel territorio della Repubblica Italiana" che ha istituito le aree indenni sul territorio italiano;

**Visto** il DM n° 4999 del 13/02/2018 "Misure di emergenza per la prevenzione, il controllo e l'eradicazione di *Xylella fastidiosa* (Wells e Raju) nel territorio della Repubblica italiana" che ha abrogato e sostituito il DM del 07/12/2016;

**Vista** la DDS n. 109 del 19 marzo 2018 con la quale sono state aggiornate le aree delimitate in applicazione della Decisione 2015/789/UE e s.m.i.;

**Vista** la Decisione di esecuzione UE/2018/297 del 27/06/2018, che ha modificato la decisione di esecuzione (UE) 2015/789 e attualmente è in corso di recepimento da parte del MIPAF.

**Premesso** che:

- con DGR 580/2014 è stata individuata l'Agenzia regionale per le attività irrigue e forestali (di seguito

- ARIF) - Ente pubblico strumentale della Regione Puglia, per l'attuazione delle operazioni di eradicazione dei focolai individuati ad aprile 2014 in applicazione delle disposizioni emanate dalla Commissione Europea;
- con DGR 2601 dell'11/12/2014 è stato approvato lo schema di convenzione con l'ARIF per l'affidamento di una serie di attività a seguito della quale è stata stipulata una convenzione biennale tra la Regione Puglia e l'ARIF repertoriata al n. 016542 del 17/12/2014 per il supporto alla Regione Puglia nella gestione della lotta alla xylella fastidiosa con scadenza 31/12/2016;
  - con atto dirigenziale n° 456 del 13/12/2014 sono state impegnate a favore dell'ARIF risorse del bilancio autonomo regionale pari a € 4.500.000,00 - CUP B39D14011660002, di cui:
    - € 3.473.304,00 liquidate a favore di ARIF con atto dirigenziale n° 521 del 18/12/2014;
    - € 506.696,00 liquidate in favore del Commissario straordinario per l'emergenza xylella;
    - € 520.000,00 da liquidare a favore di ARIF;
  - con atto dirigenziale n° 539 del 22/12/2014 sono state impegnate a favore dell'ARIF risorse del bilancio autonomo regionale pari a € 196.500,00 - CUP B39D14011660002, per assicurare una continua assistenza all'Osservatorio fitosanitario, con personale adeguato alle esigenze che saranno definite secondo le modalità stabilite tra le parti.
  - con successivo atto dirigenziale n° 498 del 15/10/2015 sono state impegnate e liquidate a favore del Commissario straordinario ulteriori risorse pari ad € 2.000.000,00;
  - con D.M. 28061 del 05/12/2014 il Ministero ha trasferito all'ARIF la somma di € 1.315.215,00 per supportare il Commissario delegato nominato con O.C.D.P.C. n. 225 dell'11/02/2015, a gestire l'emergenza Xylella;
  - l'ARIF, in relazione a quanto innanzi, entrava nelle disponibilità di risorse finanziarie complessive pari a € 4.788.519,00, di cui € 1.315.215,00 da parte del Ministero ed € 3.473.304,00 da parte della Regione Puglia;
  - con DGR n 266 del 08/03/2016, è stato deliberato di integrare la convenzione n. 016542 del 17/12/2014, mediante un'appendice contenente l'affidamento dell'attività di monitoraggio, prelievo e consegna dei campioni vegetali ai laboratori di analisi, secondo il protocollo redatto dal Servizio Osservatorio Fitosanitario;
  - con DGR 679 del 09/05/2017, che ha approvato il Piano di azione alla *xylella* 2017, è stato confermato l'affidamento ad ARIF dell'attività di monitoraggio del territorio oltre all'affidamento dell'attività di estirpazione coattiva delle piante infette per il 2017;
  - il Direttore tecnico dell'ARIF con nota prot. 0027743 del 07/06/2017, ha comunicato, con riguardo alla somma complessiva di € 4.788.519,00 ricevuta dalla Regione e dal Mipaaf, di aver speso per le attività di monitoraggio 2016 la somma di € 2.011.886,28, con un residuo disponibile pari a € 2.776.632,72 per le attività da svolgere nel 2017;
  - con DGR 939 del 13/06/2017, è stato approvato lo schema di Convenzione tra la Regione Puglia- Sezione Osservatorio fitosanitario e l'ARIF per l'affidamento nel 2017 delle seguenti attività:
    - monitoraggio, prelievo e consegna dei campioni vegetali ai laboratori di analisi,
    - estirpazione e distruzione delle piante infette su disposizione dell'Osservatorio Fitosanitario
    - distruzione delle piante ospiti oggetto di sequestro amministrativo presso le sedi dell'ARIF
    - istruttoria delle istanze e relativa liquidazione dei corrispettivi o indennizzi ai soggetti coinvolti dall'emergenza fitosanitaria

- la convenzione tra ARIF e Osservatorio fitosanitario stipulata il 30/06/2017 è stata repertoriata al n° 019356 del 03/07/2017, con scadenza al 31/12/2017 e comunque sino ad esaurimento delle attività previste in convenzione;
- l'ARIF con note prot. 61003 del 15/12/2017 e 61321 del 18/12/2017, ha chiesto una proroga della convenzione su citata, necessaria per completare il monitoraggio della zona di contenimento e della zona indenne e ha comunicato di disporre di una somma residua non impegnata pari a € 350.000,00;
- con atto dirigenziale n° 333 del 19/12/2017 è stata prorogata la durata della convenzione n. rep. 019356 del 03/07/2017 sino al completamento delle attività previste ed è stata impegnata a favore dell'ARIF un'ulteriore somma pari a € 1.000.000,00, ancora da liquidare;
- con nota prot. A00-181/3868 del 20/04/2018 è stata richiesta all'ARIF la rendicontazione delle somme utilizzate per le attività attuate in adempimento delle convenzioni su citate corredata dalla documentazione contabile;
- con nota prot. A00- 0034498 del 22/06/2018, l'ARIF ha trasmesso la rendicontazione delle somme utilizzate dal 2016 al 21/06/2018, pari alla somma complessiva di € 4.744.811,00, con un residuo disponibile di € 43.708,00.

**Considerato che,**

- ai sensi della decisione 789/2015 e s.m.i., si dovrà procedere anche nel 2018 e 2019 al monitoraggio dell'area indenne, cuscinetto e contenimento di cui alla DDS 109/2018 o successive modificazioni e all'applicazione delle conseguenti misure fitosanitarie di eradicazione e di contenimento;
- l'ARIF ha la possibilità di offrire un valido supporto nel contrattualizzare tecnici da impiegare in qualità di agenti fitosanitari ai sensi degli articoli 34 bis e 35 del D. Lgs 214/05 e mettere a disposizione della Regione Puglia per le attività a supporto del monitoraggio e delle misure fitosanitarie di eradicazione e contenimento;
- l'attività sinora svolta richiede un maggior livello di coordinamento tra ARIF e Sezione Osservatorio Fitosanitario al fine di meglio garantire l'attuazione della Decisione comunitaria 789/2015 e s.m.i.

Si ritiene opportuno, per le motivazioni innanzi esposte, di:

- affidare all'Agenzia regionale per le attività irrigue e forestali (ARIF), ente pubblico strumentale della Regione per gli anni 2018 e 2019, sotto il coordinamento della Sezione Osservatorio fitosanitario, le seguenti attività:
  1. monitoraggio delle aree delimitate con prelievo e consegna dei campioni vegetali ai laboratori di analisi, secondo il protocollo redatto dall'Osservatorio Fitosanitario e attività di monitoraggio con prelievo campioni e consegna ai laboratori delle piante ospiti presenti nell'area buffer di 100 metri attorno ai focolai individuati;
  2. supporto operativo nell'attività di estirpazione delle piante infette da parte dei privati e per altre esigenze di campo dell'Osservatorio;
  3. rimozione e distruzione d'ufficio di piante in danno dei proprietari/conduttori inadempienti alle prescrizioni emanate dalla Sezione;
  4. conferimento e distruzione delle piante oggetto di sequestro amministrativo;
- approvare lo schema di Convenzione tra la Regione Puglia - Sezione Osservatorio fitosanitario e l'ARIF per le attività su citate (Allegato A);

**COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.**

La presente deliberazione trova la seguente copertura finanziaria per la Convenzione tra la Regione Puglia -

Sezione Osservatorio fitosanitario e l'Agenzia regionale per le attività irrigue e forestali (ARIF) nelle disponibilità, a prenotare, esistenti sul capitolo 111034 previste nel Bilancio di previsione 2018/2020 "*Interventi urgenti per la prevenzione, il controllo e la eradicazione del batterio da quarantena Xylella fastidiosa. Trasferimenti correnti ad amministrazioni locali*" - Missione 16 "Agricoltura, politiche agroalimentari e pesca" - Programma 01 "Sviluppo del settore Agricolo e del sistema agroalimentare" - Titolo 1 "Spese correnti" - per un ammontare complessivo di € 2.000.000,00 di cui € 1.000.000,00 a valere sul bilancio 2018 ed € 1.000.000,00 a valere sul bilancio 2019 a cui si aggiungono:

- € 43.708,00 somma residua di cui ARIF già dispone a seguito dei trasferimenti intervenuti da parte del Ministero (€ 1.315.215,00) e da parte della Regione (€ 3.473.304,00),
- € 196.500,00 somma da liquidare da parte della Regione in esecuzione dell'atto di impegno n° 539 del 22/12/2014;
- € 520.000,00 somma da liquidare da parte della Regione in esecuzione dell'atto di impegno n. 456 del 13/12/2014
- € 1.000.000,00 somma da liquidare da parte della Regione in esecuzione dell'atto di impegno n. 333 del 19/12/2017.

Per un importo complessivo disponibile per ARIF pari a € 3.760.208,00.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta regionale l'adozione del conseguente atto finale, in quanto di competenza ai sensi dell'art. 4 della L. R. n° 7/97.

#### LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore all'Agricoltura, Risorse agroalimentari. Alimentazione, Riforma Fondiaria, Caccia e pesca e Foreste;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Funzionario responsabile, dal Dirigente del Servizio Produzioni vivaistiche e controlli organismi nocivi, dal Direttore del Dipartimento dell'Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale, a voti unanimi espressi nei modi di legge;

#### DELIBERA

- di far proprio quanto riportato in narrativa;
- di affidare all'Agenzia regionale per le attività irrigue e forestali (ARIF), ente pubblico strumentale della Regione per il 2018 - 2019, l'attività di:
  1. monitoraggio delle aree delimitate con prelievo e consegna dei campioni vegetali ai laboratori di analisi, secondo il protocollo redatto dall'Osservatorio Fitosanitario e attività di monitoraggio con prelievo campioni e consegna ai laboratori delle piante ospiti presenti nell'area buffer di 100 metri attorno ai focolai individuati;
  2. supporto operativo nell'attività di estirpazione delle piante infette da parte dei privati e per altre esigenze di campo dell'Osservatorio;
  3. rimozione e distruzione di ufficio di piante in danno dei proprietari/conduttori inadempienti alle prescrizioni emanate;
  4. conferimento e distruzione delle piante oggetto di sequestro amministrativo;
- di approvare lo schema di Convenzione tra la Regione Puglia e l'ARIF per le attività su citate, allegato A parte integrante del presente atto;

- di autorizzare il Dirigente della Sezione Osservatorio Fitosanitario a sottoscrivere la Convenzione con l'ARIF;
- di disporre a cura della sezione proponente la trasmissione del presente atto ad ARIF;
- di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO

IL PRESENTE ALLEGATO E' COMPOSTO

DA N. 12 ..... FOGLI

Il Dirigente di Sezione

Allegato A

CONVENZIONE

Con la presente scrittura privata a valere ad ogni effetti di legge ai sensi dell'art. 1373 e segg. del Codice Civile,

la Regione Puglia, con sede in Bari al Lungomare Nazario Sauro n. 33, (C.F.: 80017210727), qui rappresentata per delega della Giunta Regionale, dall'ing. Giuseppe Tedeschi, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, in qualità di Dirigente della Sezione Osservatorio Fitosanitario Regionale, domiciliato per l'incarico presso la sede del Dipartimento Agricoltura, Sviluppo Rurale e Ambientale della Regione Puglia - Lungomare Nazario Sauro n. 45/47- Bari, di seguito denominata **Osservatorio fitosanitario**;

E

l'Agenzia Regionale per le Attività Irrighe e Forestali, con sede in Bari al viale Luigi Corigliano n. 1, (C.F.: 07026760723), qui rappresentata dal dott. Domenico Ragno, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, nella qualità di Direttore Tecnico, domiciliato per l'incarico ricoperto presso la sede dell'Agenzia in Bari al viale Luigi Corigliano n. 1, di seguito denominata **ARIF**;

**Premesso che:**

Il Decreto Legislativo n° 214 del 19/08/05, dispone che i Servizi Fitosanitari Regionali (Osservatorio Fitosanitario) devono espletare le attività di controllo fitosanitario sul territorio regionale.

A seguito del ritrovamento della *Xylella fastidiosa* nella provincia di Lecce nel mese di ottobre 2013, la Regione Puglia in applicazione della normativa su menzionata ha disposto con DGR n. 2023 del 29/10/2013 specifiche misure di emergenza per la prevenzione, il controllo e l'eradicazione del batterio da quarantena *Xylella fastidiosa*, prevedendo tra l'altro l'abbattimento delle piante infette previo monitoraggio del territorio, prelievo di materiale vegetale e analisi di laboratorio.

Con DGR 580/2014 è stata individuata l'Agenzia regionale per le attività irrigue e forestali (di seguito ARIF) - Ente strumentale della Regione Puglia, per l'esecuzione delle operazioni di eradicazione dei focolai individuati, in applicazione delle disposizioni emanate dalla Commissione Europea, in quanto in possesso di idonee risorse umane e strumentali atte a garantire la tempestività e la corretta attuazione delle operazioni.

La Decisione di esecuzione n. 789/2015 e ss.mm.ii. dispone le misure per impedire l'introduzione e la diffusione nell'Unione della *Xylella fastidiosa*, prevedendo tra l'altro una demarcazione delle aree colpite dall'organismo da quarantena a seguito di puntuale

monitoraggio e analisi di laboratorio dei campioni prelevati in campo, nonché l'adozione di specifiche misure necessarie per evitare la diffusione del patogeno in aree indenni.

Il Decreto Ministeriale n. 4999 del 13/02/2018 "Misure di emergenza per la prevenzione, il controllo e l'eradicazione di *Xylella fastidiosa* (Wells e Raju) nel territorio della Repubblica italiana" pubblicato sulla G.U. N° 80/2018, ha recepito le modifiche della Decisione della Commissione Europea 789/2015;

La Giunta Regionale con deliberazione n. .... del ..... ha approvato lo schema della presente convenzione;

**Considerato che:**

- la Regione Puglia, attraverso la Sezione Osservatorio Fitosanitario, deve contrastare la diffusione di *Xylella fastidiosa* sul territorio regionale in ottemperanza alle norme vigenti e a quanto indicato nel Piano di azione per contrastare la diffusione della *Xylella fastidiosa* della Regione Puglia;
- In attuazione della Legge Regionale n. 4 del 29 marzo 2017 e ss.mm.ii, nelle more dell'istituzione dell'Agenzia regionale per l'innovazione in agricoltura, finalizzata alla gestione operativa della batteriosi da *Xylella*, denominata "Arxia", le funzioni di quest'ultima verranno svolte dall'Arif;
- al fine di ottemperare agli obblighi comunitari per contrastare la diffusione della *Xylella fastidiosa* e nelle more dell'approvazione del Piano di Azione 2018, da concordarsi con le Autorità Nazionali e Comunitarie, si rende necessario garantire la prosecuzione delle attività tra cui il monitoraggio già affidate all'Arif;
- la Regione Puglia si impegna a far fronte alla dotazione economica di cui al punto che precede, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica, garantendo il pareggio di bilancio di cui alla L.R. n. 68/2017 ed il rispetto delle disposizioni di cui ai commi 465 e 466 dell'articolo unico della Legge n. 232/2016 e ss.mm.ii. e del comma 775 dell'articolo unico della Legge n. 205/2017;
- con riferimento alle disponibilità a prenotare di cui al punto che precede, la Regione Puglia si impegna a trasferire la somma di € 2.000.000,00 a valere sulle risorse disponibili sul capitolo 111034 "Interventi urgenti per la prevenzione, il controllo e l'eradicazione del batterio da quarantena *Xylella fastidiosa*. Trasferimenti correnti ad amministrazioni locali" – Missione 16 "Agricoltura, politiche agroalimentari e pesca" - Programma 01 "Sviluppo del settore Agricolo e del sistema agroalimentare" – Titolo 1 "Spese correnti" – per un importo di € 1.000.000,00 attribuito all'esercizio 2018 ed un

2/12

ulteriore € 1.000.000,00 attribuito all'esercizio 2019 nonché a liquidare la somma complessiva di € 1.716.500,00, già impegnata con i seguenti precedenti atti assunti:

- € 196.500,00 somma da liquidare in esecuzione dell'atto di impegno n° 539 del 22/12/2014;
- € 520.000,00 somma da liquidare in esecuzione dell'atto di impegno n. 456 del 13/12/2014
- € 1.000.000,00 somma da liquidare in esecuzione dell'atto di impegno n. 333 del 19/12/2017.

a cui deve aggiungersi € 43.708,00 residui di cui ARIF ha già la disponibilità a consuntivo dei trasferimenti del MIPAF (€ 1.315.215,00) e della Regione (€ 3.473.304,00),

Per un importo complessivo a disposizione di ARIF pari a € 3.760.208,00.

**Tutto ciò premesso si conviene e stipula quanto segue:**

**Art. 1**

**(Premessa)**

Tutto quanto in premessa è parte integrante della presente convenzione.

**Art. 2**

**(Oggetto)**

La presente convenzione disciplina il rapporto tra Regione Puglia – Sezione Osservatorio fitosanitario ed ARIF, al fine di realizzare alcune delle misure disposte dalla Decisione di esecuzione della Commissione (UE) 2015/789 e ss.mm.ii., dal D.M. n. 4999 del 13/02/2018, dalla Legge Regionale 4/2017 ss.mm.ii., nelle more dell'approvazione del Piano di azione 2018 per contrastare la diffusione della *Xylella fastidiosa*, riguardanti in particolare le seguenti attività da svolgere sotto il coordinamento della Sezione Osservatorio fitosanitario:

1. monitoraggio delle aree delimitate con prelievo e consegna dei campioni vegetali ai laboratori di analisi, secondo il protocollo redatto dall'Osservatorio Fitosanitario e attività di monitoraggio con prelievo campioni e consegna ai laboratori delle piante ospiti presenti nell'area buffer di 100 metri attorno ai focolai individuati.
2. Supporto operativo all'Osservatorio nelle operazione di estirpazione delle piante infette e per ulteriori necessità di campo dell'Osservatorio;
3. Rimozione e distruzione di ufficio di piante in danno dei proprietari/conduttori inadempienti alle prescrizioni emanate

3/12

4. Conferimento e distruzione delle piante oggetto di sequestro amministrativo

### Art. 3

#### (Nomina responsabili e gruppo di coordinamento)

I rapporti tra l'Osservatorio Fitosanitario e l'ARIF per la esecuzione delle specifiche attività assegnate sono regolati, nel rispetto delle norme vigenti in materia di protezione contro l'introduzione e la diffusione di organismi nocivi ai vegetali o ai prodotti vegetali, dai contenuti specifici del Piano di Azione annuale, del Protocollo, che saranno predisposti e forniti dall'Osservatorio Fitosanitario, secondo quanto riportato nei successivi articoli.

Entro dieci giorni dalla sottoscrizione della presente convenzione l'ARIF procede alla nomina, sulla base del proprio ordinamento, del soggetto unico referente responsabile delle attività affidate avente adeguata professionalità, provvedendo tempestivamente alla sua comunicazione all'Osservatorio.

Entro lo stesso termine l'Osservatorio provvede alla comunicazione all'ARIF del soggetto responsabile della attuazione del Piano di Azione e del Protocollo di monitoraggio allo scopo individuato nonché dei soggetti responsabili in rappresentanza degli altri enti affidatari di attività connesse con i quali rapportarsi per ogni esigenza di raccordo e interlocuzione.

Ai fini del coordinamento delle attività nonché per la definizione di eventuali adeguamenti da apportarsi alle procedure, ai tempi ed alle modalità esecutive in relazione agli esiti delle situazioni accertate, è costituito un gruppo di coordinamento presieduto dal dirigente dell'Osservatorio Fitosanitario, o suo delegato, e composto dal Direttore generale dell'ARIF, o suo delegato, da rappresentanti dei laboratori di analisi incaricati e da INNOVAPUGLIA.

Il gruppo di coordinamento è altresì impegnato nella ridefinizione delle attività per l'annualità successiva, sulla base degli esiti del monitoraggio del primo anno.

Il gruppo di coordinamento si riunisce ad avvenuta sottoscrizione delle convenzioni tra la Regione e i diversi soggetti che lo costituiscono e quindi, periodicamente, in concomitanza della presentazione delle relazioni intermedie e finali, per valutare e verificare lo stato di avanzamento delle attività di monitoraggio stesse. Altresì può essere convocato dal dirigente dell'Osservatorio in caso di esigenze particolari connesse all'andamento delle attività programmate.

### Art. 4

#### (Procedure e competenze)

14/12

Per le attività oggetto della presente convenzione, le competenze dell'Osservatorio e dell'ARIF sono diseguite esplicitate:

1. **Attività di monitoraggio, delle aree delimitate con prelievo e consegna dei campioni vegetali ai laboratori di analisi, secondo il protocollo redatto dalla Sezione Osservatorio Fitosanitario e attività di monitoraggio con prelievo campioni e consegna ai laboratori delle piante ospiti presenti nell'area buffer di 100 metri attorno ai focolai individuati.**

L'Osservatorio fitosanitario deve:

- a) dettagliare le attività in capo ad ARIF, fornendo il piano di monitoraggio e il relativo protocollo con l' indicazione delle fasi e dei tempi di esecuzione e ultimazione;
- b) vigilare le attività di monitoraggio e verificare la corretta esecuzione delle stesse;
- c) supportare e coadiuvare l'ARIF nelle attività di aggiornamento di tecnici già in precedenza esperienze impiegati nonché di formazione di nuovi da impiegare, ed in particolare: definire le materie e i programmi di approfondimento e/o studio, individuare e reperire i docenti/relatori, fissare le modalità e i criteri di valutazione della idoneità, esaminare l'idoneità dei singoli partecipanti e stilare la lista di quelli ritenuti idonei alla assunzione della funzione di agente fitosanitario;
- d) procedere all'attribuzione della qualifica di agente fitosanitario al personale esterno contrattualizzato selezionato e indicato dall'ARIF, a seguito dell'esito positivo della formazione e/o aggiornamento;
- e) indicare i laboratori di analisi accreditati presso cui devono essere consegnati i campioni vegetali prelevati, indicando le relative capacità operative giornaliere e gli orari settimanali praticati per la ricezione del materiale;
- a) disporre, a garanzia di double check, che i laboratori di analisi accreditati rimettano anche all'ARIF i risultati delle analisi effettuate sui campioni consegnati.

L'ARIF deve:

- a) eseguire e garantire la corretta esecuzione del monitoraggio (rilevazioni in campo, acquisizione dei dati, prelievo campioni, trasporto e consegna ai laboratori) secondo il piano redatto dall'Osservatorio fitosanitario e in stretta osservanza delle modalità/procedure determinate dall'Osservatorio, e sulla base delle capacità operative giornaliere dei laboratori;
- b) effettuare il monitoraggio semestralmente nei casi previsti dal paragrafo 3 dell'art. 7 della Decisione 789/2015 e s.m. e i. .
- c) eseguire con immediatezza, a seguito della ricezione della comunicazione dell'esito

dell'analisi di conferma di una pianta infetta, che genera un focolaio, il monitoraggio (rilevazioni in campo, acquisizione dei dati, prelievo campioni, trasporto e consegna al laboratorio) di tutte le piante ospiti presenti nell'intorno- buffer zone - dei 100 metri della stessa pianta, procedendo nel contempo all'individuazione delle piante di olivo con caratteristiche di monumentalità ivi presenti nonché all'invio dei campioni prelevati, contraddistinti da apposita codifica di appartenenza allo stesso focolaio, ad un unico laboratorio;

- d) selezionare e contrattualizzare, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge in materia di gestione delle risorse umane per le pubbliche amministrazioni e sulla base dei fabbisogni necessari per l'esecuzione delle attività affidate e dei tempi di conclusione, il personale tecnico professionale da impiegare per lo svolgimento delle funzioni di agente fitosanitario, con preferenza ai soggetti che hanno già svolto l'incarico senza rilievi di inadempimento, fornendo all'Osservatorio i relativi elenchi e i dati necessari per l'attribuzione della qualifica di Agente fitosanitario;
- e) affidare ai tecnici contrattualizzati dall'ARIF appartenenti agli ex Consorzi di Difesa e con esperienza nel monitoraggio della *xylella fastidiosa*, l'attività di monitoraggio delle zone di 100 m attorno ai vivai autorizzati ai sensi del comma 2 dell'art. 9 della decisione 789/2015 e s. m. i.;
- f) provvedere, di concerto con l'Osservatorio, alla formazione, informazione e aggiornamento professionale del personale tecnico da impiegare per lo svolgimento delle funzioni di agente fitosanitario e di quanti altri coinvolti in attività di rilievo;
- g) curare gli adempimenti necessari di pubblicità, informazione e comunicazione dell'avvio delle operazioni di monitoraggio nei confronti dei soggetti interessati, delle associazioni di categoria agricola, delle autorità locali, delle forze dell'ordine e di quanti altri;
- h) provvedere agli apprestamenti necessari e alla fornitura di materiali, attrezzature, dotazioni ed ogni provvista occorrenti per la corretta esecuzione del monitoraggio e delle altre attività affidate, ivi compreso il tesserino di riconoscimento da consegnare ai tecnici contrattualizzati aventi funzione di Agenti fitosanitari;
- i) provvedere agli adeguamenti necessari del software applicativo per tablet nonché all'implementazione di funzioni evolutive della dotazione informatica per la gestione ed elaborazione dei dati acquisiti e di webGIS in rispondenza alle procedure dettate dal protocollo di monitoraggio ed agli adempimenti amministrativi discendenti;

6/12

- j) mettere a disposizione degli ispettori fitosanitari, degli agenti fitosanitari incaricati e dei laboratori di analisi i software e gli strumenti informatici per l'acquisizione e registrazione di dati relativi al monitoraggio mediante l'applicazione autorizzata, nonché le relative procedure, appositamente adottate;
- k) garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati rilevati in campo;
- l) fornire semestralmente il rendiconto delle spese sostenute, ivi comprese quelle per l'impiego di personale, attrezzature ed autoveicoli propri, come previsto all'art. 6.

## **2- Supporto all'Osservatorio nelle operazione di estirpazione delle piante infette e per ulteriori necessità dell'Osservatorio**

L'Osservatorio fitosanitario deve:

- a. coordinare le operazioni di abbattimento delle piante infette, indicando i dati catastali, le coordinate delle piante infette e le generalità dei proprietari, oltre alle specifiche modalità di esecuzione degli interventi di distruzione, per consentire agli agenti fitosanitari incaricati di presiedere le operazioni;
- b. indicare le eventuali ulteriori attività per le quali è necessario il supporto di agenti fitosanitari.

L'ARIF deve:

- a. mettere a disposizione gli agenti fitosanitari contrattualizzati e appartenenti agli ex Consorzi di Difesa secondo le richieste della Sezione Osservatorio Fitosanitario/funzionari delegati, responsabili delle sedi provinciali dell'Osservatorio Fitosanitario, che dovranno sovrintendere alle operazioni di estirpazione delle piante infette rapportandosi direttamente con i funzionari delegati e dovranno redigere specifico verbale, messo a disposizione dall'Osservatorio.

## **3- Rimozione e distruzione di ufficio di piante in danno dei proprietari/conduttori inadempienti alle prescrizioni emanate**

L'Osservatorio fitosanitario deve:

- a. trasmettere le disposizioni emesse a norma dell'art. 24, comma 4, del D.M. del MIPAAF n. 4999/2018 per l'esecuzione di interventi diretti di rimozione e distruzione delle piante infette in danno del proprietario o conduttore inadempiente con espressa assegnazione all'ARIF delle pertinenti azioni, complete di:
  - generalità del proprietario/conduttore, del domicilio, recapito telefonico e di posta

elettronica, ove disponibili;

- dati geografici e catastali nonché della mappa aerofotogrammetrica per la corretta individuazione degli esemplari interessati;

Esse devono contenere, inoltre, a pena di improcedibilità da parte dell'ARIF, l'espressa menzione:

- dell'avvertenza al proprietario/conduuttore della esecuzione dell'abbattimento e della distruzione delle piante previa comunicazione dell'ora e del giorno per le vie brevi, a mezzo e-mail, telefono, ecc.;
  - dell'avvertenza al proprietario/conduuttore, in caso di impossibilità ad essere presente alle operazioni, dell'obbligo di farsi rappresentare da persona appositamente incaricata in forma scritta ovvero dell'effettuazione delle operazioni anche in caso di assenza sua o di altro soggetto incaricato;
  - del rilascio in loco nella disponibilità e responsabilità del proprietario/conduuttore, anche in caso di sua assenza, del materiale legnoso di risulta;
  - della trasmissione al proprietario/conduuttore anche ai fini di assicurare l'accessibilità al fondo e l'assenza di impedimenti di sorta per l'esecuzione delle operazioni, con l'avvertenza che, in caso diverso, si procederà in via forzosa con l'ausilio ed il supporto delle forze dell'ordine ed a spese aggiuntive a carico del contravventore;
  - della trasmissione all'Ufficio Territoriale di Governo - Prefettura ed al Gruppo Carabinieri Forestale competenti per territorio ai fini di assicurare, ove richiesti, il supporto e la assistenza nelle operazioni;
- b. indicare le specifiche modalità di esecuzione degli interventi di rimozione e distruzione delle piante.

L'ARIF deve:

- a) estirpare le piante in danno dei proprietari/conduuttori inadempienti anche a mezzo di operatori economici abilitati e nel rispetto delle disposizioni contenute nel codice dei contratti pubblici di cui al d. lgs. 18.04.2016 n. 50;
- a.1 eseguire, nel periodo indicato e nei modi prescritti, il trattamento fitosanitario delle piante da rimuovere oggetto delle disposizioni emanate dall'Osservatorio
- a.2 procedere all'abbattimento delle stesse mediante:
- taglio della chioma, distruzione della ramaglia con bruciatura o trinciatura in loco;
  - taglio del tronco dell'albero a livello del colletto;

8/12

- estirpazione dell'apparato radicale;
- b) garantire, nelle date fissate, la presenza in loco di Agenti Fitosanitari per l'esatta individuazione delle piante da estirpare sulla base delle coordinate geografiche acquisite e nella realizzazione della documentazione fotografica ove necessaria;
- c) fornire il rendiconto delle spese impegnate e/o liquidate ad operatori economici per l'abbattimento e la distruzione delle piante da porre a carico dei proprietari/conduttori interessati a norma dell'art. 25, comma 1, del DM MIPAAF n. 4999/2018, ivi comprese quelle per l'impiego del personale, attrezzature ed autoveicoli e quant'altro occorso, come indicato al successivo art. 9;
- d) redigere un verbale degli abbattimenti coatti effettuati, corredato da fotografie di tutte le fasi attuate a dimostrazione dell'osservanza delle procedure previste, e trasmetterne copia all'Osservatorio.

#### **4- Conferimento e distruzione delle piante oggetto di sequestro amministrativo**

L'Osservatorio fitosanitario deve:

- c. provvedere al conferimento nelle articolazioni periferiche dell'ARIF appositamente individuate del materiale vegetale da distruggere contestualmente alla consegna del provvedimento allo scopo emesso;
- d. indicare i tempi e le specifiche modalità di esecuzione degli interventi di distruzione, nonché il nominativo, il recapito telefonico e di posta elettronica dell'ispettore fitosanitario incaricato di presiedere le operazioni;
- e. assicurare la presenza, durante le operazioni di distruzione, dell'ispettore/Agente fitosanitario incaricato o degli agenti del Corpo Carabinieri Forestali, ove necessario.

L'ARIF deve:

- b. comunicare all'Osservatorio le articolazioni periferiche presso le quali, per ogni provincia, possono essere conferite le piante oggetto di sequestro amministrativo da sottoporre a distruzione;
- c. provvedere, nella data concordata con l'Osservatorio, alla distruzione delle piante ivi conferite, secondo le indicazioni e le modalità allo scopo riportate nel provvedimento trasmesso dall'Osservatorio, con l'impiego di risorse umane e strumentali proprie;
- d. fornire il rendiconto delle spese sostenute per l'impiego del personale e delle attrezzature, da porre a carico dei proprietari/conduttori interessati, come indicato all'art. 5.

*P/12*

Le procedure indicate nei precedenti punti 1), 2), 3) e 4) possono essere oggetto di modifica in corso di attuazione della convenzione, sulla base di necessità oggettive al momento non individuabili. Tali modifiche devono essere concordate e accettate dalle parti e costituire appendice alla presente convenzione.

#### Art. 5

##### (Oneri finanziari correlati alla convenzione)

Per la copertura dei costi che ARIF deve sostenere in esecuzione degli oneri ed obblighi derivanti dalla presente convenzione, la Regione – Sezione Osservatorio Fitosanitario garantisce la messa a disposizione, nel corso del biennio 2018-2019, della provvista economica complessiva di € 3.716.500,00 (euro tremilionisettecentosedicimilacinquecento//00), oltre alla somma residua di € 43.708,00 già nella disponibilità di ARIF a consuntivo dei trasferimenti intervenuti da parte del MIPAF (€ 1.315.215,00) e della Regione (€ 3.473.304,00).

#### Art. 6

##### (Modalità di accreditamento, utilizzazione delle risorse e rendicontazione)

Le risorse di cui all'articolo precedente devono essere trasferite su conto corrente dedicato IBAN IT17V0101004197100000301448 aperto dall'ARIF e vincolato all'emergenza fitosanitaria di *Xylella fastidiosa*.

Le somme saranno trasferite con la seguente modalità:

- 50% a titolo di anticipazione, a seguito della sottoscrizione della presente Convenzione, utilizzando in via prioritaria le somme già impegnate e non ancora trasferite;
- 40% a titolo di secondo acconto nel corso del 2019, previa relazione intermedia dettagliata relativa all'attività effettuata e rendiconto finanziario analitico di una spesa già sostenuta pari ad almeno l'80% dell'anticipazione;
- saldo del 10%, previa presentazione di una relazione finale dettagliata relativa all'attività effettuata e ai risultati raggiunti e rendiconto finanziario analitico della spesa sostenuta corredata da documentazione contabile.

I costi sostenuti saranno ritenuti ammissibili per le seguenti voci di spesa: assunzione degli agenti, macchine (noleggio a lunga durata, carburante,,), attrezzature, materiale consumabile, articoli per la protezione del personale e quant'altro necessario per lo svolgimento delle

attività, oltre al costo del lavoro straordinario del proprio personale appositamente autorizzato (come da contratto) per il tempo lavorativo effettivamente impiegato per lo svolgimento delle attività precitate e non remunerate dall'Amministrazione con fondi ARIF o a valere su altre attività finanziate dalla Regione.

Eventuali interessi che matureranno sulle somme trasferite devono essere contabilizzati ed accreditati sullo stesso conto e da utilizzarsi per le attività connesse all'emergenza della X. *fastidiosa*.

Eventuali somme residue alla data di conclusione della presente convenzione devono essere restituite alla Regione.

Semestralmente l'ARIF dovrà fornire alla Sezione Osservatorio Fitosanitario la movimentazione finanziaria del conto corrente dedicato nonché il rendiconto finanziario delle spese sostenute per le singole attività con le seguenti modalità:

- personale a contratto (contratti e fatture di pagamento)
- macchine (noleggio, carburante, manutenzione ordinaria)
- attrezzature (preventivi, ordini e fatture di pagamento)
- materiale consumabile (preventivi, ordini e fatture di pagamento)
- dispositivi per la protezione del personale (preventivi, ordini e fatture di pagamento)
- straordinario del personale interno effettuato per le attività di cui alle Convenzioni e non liquidato con fondi ARIF
- documentazione contabile per altre attività come da convenzione.

La documentazione (formato cartaceo o pdf), dovrà essere accompagnata da una relazione dettagliata di tutte le attività svolte e da un elenco distinto per macrovoci, all'interno delle quali sarà riportata la distinta dei documenti rendicontati.

Nella rendicontazione dei costi dovranno essere separati i costi sostenuti per il monitoraggio della zona indenne dai costi sostenuti per il monitoraggio delle zone delimitate e relativa documentazione contabile.

#### **Art. 7**

#### **(Durata)**

La presente convenzione decorre dalla data di sottoscrizione e scadrà il 31/12/2019 e comunque ad esaurimento delle attività previste dalla presente convenzione, salvo proroga da definire concordemente.

11/12

**Art. 8****(Controversie)**

La Parti si impegnano a concordare, in uno spirito di reciproca collaborazione, eventuali procedure e adempimenti non specificati nella presente convenzione che si rendano tuttavia necessari per un ottimale conseguimento degli obiettivi, e a definire consensualmente eventuali controversie che possano sorgere nel corso del rapporto. Nel caso in cui non sia possibile raggiungere in tal modo l'accordo le Parti convengono di risolvere ogni eventuale controversia presso il competente Foro di Bari.

**Art. 9****(Trattamento dei dati personali)**

La presente convenzione garantisce il rispetto del Decreto legislativo n. 196/2003 'Codice in materia di protezione dei dati personali'.

Letto, approvato e sottoscritto.

**Regione Puglia**  
**Dirigente di Sezione**

**ARIF**  
**Direttore**

Il presente atto viene regolarizzato ai fini dell'imposta di bollo attraverso l'apposizione di n. ... (...) contrassegni telematici di € 16,00 identificativi nn. del che vengono apposti sulla copia analogica del presente provvedimento, conservata agli atti della Regione.

*Documento sottoscritto con firma digitale, in difetto di contestualità spazio/temporale, e successivamente archiviato a far data dalla ricezione da parte dell'ultimo sottoscrittore ai sensi degli artt. 1326 e 1335 c.c.*

*Per la forma contrattuale si richiamano gli artt. 2702 e 2704 c.c. e l'art. 2 del D.Lgs 7 marzo 2005, n. 82 "Codice dell'amministrazione digitale".*

12/12

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 2 agosto 2018, n. 1463

**Decreto del Segretario Generale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 74 dell'08/05/2018. Variazione al Bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2018 – 2020, Iscrizione delle entrate e delle spese a seguito del trasferimento di risorse aggiuntive da parte del Min. del Lav. e Politiche Sociali per le spese di funzionamento dei centri per l'impiego pubblici – annualità 2017.**

L'Assessore al Lavoro e alla Formazione Professionale, Prof. Sebastiano Leo, sulla base dell'istruttoria espletata dal responsabile dell'AP Supporto alla gestione finanziaria e contabile, dott. Antonio Scardigno, limitatamente agli aspetti di carattere contabile, dal Dirigente del Servizio Politiche Attive per il Lavoro, dott.ssa Angela Di Domenico, e confermata dal Dirigente della Sezione Promozione e Tutela del Lavoro, dott.ssa Luisa Anna Fiore, riferisce quanto segue:

Visti:

- La Legge 10 dicembre 2014, n. 183 che prevede, all'articolo 1, comma 4, lett. u) il mantenimento in capo alle Regioni e alle Province autonome delle competenze in materia di programmazione di politiche attive del lavoro;
- Il Decreto Legislativo 14 settembre 2015, n. 150, recante "Disposizioni per il riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e di politiche attive, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, della legge 10 dicembre 2014, n. 183" che, all'art. 11, comma 1, prevede che, allo scopo di garantire livelli essenziali di prestazioni attraverso meccanismi coordinati di gestione amministrativa, il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali stipula con ogni Regione e con le Province autonome di Trento e Bolzano una convenzione finalizzata a regolare i relativi rapporti e obblighi in relazione alla gestione dei servizi per il lavoro e delle politiche attive del lavoro nel territorio della Regione o Provincia autonoma, nel rispetto dei principi contenuti nel medesimo articolo; ai sensi del comma 4 dell'articolo 11, in via transitoria le citate convenzioni possono prevedere che i compiti, le funzioni e gli obblighi in materia di politiche attive del lavoro siano attribuiti, in tutto o in parte, a soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 12 del medesimo decreto legislativo.
- L'art. 15 rubricato "Servizi per l'Impiego" del Decreto Legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito con modifiche dalla legge 6 agosto 2015, n. 125;
- L'Accordo Quadro tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in materia di politiche attive, siglato nella Conferenza permanente Stato Regioni e Province autonome del 22 dicembre 2016 che, nel richiamare l'Accordo Quadro in materia di politiche attive per il lavoro del 30 luglio 2015, rinnova, anche per l'annualità 2017, l'impegno congiunto del Governo e delle Regioni a reperire le risorse per i costi del personale a tempo indeterminato e per gli oneri di funzionamento dei Centri per l'Impiego, nella misura di 2/3 (due terzi) a carico del Governo e di 1/3 (un terzo) a carico delle Regioni, confermando il criterio di ripartizione già applicato per il 2016, basato sul numero dei lavoratori dipendenti a tempo indeterminato dell'annualità 2015 direttamente impiegati in compiti attinenti l'erogazione di servizi per l'impiego;
- Il Decreto del Segretario Generale n. 74 dell'08/05/2018 - registrato dalla Corte dei Conti in data 5 giugno 2018, n. registrazione 1-1969 -, con il quale il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, in relazione all'annualità 2017, ha destinato nell'ambito delle convenzioni stipulate con le regioni a statuto ordinario la complessiva somma di € 45.000.000,00 alla partecipazione agli oneri di funzionamento dei servizi per l'impiego. Nello stesso decreto, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ripartisce la suddetta somma tra le Regioni a statuto ordinario in misura proporzionale al personale a tempo indeterminato dell'annualità 2015 direttamente impiegato in compiti di erogazione di servizi per l'impiego; la somma assegnata alla Regione Puglia ammonta ad € 3.701.160,00;
- Considerato che nelle more del processo di riforma di cui al d.lgs. n. 150 del 2015, in conformità a quanto stabilito dall'Accordo quadro del 22 dicembre 2016, è stata affidata anche per il 2017 alle Province pugliesi e alla Città metropolitana di Bari la responsabilità organizzativa e amministrativa della gestione dei Centri per l'impiego e del relativo personale, garantendo alle stesse il trasferimento della quota di risorse nazionali e regionali;

- Vista la deliberazione di G.R. n. 2043 del 29.11.2017, che ha approvato lo schema di convenzione tra la Regione Puglia e il Ministero del lavoro e delle Politiche sociali per la gestione dei servizi per l'impiego e delle politiche attive del lavoro per l'annualità 2017, successivamente sottoscritta in data 07/12/2017;
- Visto il D.Lgs. n. 118/2011, come integrato dal D. Lgs. n. 126/2014, contenente le disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della legge n. 42 del 5 maggio 2009 e ss.mm.ii. ed in particolare l'art. 54, comma 4;
- Considerato che la Sezione Bilancio e Ragioneria ha provveduto all'emissione della reversale n. 23433/18 di € 3.701.160,00 relativa al trasferimento della suddetta somma da parte del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali;
- Rilevato, inoltre, che l'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 come integrato dal D. Lgs. n. 126/2014, prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni del bilancio di previsione e del documento tecnico di accompagnamento;

Vista la L.R. n. 67 del 29/12/2017 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2018 e bilancio pluriennale 2018-2020 della Regione Puglia (legge di stabilità 2018);

Vista L.R. n. 68 del 29/12/2017 "Bilancio di previsione della regione Puglia per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018-2020";

Vista la D.G.R. n. 38 del 18/01/2018 di approvazione del Documento Tecnico di Accompagnamento e del Bilancio finanziario gestionale;

si rende necessario procedere alla variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018-2020, nonché al Documento Tecnico di Accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2018-2020 al fine di adeguare lo stanziamento ai capitoli di entrata e di spesa.

#### **COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D. LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II.**

Il presente provvedimento comporta la variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018-2020, al Documento Tecnico di Accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2018-2020 ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 come integrato dal D. Lgs. n. 126/2014.

#### **PARTE ENTRATA**

<b>CRA</b>	<b>Capitolo</b>	<b>Declaratoria</b>	<b>Titolo, Tipologia, Categoria</b>	<b>Codifica piano dei conti finanziario</b>	<b>Variazione in aumento e.f. 2018 competenza e cassa</b>
62.12	2056262	Assegnazione somme per la copertura delle spese di funzionamento dei centri per l'impiego pubblici	2.101.1	E.2.01.01.01.001	+ € 3.701.160,00

#### **PARTE SPESA**

<b>CRA</b>	<b>Capitolo di spesa</b>	<b>Declaratoria</b>	<b>Missione, Programma, Titolo</b>	<b>Codifica Piano dei Conti finanziario</b>	<b>Variazione in aumento e.f. 2018 competenza e cassa</b>
62.12	1501001	Copertura delle spese di funzionamento dei centri per l'impiego pubblici - trasferimenti correnti alle Amministrazioni Locali	15.1.1	U.1.04.01.02	+ € 3.701.160,00

Si attesta che l'importo relativo alla copertura del presente provvedimento corrisponde ad obbligazione giuridicamente perfezionata, con debitore certo: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e già assolta giusta reversale n. 23433/2018.

Si attesta che la variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica, garantendo il pareggio di bilancio di cui alla L.R. n. 68/2017 ed il rispetto delle disposizioni di cui ai commi 465 e 466 dell'art. unico della Legge n. 232/16 e ss.mm.ii. e dei comma 775 dell'art. unico della Legge n. 205/17.

La spesa di cui al presente provvedimento corrisponde ad OGV che sarà perfezionata nel 2018 mediante impegno da assumersi con atto dirigenziale della Sezione Promozione e Tutela del Lavoro.

L'Assessore relatore, su proposta del Dirigente della Sezione Promozione e Tutela del Lavoro e del Dirigente del Servizio Politiche Attive per il Lavoro sulla base della dichiarazione resa e in calce sottoscritta dagli stessi, con la quale tra l'altro si attesta che il presente provvedimento è di competenza della G.R. - ai sensi dell'art. 4, comma 4 lett. K) della L.R. 7/97 e dalla deliberazione di G.R. n. 3261/98 - propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

#### **LA GIUNTA**

udita la relazione;

viste le sottoscrizioni poste In calce al presente provvedimento;

a voti unanimi espressi nei modi di legge;

#### **DELIBERA**

- di prendere atto di quanto indicato in premessa che si intende integralmente riportato;
- di apportare la variazione al bilancio regionale 2018 e pluriennale 2018-2020, approvato con L.R. n. 68/2017, così come indicata nella sezione "copertura finanziaria" del presente atto;
- di approvare l'allegato E/1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di incaricare il Servizio Bilancio di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto di cui all'art. 10 comma 4 del D.Lgs. n. 118/2011 conseguentemente all'approvazione della presente deliberazione;
- di autorizzare il dirigente della Sezione Promozione e Tutela del Lavoro ad adottare i provvedimenti amministrativi derivanti dall'adozione del presente atto;
- di disporre la pubblicazione integrale del presente provvedimento sul B.U.R.P.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO

Allegato E/1

Allegato n. 8/1  
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere

data: .../.../..... n. protocollo .....  
Rif. Proposta di delibera del LAV/DEL/2018/000\_\_\_

## SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO	DENOMINAZIONE	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2018	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2018
			In aumento	In diminuzione	
MISSIONE	15	<b>POLITICHE PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE PROFESSIONALE</b>			
Programma	1	Servizi per lo sviluppo del mercato del lavoro			
Titolo	1	Spese correnti	residui presunti		
			previsione di competenza	3.701.160,00	
			previsione di cassa	3.701.160,00	
<b>Totale Programma</b>	<b>1</b>	<b>Servizi per lo sviluppo del mercato del lavoro</b>	<b>residui presunti</b>	<b>3.701.160,00</b>	
			<b>previsione di competenza</b>	<b>3.701.160,00</b>	
			<b>previsione di cassa</b>	<b>3.701.160,00</b>	
<b>TOTALE MISSIONE</b>	<b>15</b>	<b>POLITICHE PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE PROFESSIONALE</b>	<b>residui presunti</b>	<b>3.701.160,00</b>	
			<b>previsione di competenza</b>	<b>3.701.160,00</b>	
			<b>previsione di cassa</b>	<b>3.701.160,00</b>	
<b>TOTALE VARIAZIONI IN USCITA</b>			<b>residui presunti</b>	<b>3.701.160,00</b>	
			<b>previsione di competenza</b>	<b>3.701.160,00</b>	
			<b>previsione di cassa</b>	<b>3.701.160,00</b>	
<b>TOTALE GENERALE DELLE USCITE</b>			<b>residui presunti</b>	<b>3.701.160,00</b>	
			<b>previsione di competenza</b>	<b>3.701.160,00</b>	
			<b>previsione di cassa</b>	<b>3.701.160,00</b>	

## ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2018	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2018
			In aumento	In diminuzione	
TITOLO	II	<b>TRASFERIMENTI CORRENTI</b>			
Tipologia	101	Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche	residui presunti		0,00
			previsione di competenza	3.701.160,00	0,00
			previsione di cassa	3.701.160,00	0,00
<b>TOTALE TITOLO</b>	<b>II</b>	<b>TRASFERIMENTI CORRENTI</b>	<b>residui presunti</b>	<b>3.701.160,00</b>	<b>0,00</b>
			<b>previsione di competenza</b>	<b>3.701.160,00</b>	<b>0,00</b>
			<b>previsione di cassa</b>	<b>3.701.160,00</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA</b>			<b>residui presunti</b>	<b>3.701.160,00</b>	<b>0,00</b>
			<b>previsione di competenza</b>	<b>3.701.160,00</b>	<b>0,00</b>
			<b>previsione di cassa</b>	<b>3.701.160,00</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE</b>			<b>residui presunti</b>	<b>3.701.160,00</b>	<b>0,00</b>
			<b>previsione di competenza</b>	<b>3.701.160,00</b>	<b>0,00</b>
			<b>previsione di cassa</b>	<b>3.701.160,00</b>	<b>0,00</b>

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE  
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE  
SEZIONE PROMOZIONE E TUTELA DEL LAVORO  
Dott.ssa Luisa Anna FIORE

ALLEGATO COMPOSTO  
DI N. 1000 FACCIATE



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 2 agosto 2018, n. 1487

**POR Puglia FESR - FSE 2014/2020. Azione 2.2. Avvio interventi prioritari in tema di Agenda Digitale Interventi prioritari in tema di Agenda Digitale. Modifica DGR 998 del 12/6/2018 avente ad oggetto POR Puglia FESR - FSE 2014/2020. Variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018-2020 ai sensi del D.Lgs n. 118/2011.**

Il Vice Presidente con delega all'Energia, Reti e Infrastrutture materiali per lo sviluppo, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Sezione *Infrastrutture Energetiche e Digitali*, di concerto, per la parte contabile, con il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria, Autorità di Gestione del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020, confermata dal Direttore del *Dipartimento Sviluppo economico, Innovazione, Istruzione, Formazione e Lavoro*, riferisce quanto segue.

Visti

- il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, che abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- il Regolamento (UE) n. 1301/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 Relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale e a disposizioni specifiche concernenti l'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" e che abroga il Regolamento (CE) n. 1080/2006 del Consiglio;
- l'Accordo di Partenariato Italia 2014-2020, che definisce la strategia e le priorità di investimento per l'impiego dei Fondi Strutturali e di Investimento Europei (SIE) 2014-2020, approvato dalla Commissione Europea in data 29 ottobre 2014 con propria Decisione di esecuzione C (2014) 8021, che ne approva determinati elementi, così come previsto dal Regolamento (UE) 1303/2013;
- il DPR del 5 febbraio 2018, n. 22 - Regolamento recante i criteri sull'ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi strutturali di investimento europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020;
- il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D.Lgs. 10 agosto 2014, n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs. 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L. 42/2009;
- la Legge regionale 29 dicembre 2017 n. 67 (legge di stabilità regionale 2018);
- la Legge regionale 29 dicembre 2017 n. 68 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018 - 2020";
- la deliberazione di Giunta regionale n. 38 del 18/01/2018 di approvazione del Documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione e del Bilancio finanziario gestionale 2018-2020 previsti dall'art. 51, comma 10 del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii.;

#### **Premesso che**

Il Programma Operativo FESR-FSE 2014/2020 della Regione Puglia è stato approvato con Decisione di esecuzione C(2017)6239 dell'11/9/2017 che modifica la precedente decisione C(2015) 5854 che approva;

con Deliberazione n. 1482 del 28/9/2017 la Giunta regionale ha approvato il suddetto Programma prendendo atto della succitata Decisione C(2017)6239 dell'11/9/2017;

con Deliberazione di Giunta regionale n. 1166 del 18/7/2017 il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria è stato designato quale Autorità di gestione del Programma Operativo FESR-FSE 2014/2020, ai sensi dell'art. 123 par. 3 del Regolamento UE 1303/2013;

Con Deliberazione n. 833 del 7/6/2016 (BURP n. 71 del 21/6/2016) la Giunta regionale ha nominato quali

Responsabili di Azione del Programma operativo i dirigenti pro tempore delle Sezioni regionali coinvolte nell'attuazione del Programma, individuando, tra gli altri, la dirigente della Sezione Infrastrutture Energetiche e Digitali quale Responsabile dell'Azione 2.2 "Migliorare l'accesso, l'impiego e la qualità delle TIC".

#### **Considerato che**

- con DGR 998 del 12/6/2018 avente ad oggetto "POR Puglia FESR - FSE 2014/2020. Azione 2.2 "Interventi per la digitalizzazione dei processi amministrativi e diffusione di servizi digitali della PA a cittadini e imprese". Avvio interventi prioritari in tema di Agenda Digitale. Variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018-2020 ai sensi del D.Lgs n. 118/2011" la Giunta in conformità al modello adottato nel progetto sperimentale Puglia Login, ed in linea con l'azione di implementazione dei servizi digitali a sostegno delle attività dell'Amministrazione regionale, ha tra l'altro, deliberato di procedere alla realizzazione dell'intervento "SP@Digitale - Digitalizzazione ed integrazione dei Procedimenti Amministrativi connessi alla gestione delle misure regionali in tema di Formazione professionale e Promozione e tutela del lavoro", da affidarsi alla Società in house InnovaPuglia S.p.A., assicurandone la copertura finanziaria per complessivi € 6.231.855,89.
- La variazione al bilancio di cui alla DGR n. 998/2018 è stata predisposta secondo un cronoprogramma di spesa previsto per l'attuazione dell'intervento suddetto. In data 11/7/2014 è stata sottoscritta la Convenzione con la Società in house InnovaPuglia S.p.A. che, all'art. 7 prevede l'erogazione per ciascuna attività di un'anticipazione iniziale pari al 40% dell'importo complessivo pianificato, previa comunicazione di avvio dell'attività stessa, pagamenti intermedi, di importo pari alle spese alle spese rendicontate con ciascun stato di avanzamento ed il 5% residuo a saldo.

Con A.D. n. 85 del 9/7/2018 è stata registrata l'obbligazione giuridicamente vincolante per complessivi € 5.235.739,80 con esigibilità differita definita secondo il suddetto cronoprogramma di spesa e non secondo quanto previsto dalla Convenzione.

Rilevata, pertanto, la necessità di apportare le modifiche alla DGR 998 del 12/6/2018 per adeguare gli stanziamenti dei capitoli di spesa 1161221-1162221 -1163221 del Bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2018/2020 per l'intervento "SP@Digitale - Digitalizzazione ed integrazione dei Procedimenti Amministrativi connessi alla gestione delle misure regionali in tema di Formazione professionale e Promozione e tutela del lavoro" in considerazione dell'esigibilità della spesa, ai sensi del principio contabile di cui all'allegato 4/2, par. 3.6, lett. c) "contributi a rendicontazione" del D. Lgs. 118/2011.

Rilevato altresì, che l'art. 51, comma 2 del D. Lgs 118/2011 come integrato dal D. LGS 10 agosto 2014, n. 126, prevede che la Giunta con provvedimento amministrativo autorizza le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni di Bilancio di previsione relativamente a variazione compensativa tra le dotazioni di missioni e dei Programmi riguardanti l'utilizzo di risorse comunitarie e vincolate.

#### **Per quanto esposto, si propone alla Giunta regionale:**

- di apportare la variazione al bilancio di previsione annuale 2018 e pluriennale 2018-2020 per adeguare gli stanziamenti dei capitoli di spesa 1161221-1162221 -1163221 del Bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2018/2020 necessari ad assicurare la copertura dell'intervento per l'intervento "SP@Digitale - Digitalizzazione ed integrazione dei Procedimenti Amministrativi connessi alla gestione delle misure regionali in tema di Formazione professionale e Promozione e tutela del lavoro" in considerazione dell'esigibilità della spesa, ai sensi del principio contabile di cui all'allegato 4/2, par. 3.6, lett. c) "contributi a rendicontazione" del D. Lgs. 118/2011.

#### **COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.**

Il presente provvedimento comporta la variazione in termini di competenza e cassa al Bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2018/2020, al Documento tecnico di accompagnamento ed al Bilancio Finanziario

gestionale 2018/2020, approvato con DGR n. 38 del 18/1/2018, ai sensi dell'art. 51, comma 2, del D.Lgs 118/2011 e ss.mm.ii

La variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti garantendo il pareggio di bilancio di cui alla L. R. 68/2017 ed il rispetto delle disposizioni di cui ai commi 465 e 466 dell'articolo unico della Legge n. 232/2016 e ss.mm.ii e del comma 775 dell'articolo unico della Legge n. 205/2017. (Legge di stabilità 2018).

### 1) Riduzione OG

#### Riduzione OG di spesa

OG	Capitolo	Anno di esigibilità	Valore OG	Importo da ridurre
				e.f. 2021
9175/2018	1161221	2021	634.974,38	-515.230,00
9176/2018	1162221	2021	444.482,06	-360.661,00
9178/2018	1163221	2021	190.492,31	-324.474,47

#### Riduzione delle OG di entrata

OG	Capitolo	Anno di esigibilità	Valore OG	Importo da ridurre
				e.f. 2021
13618/2018	4339010	2021	634.974,38	-515.230,00
13620/2018	4339020	2021	444.482,06	-360.661,00

### PARTE 1^ - ENTRATA

CRA	Capitolo	Declaratoria	Titolo, Tipologia, Categoria	Codifica piano dei conti finanziario e gestionale SIOPE	variazione
					Competenza e cassa
					e.f. 2018
62.06	4339010	TRASFERIMENTI PER IL POR PUGLIA 2014/2020 QUOTA UE FONDO FESR	4.200.05	E.4.02.05.03.001	+ 699.294,27
62.06	4339020	TRASFERIMENTI PER IL POR PUGLIA 2014/2020 QUOTA STATO FONDO FESR	4.200.01	E.4.02.01.01.001	+ 489.505,98

Titolo giuridico che supporta il credito: Decisione C(2017) 6239 del 14/9/2017 dei competenti Servizi della Commissione Europea.

Si attesta che l'importo relativo alla copertura del presente provvedimento corrisponde ad obbligazione giuridicamente perfezionata, con debitori certi: Unione Europea e Ministero dell'Economia e delle Finanze

### PARTE - SPESA

Iscrizione in termini di competenza e cassa e variazione in aumento come previsto nella tabella "parte spesa" dell'Allegato E/1 parte integrante del presente provvedimento.

CRA	Capitolo	Descrizione capitolo	Missione programma, titolo	CODICE identificativo delle transazioni di cui al punto 1 ALL. 7 D. LGS. 118/2011	Piano dei conti	Codice transazioni	e.f. 2018
66.03	1110050	Fondo di riserva per il cofinanziamento regionale di programmi comunitari (ART. 54, comma 1 LETT. A - L.R. N. 28/2001)	20.3.1		U.2.05.01.99	7	- 11.565,23
62.06	1161221	POR 2014-2020. Fondo FESR. Azione 2.2. Interventi per la digitalizzazione dei processi amministrativi e diffusione di servizi digitali della P.A. a cittadini e imprese. Contributi agli investimenti a imprese controllate.- Quota U.E.	14.5.2	4	U.2.3.03.01	3	+ 699.294,27
62.06	1162221	POR 2014-2020. Fondo FESR. Azione 2.2. Interventi per la digitalizzazione dei processi amministrativi e diffusione di servizi digitali della P.A. a cittadini e imprese. Contributi agli investimenti a imprese controllate.- Quota STATO	14.5.2	4	U.2.3.03.01	4	+ 489.505,98
62.06	1163221	POR 2014-2020. Fondo FESR. Azione 2.2. Interventi per la digitalizzazione dei processi amministrativi e diffusione di servizi digitali della P.A. a cittadini e imprese. Contributi agli investimenti a imprese controllate.- cofinanziamento regionale	14.5.2	4	U.2.3.03.01	7	+ 11.565,23

All'accertamento e all'impegno di spesa provvederà con atto dirigenziale il Responsabile dell'Azione 2.2 del POR Puglia 2014-2020, Dirigente della Sezione Infrastrutture Energetiche e Digitali, giusta D.G.R. n. 833/2016 ai sensi del principio contabile di cui all'allegato 4/2, par. 3.6, lett. c) "contributi a rendicontazione" del D. Lgs. 118/2011.

Il presente provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4 comma 4 lettera K della Legge Regionale 4 febbraio 1997, n. 7.

**LA GIUNTA**

- udita la relazione e la conseguente proposta del Vice Presidente della Giunta Regionale;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge;

**DELIBERA**

- di fare propria la relazione suesposta, che qui si intende integralmente riportata;
- di apportare la variazione al bilancio di previsione annuale 2018 e pluriennale 2018-2020 per adeguare gli stanziamenti dei capitoli di spesa 1161221-1162221-1163221 del Bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2018/2020 necessari ad assicurare la copertura dell'intervento per l'intervento "SP@Digitale - Digitalizzazione ed integrazione del Procedimenti Amministrativi connessi alla gestione delle misure regionali in tema di Formazione professionale e Promozione e tutela del lavoro" in considerazione dell'esigibilità della spesa, ai sensi del principio contabile di cui all'allegato 4/2, par. 3.6, lett. c) "contributi a rendicontazione" del D. Lgs. 118/2011;
- di autorizzare il Dirigente della Sezione Infrastrutture Energetiche e Digitali in qualità di Responsabile dell'Azione 2.2 ad operare sui capitoli di entrata e di spesa del bilancio regionale di cui alla copertura finanziaria del presente provvedimento, la cui titolarità è in capo al Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria;
- di confermare tutto quanto disposto con la DGR 998 del 12/6/2018;
- di incaricare la Sezione Bilancio e Ragioneria di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto di cui all'art. 10 comma 4 del D. Lgs n. 118/2011 conseguentemente all'approvazione della presente Deliberazione;
- di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e sul sito ufficiale della Regione Puglia [www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it) nella sezione "Amministrazione Trasparente".

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO

Allegato E/I

Allegato n. 8/1  
al D.Lgs 118/2011

## Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere

data: .... / ..... / ..... n. protocollo .....

Rif. Proposta di delibera del ERI/DEL/2018/000

## SPESE

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO	DENOMINAZIONE	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2018	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2018
			in aumento	in diminuzione	
<b>MISSIONE</b>	<b>20</b>	<b>Fondi e accantonamenti</b>			
Programma	3	Altri fondi			
Titolo	2	Spese in conto capitale	residui presunti		
			previsione di competenza	-11.565,23	
			previsione di cassa	-11.565,23	
<b>MISSIONE</b>	<b>14</b>	<b>SVILUPPO ECONOMICO E COMPETITIVITÀ</b>			
Programma	5	Politica regionale unitaria per lo sviluppo economico e la competitività			
Titolo	2	Spese in conto capitale	residui presunti		
			previsione di competenza	1.200.365,48	
			previsione di cassa	1.200.365,48	
Titolo	1	Spese correnti	residui presunti		
			previsione di competenza	1.200.365,48	
			previsione di cassa	1.200.365,48	
<b>Totale Programma</b>	<b>5</b>	Politica regionale unitaria per lo sviluppo economico e la competitività	residui presunti		
			previsione di competenza	1.200.365,47	
			previsione di cassa	1.200.365,47	
<b>TOTALE MISSIONE</b>	<b>14</b>	<b>SVILUPPO ECONOMICO E COMPETITIVITÀ</b>	residui presunti		
			previsione di competenza	1.200.365,47	
			previsione di cassa	1.200.365,47	
<b>TOTALE VARIAZIONI IN USCITA</b>			residui presunti		
			previsione di competenza	1.200.365,47	-11.565,23
			previsione di cassa	1.200.365,47	-11.565,23
<b>TOTALE GENERALE DELLE USCITE</b>			residui presunti		
			previsione di competenza	1.200.365,47	-11.565,23
			previsione di cassa	1.200.365,47	-11.565,23

## ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2018	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2018
			in aumento	in diminuzione	
<b>TITOLO</b>	<b>IV</b>	<b>Entrate in conto capitale</b>			
Tipologia	200	Contributi agli investimenti	residui presunti		0,00
			previsione di competenza	1.188.800,25	0,00
			previsione di cassa	1.188.800,25	0,00
<b>TOTALE TITOLO</b>	<b>IV</b>	<b>Entrate in conto capitale</b>	residui presunti		<b>0,00</b>
			previsione di competenza	1.188.800,25	<b>0,00</b>
			previsione di cassa	1.188.800,25	<b>0,00</b>
<b>TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA</b>			residui presunti		<b>0,00</b>
			previsione di competenza	1.188.800,25	<b>0,00</b>
			previsione di cassa	1.188.800,25	<b>0,00</b>
<b>TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE</b>			residui presunti		<b>0,00</b>
			previsione di competenza	1.188.800,25	<b>0,00</b>
			previsione di cassa	1.188.800,25	<b>0,00</b>

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE  
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1505

**D.Lgs. n. 171/2016 s.m.i. – L.R. n. 15/2018. Designazione del Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria “Policlinico” di Bari.**

Il Presidente, sulla base dell’istruttoria espletata dal Responsabile A.P. “Costituzione e verifica organi Aziende ed Enti SSR e gestione Albi regionali in materia sanitaria”, confermata dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta, riferisce quanto segue.

Con il D.Lgs. n. 171 del 4 agosto 2016 è stata ridefinita la disciplina in materia di nomina e conferimento dell’incarico di Direttore Generale delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale, precedentemente disciplinata dall’art. 3-bis D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i.

Tale D.Lgs. n. 171/2016, all’art. 1, ha istituito infatti - presso il Ministero della Salute - l’Elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di Direttore generale delle Aziende Sanitarie, delle Aziende Ospedaliere e degli altri Enti del Servizio Sanitario Nazionale, nell’ambito del quale le Regioni scelgono i Direttori Generali delle Aziende ed Enti del S.S.R., mentre al successivo art. 2 ha disciplinato le modalità e procedure di conferimento degli incarichi di Direttore generale delle Aziende ed Enti del S.S.N.

Il predetto Elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di Direttore generale delle Aziende Sanitarie, delle Aziende Ospedaliere e degli altri Enti del Servizio Sanitario Nazionale di cui all’art. 1 del D.Lgs. n. 171/2016 è stato pubblicato sul portale del Ministero della Salute in data 12/2/2018.

Successivamente, con la L.R. n. 15 del 17/4/2018 la Regione Puglia ha adeguato la precedente normativa regionale in materia di nomina dei Direttori Generali delle Aziende ed Enti del S.S.R. al predetto D.Lgs. n. 171/2016, stabilendo che:

*“1. I Direttori Generali delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale (S.S.R.) sono scelti esclusivamente tra i soggetti che risultino inseriti nell’Elenco nazionale degli idonei alla nomina di Direttore generale delle Aziende Sanitarie, delle Aziende Ospedaliere e degli altri Enti del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.), istituito presso il Ministero della Salute ed aggiornato con cadenza biennale. 2. La Regione, in caso di vacanza dell’incarico di Direttore generale di Azienda o Ente del S.S.R., rende noto l’incarico che intende attribuire tramite apposito avviso pubblico, approvato dalla Giunta Regionale e pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia e sul sito web istituzionale regionale, al fine di acquisire le relative manifestazioni di interesse. 3. Coloro i quali risultino inseriti nell’Elenco nazionale di cui al precedente comma 1 ed abbiano interesse a ricoprire l’incarico oggetto dell’avviso di cui al comma 2, dovranno presentare apposita domanda corredata da un curriculum professionale aggiornato, secondo le modalità procedurali e nei termini previsti dall’avviso di riferimento. 4. La valutazione dei candidati, per titoli e colloquio, finalizzata ad accertare le attitudini e le specifiche competenze rispetto all’incarico da ricoprire, è effettuata da una Commissione di esperti nominata con Decreto del Presidente della Regione, che non si trovino in situazioni di conflitto di interessi, dei quali uno designato dall’Agenzia Nazionale per i Servizi sanitari regionali (AGENAS), uno designato dall’Istituto Superiore di Sanità (ISS), scelto fra esperti in management sanitario, ed uno designato dal Presidente della Regione, scelto tra esperti in materia di programmazione sanitaria e socio-sanitaria, gestione finanziaria e di bilancio e gestione delle risorse umane in ambito sanitario (...) 6. La Commissione, effettuata la valutazione, propone al Presidente della Regione una rosa di candidati, corredata dai relativi curricula, unitamente ai verbali contenenti gli esiti della valutazione (...) 7. La Giunta Regionale designa quale Direttore Generale colui che, tra i candidati inseriti nella rosa proposta dalla Commissione di esperti, presenti i requisiti maggiormente coerenti con le caratteristiche dell’incarico da ricoprire. Conseguentemente, previo accertamento dell’insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità normativamente prescritte e previa acquisizione dei pareri di legge, la Giunta Regionale procede alla nomina del soggetto designato. La nomina del direttore generale di azienda ospedaliero-universitaria è effettuata dalla Giunta regionale d’intesa*

*con il rettore dell'università interessata (...) Il provvedimento di nomina è motivato e pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito web istituzionale della Regione e delle Aziende ed Enti interessati, unitamente al curriculum del soggetto nominato ed ai curricula degli altri candidati inclusi nella rosa (...)*”.

Con la D.G.R. n. 333 del 13/3/2018, pubblicata sul B.U.R.P. n. 40 del 22/3/2018, è stato approvato l'avviso pubblico per l'acquisizione delle manifestazioni di interesse alla copertura degli incarichi di Direttore Generale di ASL BA, ASL BR, ASL TA e dell'A.O.U. Policlinico di Bari, attesa l'avvenuta scadenza del mandato dei relativi Direttori Generali.

Con il D.P.G.R. n. 318 del 18/5/2018, pubblicato sul B.U.R.P. n. 71 del 24/5/2018, è stata nominata la Commissione di esperti per la valutazione, per titoli e colloquio, dei candidati che hanno manifestato l'interesse a ricoprire i suddetti incarichi.

La Commissione di esperti, insediatasi in data 7/6/2018, ha concluso i propri lavori il 9/7/2018 ed ha trasmesso in pari data al Presidente della Regione i verbali relativi alla valutazione per titoli e colloquio dei candidati, unitamente alle rose di candidati che presentino i requisiti più coerenti per gli incarichi da conferire e dalle quali la Giunta Regionale, ai sensi della citata normativa, deve attingere ai fini della nomina dei Direttori Generali delle ASL BA, ASL BR, ASL TA e dell'A.O.U. Policlinico di Bari. La predetta nota della Commissione di esperti del 9/7/2018 è stata acquisita al prot. della Segreteria particolare del Presidente della Regione Puglia n. 2477 del 10/7/2018.

Per quanto attiene alla nomina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico" di Bari si fa presente che, ai sensi della predetta L.R. n. 15/2018, la nomina del Direttore Generale di A.O.U. è effettuata dalla Giunta Regionale d'intesa con il Rettore dell'Università interessata.

Dal verbale redatto in data 2/8/2018, archiviato agli atti della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, si evince che: *“il Magnifico Rettore ed il Presidente della Regione hanno preso visione dei nominativi e dei relativi curricula dei candidati che presentano i requisiti coerenti con l'incarico da conferire. Dall'esame della predetta rosa emerge che alcuni candidati, per sopraggiunte cause di inconferibilità, non possono essere nominati mentre altri hanno manifestato la propria impossibilità ad assumere l'incarico. Il Presidente della Regione propone, quindi, al Magnifico Rettore, il nominativo del dott. Giovanni Migliore quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico" di Bari, che presenta i requisiti maggiormente coerenti con l'incarico da conferire. Il Magnifico Rettore, nell'esprimere vivo apprezzamento per i curriculum del dott. Migliore ed al fine di perfezionare la predetta intesa, si riserva di acquisire il parere che sarà reso in merito dal Consiglio della Scuola di Medicina nella seduta convocata in data odierna alle ore 17.00”.*

Con la nota prot. n. 2803 II/10 dell'8/8/2018, archiviata agli atti della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, il Presidente della Scuola di Medicina dell'Università di Bari ha trasmesso l'estratto del verbale della seduta del 2/8/2018 del Consiglio della Scuola di Medicina, durante il quale il Consiglio ha espresso unanime parere favorevole in ordine al dott. Giovanni Migliore quale nuovo Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico" di Bari.

E' quindi possibile procedere alla designazione del dott. Giovanni Migliore quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico" di Bari, rinviandone la nomina ad un successivo atto giuntale previo accertamento dell'insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità normativamente prescritte, in applicazione della D.G.R. n. 24/2017 in materia di linee guida per il conferimento di incarichi di vertice da parte della Regione.

#### **COPERTURA FINANZIARIA L.R. n. 28/01 e s.m.i.**

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla

stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

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

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

### **LA GIUNTA**

- Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal Responsabile AP, dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

A voti unanimi espressi nei modi di legge

### **DELIBERA**

Per le motivazioni in premessa illustrate, che quivi si intendono integralmente riportate:

- Di prendere atto della rosa dei candidati che presentano i requisiti maggiormente coerenti con l'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico" di Bari, corredata dei relativi curricula - All. 1) al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, come trasmessa a conclusione dei lavori dalla Commissione di esperti al Presidente della Regione con nota del 9/7/2018.
- Di prendere atto, altresì, dell'acquisizione dell'intesa da parte del Magnifico Rettore dell'Università di Bari sul nominativo del dott. Giovanni Migliore, inserito nella predetta rosa di candidati, quale nuovo Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico" di Bari che presenta i requisiti maggiormente coerenti con le caratteristiche dell'incarico da conferire, giusto verbale del 2/8/2018 archiviato agli atti della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta.
- Di designare quindi il dott. Giovanni Migliore quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico" di Bari, rinviando la nomina ad un successivo atto giuntale previa verifica dell'insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità normativamente prescritte, in applicazione della D.G.R. n. 24/2017 in materia di linee guida per il conferimento di incarichi di vertice da parte della Regione.
- Di stabilire altresì che con il medesimo atto giuntale di nomina si procederà alla definizione della durata dell'incarico che, ai sensi dell'art. 2, comma 2, del D.Lgs. n. 171/2016, ha durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni, nonché all'assegnazione degli obiettivi di mandato al Direttore Generale nominato.
- Di dare mandato alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta per tutti gli adempimenti conseguenti all'adozione del presente provvedimento.
- Di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO



## REGIONE PUGLIA

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA  
SERVIZIO RAPPORTI ISTITUZIONALI E CAPITALE UMANO SSR

Il presente allegato si compone di complessive n. 73 pagine, esclusa la presente.

Il Dirigente della Sezione  
(Giovanni Campoasso)

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'G. Campoasso', written over the printed name of the official.

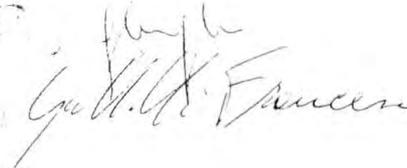
All. 1)

**ROSA DEI CANDIDATI SELEZIONATI AI FINI DELLA NOMINA DI DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA  
OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "POLICLINICO" DI BARI**

Nominativo	Giudizio
BONELLI GIANNI	Il candidato ha dimostrato interessante capacità manageriale nella gestione della trasformazione e della innovazione di aziende ospedaliere. Si caratterizza per una discreta esperienza nell'affrontare il rapporto ospedale-territorio, tuttavia nel curriculum non sono riportate precedenti esperienze di gestione di aziende ospedaliere universitarie, benché il candidato abbia fatto domanda esclusivamente per tale posizione.
DE FILIPPIS GIUSEPPE	Il candidato dimostra buone capacità gestionali sia in servizi ospedalieri che in quelli territoriali, ottima predisposizione alla gestione dell'innovazione sia organizzativa che tecnologica. Prevalente esperienza nell'ambito del <i>change management</i> per i servizi territoriali.
D'URSO ANTONIO	Il candidato dimostra ampia esperienza gestionale in differenti situazioni sia in ambito ospedaliero che territoriale e manifesta particolare attenzione all'applicazione dei modelli organizzativi, efficientandone i risultati in base alla realtà locale. Si evidenzia esperienza nella gestione di azienda ospedaliera universitaria.
GRASSO PIETRO	Il candidato possiede ottime capacità nella impostazione e nella gestione sanitaria anche in situazioni complesse. Nella sua lunga esperienza si è applicato con successo alla definizione di nuovi percorsi che sono diventati modelli applicati anche da altre aziende e sistemi sanitari.
MIGLIORE GIOVANNI	Il candidato dimostra una solida esperienza tecnico-manageriale principalmente nella gestione ospedaliera. Maggiore attitudine ad affrontare problematiche tecniche di organizzazione sanitaria rispetto alle strategie di <i>governance</i> generale.
MONTANARO VITO	Il candidato dimostra esperienza gestionale in differenti situazioni sia in ambito ospedaliero che territoriale e manifesta particolare attenzione all'applicazione dei modelli organizzativi. Si evidenzia esperienza nella gestione di azienda ospedaliera universitaria come direttore amministrativo.
QUINTO PIETRO	Il candidato dimostra ottima esperienza nella gestione dei servizi territoriali ed ospedalieri anche in situazioni di difficoltà ambientali. Ha mostrato capacità manageriali nella riorganizzazione ospedaliera.
ROSSI STEFANO	Il candidato presenta un'ottima conoscenza del territorio e delle problematiche della gestione territoriale dei servizi sanitari e manifesta una buona propensione ad adottare soluzioni innovative. Capacità manageriale nel gestire transizioni organizzative nei diversi livelli assistenziali.



1

  
 Giuseppe Francesco

FORMATO EUROPEO PER IL  
CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **BONELLI DOTT. Gianni**

Nazionalità Italiana

Data e luogo di nascita 12 novembre 1968, Casale Monferrato - (AL)

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **dal 01/05/2015 (incarico in corso)**
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL BI - Biella  
Via Marconi 23 - 13900 BIELLA**
  - Tipo di azienda o settore **Servizio Sanitario Nazionale**
  - Tipo di incarico e inquadramento giuridico contrattuale **Direttore Generale (contratto di lavoro autonomo di diritto privato a tempo determinato ai sensi art. 3 bis D.Lgs 502/92)**
  - Principali mansioni e responsabilità **Funzioni e responsabilità previste dal D.Lgs 502/92.**
  
- Date (da – a) **dal 01/05/2012 – 30/04/2015**
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL CN1 - Cuneo Mondovi Savigliano  
Via Boggio 12 - 12100 CUNEO**
  - Tipo di azienda o settore **Servizio Sanitario Nazionale**
  - Tipo di incarico e inquadramento giuridico contrattuale **Direttore Generale (contratto di lavoro autonomo di diritto privato a tempo determinato ai sensi art. 3 bis D.Lgs 502/92)**
  - Principali mansioni e responsabilità **Funzioni e responsabilità previste dal D.Lgs 502/92.**
  
- Date (da – a) **dal 31/03/2011 – 30/04/2012**
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL CN2 - Alba Bra  
Via Vida n. 10 - 12051 ALBA (CN)**
  - Tipo di azienda o settore **Servizio Sanitario Nazionale**
  - Tipo di incarico e inquadramento giuridico contrattuale **Direttore Amministrativo (contratto di lavoro autonomo di diritto privato a tempo determinato ai sensi art. 3 bis, comma 8, D.Lgs 502/92)**
  - Principali mansioni e responsabilità **Funzioni e responsabilità previste dal D.Lgs 502/92 e dalla L.R. 10/95 sintetizzate nel supporto al Direttore Generale nel governo dell'Azienda attraverso la formulazione di proposte e pareri relativamente alle materie di propria competenza, la direzione dei servizi amministrativi e lo svolgimento di attività di indirizzo, coordinamento e supporto nei confronti dei responsabili delle strutture organizzative con riferimento agli aspetti gestionali amministrativi.**
  
- Date (da – a) **08/05/2006 – 30/03/2011**
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro **Azienda Ospedaliera Nazionale "Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo"  
Via Venezia n 16 - Alessandria**
  - Tipo di azienda o settore **Servizio Sanitario Nazionale**
  - Tipo di incarico e inquadramento giuridico contrattuale **Direttore Amministrativo (contratto di lavoro autonomo di diritto privato a tempo determinato ai sensi art. 3 bis, comma 8, D.Lgs 502/92)**
  - Principali mansioni e responsabilità **Funzioni e responsabilità previste dal D.Lgs 502/92 e dalla L.R. 10/95 sintetizzate nel supporto al Direttore Generale nel governo dell'Azienda attraverso la formulazione di proposte e pareri relativamente alle materie di propria competenza, la direzione dei servizi amministrativi e lo**

22/3/18

2

97



Regione Puglia  
Ufficio Provinciale di Biella  
Curriculum vitae di  
BONELLI Gianni

svolgimento di attività di indirizzo, coordinamento e supporto nei confronti dei responsabili delle strutture organizzative con riferimento agli aspetti gestionali amministrativi.

- Date (da - a) Dal 01/11/2008 IN ASPETTATIVA AI SENSI DEL ART. 3 BIS COMMA 11 DEL D.LGS 502/92
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Ospedaliera Nazionale "Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo"  
Via Venezia n 16 - Alessandria
  - Tipo di azienda o settore Servizio Sanitario Nazionale
  - Tipo di incarico e inquadramento giuridico contrattuale Dirigente Statistico ruolo tecnico assegnato alla S.C. Controllo di Gestione
- 
- Date (da - a) Dal 15/03/2006 al 07/05/2006
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda sanitaria Locale n. 11  
Corso Mario Abbiate n. 21 - Vercelli
- Tipo di azienda o settore Servizio Sanitario Nazionale
- Tipo di incarico e inquadramento giuridico contrattuale Direttore Dipartimento funzionale Contabilità e Controllo (incarico dirigenziale a tempo determinato ai sensi art. 15 septies D.Lgs 502/92)
- Principali mansioni e responsabilità Direzione della struttura complessa di contabilità economico finanziaria e della struttura semplice controllo di gestione in ottica di integrazione dipartimentale con funzioni sinteticamente riconducibili in particolare alla gestione del sistema contabile aziendale (contabilità generale e per centri di costo), redazione dei bilancio di esercizio, del bilancio di previsione e dei conti economici trimestrali, gestione fiscale, gestione del sistema di budgeting e reporting, coordinamento del sistema informativo amministrativo contabile ai fini del controllo direzionale
- 
- Date (da - a) Dal 31/12/2003 al 14/03/2006
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda sanitaria Locale n. 11  
Corso Mario Abbiate n. 21 - Vercelli
- Tipo di azienda o settore Servizio Sanitario Nazionale
- Tipo di incarico e inquadramento giuridico contrattuale Responsabile Struttura Complessa Contabilità economico finanziaria (attività di consulenza resa ai sensi art. 62 comma 2 del CCNL quadriennio 1998-2001 dell'area della dirigenza sanitaria professionale tecnica ed amministrativa del SSN)
- Principali mansioni e responsabilità Direzione della struttura complessa di contabilità economico finanziaria e della struttura semplice controllo di gestione con funzioni sinteticamente riconducibili in particolare alla gestione del sistema contabile aziendale (contabilità generale e per centri di costo), gestione finanziaria (pagamenti e riscossioni), redazione del bilancio di esercizio, del bilancio di previsione e dei conti economici trimestrali, gestione fiscale, gestione del sistema di budgeting e reporting.
- 
- Date (da - a) Dal 15/11/2001 al 14/03/2006
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Sanitaria Locale n. 12  
Via Marconi n. 23 - Biella
- Tipo di azienda o settore Servizio Sanitario Nazionale
- Tipo di incarico e inquadramento giuridico contrattuale Direttore Struttura Complessa Bilancio e Finanza (ai sensi art. 18 comma 2 CCNL quadriennio 1998-2001 dell'area della dirigenza sanitaria professionale tecnica ed amministrativa del SSN)
- Principali mansioni e responsabilità Direzione della Struttura con funzioni sinteticamente riconducibili in particolare alla gestione del sistema di contabilità generale, gestione finanziaria (pagamenti e riscossioni), redazione dei bilanci di esercizio e dei conti economici trimestrali, gestione fiscale
- 
- Date (da - a) Dal 28/08/2000 al 31/10/2008  
(DAL 15/03/2006 AL 07/05/2006 in aspettativa ai sensi del art. 15 septies comma 4 del d.lgs 502/92  
Dal 08/05/2006 al 31/10/2008 in aspettativa ai sensi del art. 3 bis comma 11)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Sanitaria Locale n. 12  
Via Marconi n. 23 - Biella
- Tipo di azienda o settore Servizio Sanitario Nazionale
- Tipo di incarico e inquadramento giuridico contrattuale Direttore Struttura Complessa Controllo di Gestione (contratto di lavoro a tempo indeterminato nel profilo di dirigente statistico ruolo tecnico CCNL area della dirigenza sanitaria professionale tecnica ed amministrativa)
- Principali mansioni e responsabilità Direzione della Struttura con funzioni sinteticamente riconducibili in particolare alla gestione del sistema di budgeting e reporting, redazione del bilancio di previsione, gestione del sistema di incentivi.

22/3/2018 CP  
3



supporto alla Direzione Generale nella pianificazione strategica, gestione della contabilità per centri di costo, coordinamento dei flussi informativi amministrativo contabili e sanitari ai fini del sistema di controllo direzionale, partecipazione alla stesura del Bilancio Sociale

- Date (da – a) **Dal 14/04/1998 al 28/08/2000**
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Sanitaria Locale n. 12,  
Via Marconi n. 23 - Biella
  - Tipo di azienda o settore Servizio Sanitario Nazionale
  - Tipo di incarico e inquadramento giuridico contrattuale Referente UOA Programmazione e Controllo di Gestione (contratto di lavoro a tempo indeterminato nel profilo di collaboratore amministrativo professionale esperto liv. Ds CCNL del comparto del SSN)
  - Principali mansioni e responsabilità Gestione del sistema di budgeting e reporting, redazione del bilancio di previsione, gestione della contabilità per centri di costo, coordinamento dei flussi informativi amministrativo contabili e sanitari ai fini del sistema di controllo direzionale
- Date (da – a) **dal maggio 1997 al 13.04.1998**
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro Comune di Casale Monferrato  
Via Mameli 10 - Casale Monferrato (AL)
  - Tipo di azienda o settore Ente Locale
  - Tipo di incarico e inquadramento giuridico contrattuale Responsabile del Servizio di Controllo interno (contratto di lavoro a tempo indeterminato nel profilo di funzionario amministrativo CCNL comparto enti locali)
  - Principali mansioni e responsabilità gestione sistema di controllo di gestione, redazione PEG, impostazione sistema di gestione per obiettivi, analisi di convenienza economica (make or buy)
- Date (da – a) **dal maggio 1995 al maggio 1997**
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda USSSL n. 29  
Monza
  - Tipo di azienda o settore Servizio Sanitario Nazionale
  - Tipo di incarico e inquadramento giuridico contrattuale Incarico di consulenza presso l'area materno infantile del Servizio Socio assistenziale (collaborazione coordinata e continuativa)
  - Principali mansioni e responsabilità Attività di programmazione e coordinamento dei servizi socio assistenziali

#### ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 08 febbraio 1994
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università Commerciale "Luigi Bocconi" di Milano
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Economia aziendale con approfondimenti nell'applicazione degli strumenti manageriali al settore delle amministrazioni pubbliche
  - Qualifica conseguita Dottore in Economia Aziendale
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) Diploma di laurea vecchio ordinamento in Economia Aziendale con specializzazione in Economia delle Amministrazioni Pubbliche
- Date (da – a) 2017
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa – Laboratorio di management e sanità dell'Istituto di Management
  - Qualifica conseguita General Management nelle Aziende Sanitarie
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) Formazione manageriale ai sensi dell'art. 3 bis comma 4 del D.L.vo 502/92 e successive modifiche ed integrazioni (durata 132 ore)
- Date (da – a) 2008
  - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Azienda Osp. Univ. "San Giovanni Battista" di Torino per conto della Regione Piemonte
  - Qualifica conseguita General Management nelle Aziende Sanitarie
  - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) Formazione manageriale ai sensi dell'art. 3 bis comma 4 del D.L.vo 502/92 e successive modifiche ed integrazioni (durata 150 ore)

22/3/2018

GP

4



- Date (da – a) 2004
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Scuola di Direzione Aziendale dell'Università "Luigi Bocconi" di Milano
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio General Management Aziende Sanitarie
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) Executive Master in Management delle Aziende Sanitarie (EMMAS) (corso di perfezionamento universitario della durata di 24 mesi)
- Date (da – a) 2000
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Scuola Direzione Aziendale dell'Università "Luigi Bocconi" di Milano
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio General Management nelle Aziende Sanitarie
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) Corso di perfezionamento in General Management in Sanità (COGEMSAN) – diploma di perfezionamento ai sensi della L. 341/90 (durata 277 ore)
- Date (da – a) 1987
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Liceo Scientifico "Natale Palli" di Casale Monferrato (AL)
- Qualifica conseguita Maturità Scientifica
- Capacità linguistiche Inglese e tedesco scolastico

## ALTRI INCARICHI

- Date (da – a) Dal 19 giugno 2006 al 24 febbraio 2009  
Consigliere di Amministrazione con funzioni di Vicepresidente della "Borsalino 2000" s.r.l. società immobiliare partecipata dall'Azienda ospedaliera "Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" e dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Alessandria;
- Dal 26 giugno 2009 a marzo 2011  
Dal 26 giugno 2009 Consigliere di Amministrazione della Fondazione "Uspidalet" onlus con funzioni di direttore operativo dal 14 dicembre 2009

## ULTERIORI INFORMAZIONI

- Inserito nell'Elenco Nazionale Idonei all'incarico di Direttore Generale Enti del SSN
- Inserito nell'Albo degli esperti e dei collaboratori AGENAS Area VII "Analisi, monitoraggio e valutazione delle Aziende Sanitarie", profilo economico-gestionale/tecnico-amministrativo

## Pubblicazioni

- Articolo review: "Efficacy and safety of supplement in cancer patients: a 10-year review and updates" pubblicato su World Journal of Pharmaceutical and Life Sciences WJPLS (impact factor 4.223), June 2017, ISSN: 2454-2229
- Original Research Paper: "Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) and Air Pollutants: Biella's Hospital Case Study" pubblicato su Global Journal for Research Analysis for 15 th (impact factor 4.547), May 2017, ISSN: 2277-8160
- Short Communication: "A five years surveillance on use of antimicrobial therapies in Biella's General Hospital (Italy): effective management to reduce antibiotic resistance and improve outcome", Journal of pharmacovigilance, (17 April 2017) ISSN: 2329-6887
- Articolo: "Contabilità separata per la libera professione: un'esperienza di ASL" pubblicato su OS Organizzazione Sanitaria – trimestrale di economia, organizzazione ed amministrazione della sanità, n. 1/99 ed. SECUP, organo del CRESA
- Articolo: "Le indagini di soddisfazione del paziente come strumento di governance nelle Aziende sanitarie" pubblicato su Mecosan n. 75 luglio - settembre 2010;

22/3/2018

G

5



- Quaderni scientifici ARESS n. 3/2008 Linee guida "La rendicontazione sociale e il bilancio di missione", Ottobre 2008, componente del gruppo di lavoro che ha redatto il documento

Attività di docenza

Incarico di docente per l'anno accademico 2007/2008 per l'insegnamento di Organizzazione dei Servizi sanitari II nell'ambito del corso di laurea in infermieristica Facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università di Torino (18 ore docenza)

Testimonianza aziendale (2 ore docenza) all'interno del Master Universitario in management per la sanità (MiMS) presso la Scuola Direzione Aziendale dell'Università "Luigi Bocconi" di Milano

22/3/2018

Armi Bardi



## ALLEGATI

## ELENCO CORSI DI FORMAZIONE

Si allega elenco completo dei corsi di formazione frequentati

## Area management

"Interventi di supporto al change management – progetto di formazione direttori generali ASL", organizzato da ASL CN1 per conto di Regione Piemonte – Direzione Sanità, (Anno 2015 – 30 ore e 30 minuti);

"Percorso leadership: leadership di base, leadership avanzata ed efficientamento personale", organizzato da Edac – I profile (anni 2014/2015 – 6 gg);

"Finanziare gli investimenti pubblici: Project finance, leasing e finanza strutturata", organizzato da SDA Bocconi (Anno 2014 – 5 gg);

"Budget e Sistemi di programmazione e controllo in Sanità" organizzato da SDA Bocconi (anno 1998 - 7 gg.)

"Saper negoziare – Tecniche e Dinamiche negoziali" organizzato da SDA Bocconi (anno 2009 – 5 giornate)

"Decisioni di asset allocation - investimenti: strumenti avanzati" organizzato da SDA Bocconi (anno 1999 – 4 gg.)

"Academy of Health Care Management and Economics" organizzato da SDA Bocconi (anno 2010 – 4 gg)

"Ripensare la filiera dei servizi per gli anziani: presa in carico integrata" organizzato da SDA Bocconi (anno 2016 – 3 gg);

"Governare in tempo di crisi: sviluppo e cambiamento strategico nelle aziende sanitarie" organizzato da SDA Bocconi (Anno 2013 – 3 gg);

"Gestire le funzioni amministrative nelle Aziende Sanitarie – schemi, modelli e strumenti per migliorare la performance dei processi amministrativi" organizzato da SDA Bocconi (anno 2010 – 3 gg)

"Bilancio Sociale e di mandato in sanità" organizzato da SDA Bocconi (anno 2005 – 3 gg.)

Partecipazione al 6° Global Forum on Incontinence – Sustainable health and social care in enabling independent and dignified living, organizzato da GFI a Berlino (anno 2016 – 2 gg)

"Assistenza sanitaria per intensità di cure – riorganizzare l'offerta dei servizi secondo i bisogni assistenziali dei pazienti" organizzato da Gimbe education (anno 2016 – 2 gg.)

Seminario "Tracciabilità, Sicurezza, economicità nella gestione del Farmaco e dei dispositivi medici" organizzato da HFM Hospital Facility Management (anno 2009 – 2 gg)

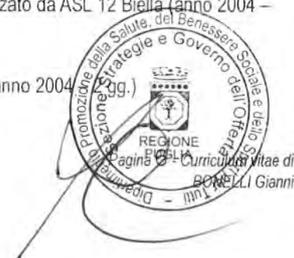
Seminario "Logistica e appalti in Sanità" organizzato da HFM Hospital Facility Management (anno 2008 – 2 gg)

"Management e comunicazione organizzativa integrata " organizzato da ASL 12 di Biella (anno 2005 – 2 gg.)

"La programmazione strategica nelle Aziende Sanitarie" organizzato da ASL 12 Biella (anno 2004 – 2gg.)

"Outdoor training e teatro di impresa" organizzato da Energos (anno 2004)

CF 22/3/2018  
7



"Seminario preparatorio al budget 2002" organizzato da ASL 12 Biella (anno 2001 – 2 gg.)

"Management sanitario" organizzato da Istituto nazionale neurologico Carlo Besta, Regione Lombardia (anno 1999 – 2 gg.)

"Il sistema di contabilità nelle Aziende Sanitarie" organizzato da ASL 12 Biella (anno 2003 – 2 gg.)

"Academy of Health Care Management and Economics – La valutazione individuale: rito organizzativo o leva di orientamento e valorizzazione? Organizzato presso Scuola di Direzione Aziendale dell'Università L. Bocconi di Milano (2011 – 2 g)

"La Responsabilità disciplinare del Dirigente: il Dirigente del S.S.N. come soggetto ed oggetto dell'azione disciplinare" organizzato dall'ASL TO2 di Torino (2011 – 2 gg.)

#### Area giuridico amministrativa

"La gestione degli aspetti fiscali e contributivi dell'attività delle Aziende Sanitarie" organizzato da ASL 11 Vercelli (anno 2004 – 6 gg.)

"Il nuovo codice dei contratti nel settore dei lavori pubblici (d.l.vo 12/4/06, n.163) organizzato da CEIDA – Scuola superiore di amministrazione pubblica e degli enti locali (anno 2006 – 3 gg)

"L'applicazione della Riforma Brunetta nelle Aziende Sanitarie (legge n. 15/09 e decreto legislativo n. 150/09)" organizzato da Maggioli Formazione e Consulenza (anno 2010 - 1 giornata)

#### Area Qualità

"Proposta di lavoro per l'avvio del processo di certificazione – ISO 9001:2000" organizzato da ASL 12 di Biella (anno 2004 – 2gg.);

"La Qualità nelle Aziende Sanitarie" organizzato da ASL 12 Biella (anno 2003 – 2 gg.)

22/3/2018



Pagina 7 - Curriculum vitae di  
BONELLI Gianni

firmato digitalmente da

Giuseppe De Filippis GIUSEPPE DE FILIPPIS  
 MEDICO CHIRURGO  
 ALISTA IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA  
 Giuseppe ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~  
 = non presente ~~XXXXXXXXXXXX~~  
 = IT e.mail :: giudefilippis@pec.it

curriculum vitae

GIUSEPPE DE FILIPPIS (23 Novembre 1966)



Il sottoscritto, consapevole che tutto quanto di seguito indicato ha valore di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà resa ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, dichiara che il proprio curriculum vitae è il seguente:

<p><b>TITOLI DI STUDIO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Torino il 06.04.1993</li> <li>• Abilitazione alla pratica professionale nella Ia sessione del 1993.</li> <li>• Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, indirizzo in organizzazione dei servizi ospedalieri, presso la facoltà di Medicina e Chirurgia di Torino il 06.11.1998.</li> <li>• Master in Economia e Politica Sanitaria organizzato dal Consorzio per la Ricerca e l'Istruzione Permanente in Economia (CORIPE) - Torino, a.n. 2003 - 2004. (403 ore)</li> <li>• Corso di Formazione Manageriale ex art. 16 quinquies comma 4 D. lgs 502/92 e art. 7 D.P.R. 484/97 - Torino 17.12.2007 - 12.03.2008 (128 ore)</li> <li>• Corso di formazione manageriale in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria di cui all'articolo 3 bis, comma 4, d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i. - Regione Piemonte - Torino, 24.05.2013 - 25.11.2013 (160 ore)</li> <li>• Corso di formazione manageriale in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria di cui all'articolo 3 bis, comma 4, d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i. con i criteri di cui al DM 01.08.2000 - Regione Piemonte - Torino, 24.05.2013 - 25.11.2013 - MODULO per DIRETTORI SANITARI (30 ore)</li> <li>• Diploma di Coach a seguito di partecipazione a corso di "Professional Coaching Program" riconosciuto da AICP e ICF - scuola INCOACHING, Milano, settembre - dicembre 2017 (100 ore)</li> </ul>
<p><b>IDONEITA' NAZIONALI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inserito nell'elenco nazionale per Direttore generale delle Aziende sanitarie, con punteggio di 95,4688, a fare data dal 12.02.2018, valido per 4 anni.</li> <li>• Inserito nell'elenco nazionale per gli Organismi Indipendenti di Valutazione a fare data dal 30.11.2017, valido per 3 anni.</li> </ul>
<p><b>POSIZIONE FUNZIONALE NELLA STRUTTURA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE             <ul style="list-style-type: none"> <li>o AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE OVEST MILANESE:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Direttore Sanitario d'Azienda dal 10.01.2016 a tutt'oggi</li> </ul> </li> <li>o AZIENDA SANITARIA LOCALE VERCELLI:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Direttore Sanitario d'Azienda dal 19.05.2015 al 09.01.2016</li> </ul> </li> <li>o AZIENDA OSPEDALIERA "ORDINE MAURIZIANO DI TORINO":                 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Direttore Sanitario d'Azienda dal 01.06.2012 al 04.05.2015 (anche con funzioni di Direttore Medico di Presidio Ospedaliero ex art. 15 DL 95/2012, convertito in L. 135/2012, dal 01.01.2014 al 04.05.2015)</li> </ul> </li> <li>o AZIENDA U.S.L. VALLE D'AOSTA:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Direttore Sanitario d'Azienda dal 27.09.2010 al 31.05.2012</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO - (DIRETTORE MEDICO)             <ul style="list-style-type: none"> <li>o AZIENDA SANITARIA LOCALE TO4 di IVREA - CHIVASSO - CIRIÉ                 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Direttore S.C. Direzione Medica di Presidio Riunito Cirié - Lanzo con incarico a tempo determinato (supplente) dal 15.03.2008 al 31.05.2009</li> <li>• Direttore S.C. Direzione Medica di Presidio Riunito Cirié - Lanzo con incarico quinquennale dal 01.06.2009 al 26.09.2010 e dal 05.05.2015 al 18.05.2015</li> </ul> </li> <li>o AZIENDA OSPEDALIERA O.I.R.M. - S. ANNA di TORINO:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Direttore S.C. Direzione Medica di Presidio S. Anna con incarico a tempo determinato (supplente) dal 02.05.2007 al 31.01.2008.</li> </ul> </li> <li>o AZIENDA OSPEDALIERA "ORDINE MAURIZIANO DI TORINO":                 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Direttore Medico r.f. di Presidio Ospedaliero Istituto per la Ricerca e la Cura del Cancro (I.R.C.C.) - Candiolo (TO), con incarico ex art. 18 CCNL di area dal 01.01.2006 al 15.06.2006</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• CONTROLLO DI GESTIONE             <ul style="list-style-type: none"> <li>o AZIENDA SANITARIA LOCALE 11 DI VERCELLI:</li> </ul> </li> </ul>



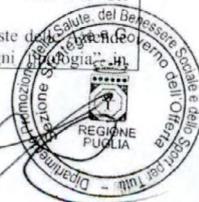
9

GIUSEPPE DE FILIPPIS  
MEDICO CHIRURGO  
SPECIALISTA IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

e.mail.: giudefilippis@pec.it

curriculum vitae

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direttore S.C. Controllo di Gestione ex art. 15 septies D. lgs 502/92 dal 16.06.2006 al 01.05.2007</li> <li>• DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO - (DIRIGENTE MEDICO)       <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ORDINE MAURIZIANO DI TORINO / AZIENDA OSPEDALIERA "ORDINE MAURIZIANO DI TORINO":           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Istituto per la Ricerca e la Cura del Cancro (I.R.C.C.) - Candiolo (TO) dal 01.04.2000 al 31.12.2005 e dal 01.02.2008 al 14.03.2008</li> </ul> </li> <li>○ PRESIDIO SANITARIO GRADENIGO - TORINO           <ul style="list-style-type: none"> <li>• dal 01.01.2000 al 31.03.2000</li> </ul> </li> <li>○ AZIENDA SANITARIA LOCALE A.S.L. 9 di IVREA           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presidi Riuniti del Canavese dal 01.11.1998 al 31.12.1999.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• ASSESSORATO ALLA TUTELA DELLA SALUTE E SANITÀ - REGIONE PIEMONTE       <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Comandato presso la Direzione Controllo ed Ispettivo - per 8 ore settimanali dal 13.01.2001 al 31.12.2003</li> <li>○ Convenzione, per 10 ore settimanali, con l'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte - Direzione Controllo delle attività sanitarie - nell'ambito dei criteri di controllo e monitoraggio dell'attività ospedaliera e della programmazione delle attività sanitarie del Piemonte. Convenzione tra Regione Piemonte e A.S.O. "Ordine Mauriziano di Torino", dal 26.05.2005 per 12 mesi</li> <li>○ Convenzione, per 10 ore settimanali, con l'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte - Direzione Controllo delle attività sanitarie - nell'ambito dei criteri di controllo e monitoraggio dell'attività ospedaliera e della programmazione delle attività sanitarie del Piemonte. Convenzione tra Regione Piemonte e A.S.L. 11 di Verucchi dal 01.07.2006 per 12 mesi</li> <li>○ Convenzione, per 10 ore settimanali, con l'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte - Direzione Controllo delle attività sanitarie - per la collaborazione ai lavori regionali relativi studi e definizione di proposte circa la programmazione delle attività delle reti ospedaliere in Piemonte. Convenzione tra Regione Piemonte e A.S.O. OIRM - S. ANNA di Torino dal 01.07.2007 per 12 mesi</li> <li>○ Comandato presso l'Assessorato Tutela della salute e Sanità della Regione Piemonte nel periodo febbraio - marzo 2008 per 160 ore mensili a febbraio 2008 e 40 ore mensili a marzo 2008. Convenzione tra Regione Piemonte e A.S.O. "Ordine Mauriziano di Torino"</li> <li>○ Convenzione, per 10 ore settimanali, con l'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte - Direzione Controllo delle attività sanitarie - per la collaborazione ai lavori regionali relativi studi e definizione di proposte circa la programmazione delle attività delle reti ospedaliere in Piemonte. Convenzione tra Regione Piemonte e A.S.L. TO4 di Chivasso dal 01.07.2008 per 24 mesi</li> </ul> </li> </ul>
<p>INCARICHI PROFESSIONALI</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI (AGENS.S.):       <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Incarico di collaborazione occasionale "finalizzato allo svolgimento delle attività di supporto medico/organizzativo/gestionale per l'approfondimento e l'analisi dell'organizzazione dei servizi sanitari nelle regioni sottoposte a piani di rientro, con particolare riguardo all'aspetto manageriale della gestione delle strutture sanitarie" dal 19.09.2011 al 18.09.2012</li> <li>○ Incarico di collaborazione di ricerca per supporto medico/organizzativo/gestionale finalizzato allo svolgimento della ricerca corrente "Elaborazione di linee guida e criteri operativi per la strutturazione ed il dimensionamento degli ospedali" dal 01.02.2013 al 31.12.2013</li> </ul> </li> <li>• MINISTERO DELLA SALUTE:       <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Componente gruppo di lavoro Ministero della salute per l'aggiornamento dei sistemi di classificazione ICD9CM e DRG, giugno 2006</li> </ul> </li> <li>• ASSESSORATO ALLA TUTELA DELLA SALUTE E SANITÀ/ WELFARE       <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>Regione Lombardia:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ "Componente della Commissione per apparecchiature sanitarie ad alta tecnologia" nominata con D.D. 11141 del 22/09/2017</li> </ul> </li> <li>○ <u>Regione Piemonte:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Componente del gruppo di lavoro, composto da rappresentanti del Ministero della Salute e delle Regioni, per lo svolgimento del progetto nazionale "La ristorazione collettiva negli ospedali e nelle strutture assistenziali per anziani: sviluppo di buone pratiche" individuato con D.D. 448 del 12.08.2009</li> <li>○ Componente della "Commissione Tecnica per la valutazione e l'esame delle richieste di autorizzazione Sanitarie, per l'acquisizione di attrezzature ed apparecchiature sanitarie di ogni tecnologia".</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>



GIUSEPPE DE FILIPPIS  
MEDICO CHIRURGO  
SPECIALISTA IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

e.mail :: giudefilippis@pec.it

curriculum vitae

	<p>attuazione della D.G.R. 1-10802 del 18.02.2009 individuata con D.D. 233 del 20.05.2009</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Componente gruppo di lavoro ex art 33 L.R. 51/97 nell'ambito della linea di coordinamento "assistenza specialistica a livello ospedaliero e ambulatoriale" individuata con DGR n° 57-3323 del 03.07.2006, marzo 2007</li> <li>o Componente per la Regione Piemonte del "Comitato attuativo" ex art. 9 "accordo tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta e la Regione Piemonte per la regolazione della mobilità sanitaria interregionale tra regioni di confine", gennaio 2007</li> <li>o Componente gruppo di lavoro "reti ospedaliere e specialistiche" finalizzato alla definizione di proposte programmatiche appropriate per la definizione del Piano Sanitario Regionale 2005-2008 in attuazione della DGR 68-1010 del 03.10.2005.</li> <li>o Componente del "Comitato Scientifico costituito con D.D. 334 del 14.10.2004 operante all'interno del gruppo di lavoro interregionale, costituito a supporto tecnico - valutativo del Settore Ispettivo e Controllo di Qualità in materia sanitaria competente alla gestione del sistema di valutazione" presso l'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte</li> <li>o Componente "gruppo di lavoro per lo studio delle problematiche relative all'organizzazione delle attività sanitarie del day Surgery in attuazione della deliberazione del Consiglio Regionale n° 616-3149 del 22.02.2000" - Direzione Controllo delle Attività Sanitarie - Assessorato alla Sanità Regione Piemonte</li> <li>o Componente "nucleo tecnico di supporto per la valutazione ed il monitoraggio dell'attività di ricovero delle strutture pubbliche ed equiparate con determinazione n° 80/2000" - Direzione Controllo delle Attività Sanitarie - Assessorato alla Sanità Regione Piemonte</li> <li>o Partecipazione Progetto Regionale "per la rilevazione dell'uso delle risorse ospedaliere mediante l'utilizzo del PRUO e di indicatori", a cura dell'Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari e dell'Assessorato alla Sanità Regione Piemonte, Ottobre 1999 - Gennaio 2001.</li> <li>o Partecipazione al Gruppo di lavoro dell'Assessorato alla Sanità Regione Piemonte per la "costruzione e sperimentazione sistema regionale di controllo dell'attività sanitarie" 1999</li> <li>o Partecipazione al Gruppo di lavoro dell'Assessorato alla Sanità Regione Piemonte sulla sperimentazione di un sistema di indicatori di attività, Novembre 1998 - Maggio 1999</li> <li>o Partecipazione al Gruppo di lavoro dell'Assessorato alla Sanità Regione Piemonte sul controllo della qualità sulle prestazioni sanitarie da parte delle Aziende Sanitarie Regionali ed analisi della domanda e dell'offerta delle prestazioni sanitarie: Regione Piemonte, a partire dal maggio 1997</li> </ul> <p><u>Regione Valle d'Aosta:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Presidente del Comitato Tecnico Scientifico della Fondazione della Regione Autonoma Valle d'Aosta per la Ricerca sul cancro, dalla sua costituzione per tutta la durata dell'incarico di Direttore Sanitario d'Azienda</li> <li>o Membro del Comitato permanente regionale della medicina generale di cui all'art. 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale al lavoro del 23.03.2005, per tutta la durata dell'incarico di Direttore Sanitario d'Azienda</li> <li>o Membro del Comitato permanente regionale di cui all'art. 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro del 23.03.2005 e simili per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, per tutta la durata dell'incarico di Direttore Sanitario d'Azienda</li> <li>o Membro del Comitato consultivo regionale di cui all'art. 25 dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro del 23.03.2005 per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari e le altre professionalità ambulatoriali (biologi, chimici, psicologi), per tutta la durata dell'incarico di Direttore Sanitario d'Azienda</li> <li>o Membro della delegazione di cui all'art. 34 dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro del 23.03.2005 per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari e le altre professionalità ambulatoriali (biologi, chimici, psicologi), per tutta la durata dell'incarico di Direttore Sanitario d'Azienda</li> <li>o Membro della Commissione regionale per l'assolvimento delle competenze amministrative in materia di prestazioni ottenibili presso Centri di altissima specializzazione all'estero, già attribuite dall'art. 7 del D.M. 03.11.1989 alla Commissione Ministeriale prevista dall'art. 8 del decreto medesimo, per tutta la durata dell'incarico di Direttore Sanitario d'Azienda</li> </ul> <p>• <b>DIREZIONE SANITARIA D'AZIENDA:</b></p> <p><u>Azienda Ospedaliera "Ordine Mauriziano" di Torino:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Delega di funzioni per gli obblighi derivanti dall'attuazione dell'art. 16 del D.Lgs. 81/08</li> <li>o Responsabile scientifico, nel ruolo di Direttore Sanitario d'Azienda, della convenzione quadro tra l'A.O. Ordine Mauriziano di Torino ed il Policlinico di Torino per lo sviluppo</li> </ul>
--	---



GIUSEPPE DE FILIPPIS  
MEDICO CHIRURGO  
SPECIALISTA IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

e.mail :: giudofilippis@pec.it

curriculum vitae

	<p>collaborazione istituzionale</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Responsabile scientifico, nel ruolo di Direttore Sanitario d'Azienda, della convenzione quadro tra l'A.O. Ordine Maurizio di Torino e la Fondazione Merz (arte contemporanea) per lo sviluppo di forme di collaborazione istituzionale.</li> </ul> <p><b>Azienda U.S.L. Valle d'Aosta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Direzione sanitaria integrata della struttura Privata accreditata ISAV di St. Pierre (AO), ai sensi della D.G.R. n° 3211 del 30.12.2011, a partire dal 01.03.2012 fino alla fine della durata dell'incarico di Direttore Sanitario d'Azienda</li> <li>o Presidente del Comitato permanente aziendale ex art. 23 dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro del 23.03.2005, per la disciplina dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, per tutta la durata dell'incarico di Direttore Sanitario d'Azienda</li> <li>o Presidente del Comitato permanente aziendale ex art. 23 dell'Accordo Collettivo Nazionale di lavoro del 23.03.2005, per le discipline i medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari e le altre professionalità ambulatoriali (biologi, chimici, psicologi), per tutta la durata dell'incarico di Direttore Sanitario d'Azienda</li> <li>o Delega di funzioni per gli obblighi derivanti dall'attuazione dell'art. 18 c.1 lettera s) del D.Lgs 81/08 in merito alla consultazione dei rappresentanti dei lavoratori, secondo le modalità di cui all'art. 50 dello stesso decreto</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NUCLEO DI VALUTAZIONE / ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE <ul style="list-style-type: none"> <li>o Membro interno del Nucleo di Valutazione dell'ASL 9 di Ivrea anno 1999</li> <li>o Membro del Nucleo di Valutazione dell'ASL di Vercelli dal giugno 2007 al 31.05.2012</li> <li>o Membro dell'Organismo Indipendente di valutazione dell'ASL di Vercelli dal 01.01.2018 a tutt'oggi (per un triennio)</li> </ul> </li> </ul>
DOCENZE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Titolare dell'insegnamento di "economia ed organizzazione aziendale in ambito sanitario" a.a. 2017 - 2018 per complessive 14 ore/anno didattica nel corso di laurea in Infermieristica - Università degli Studi di Piemonte Orientale, sede di Biella</li> <li>• Titolare dell'insegnamento di "economia aziendale" a.a.a. 2016 - 2017 e 2017 - 2018 per complessive 20 ore/anno didattica nel corso di laurea in Igiene Dentale - Università degli Studi di Piemonte Orientale</li> <li>• Incarico di svolgimento di seminario di didattica (8 ore) su "Organizzazione dei servizi sanitari" nell'ambito del Master di I livello in "Infermieristica di Famiglia e Comunità" aa 2016/17 dell'Università degli Studi di Piemonte Orientale</li> <li>• Titolare dell'insegnamento di "organizzazione dei Servizi sanitari - il management sanitario ed infermieristico III anno" a.a. 2011 - 2012 per complessive 9 ore/anno didattica nel corso di laurea in Infermieristica - sede di Aosta dell'Università degli Studi di Torino</li> <li>• Titolare dell'insegnamento di "organizzazione dei Servizi sanitari I" aa.aa. 2009 - 2010 e 2010 - 2011 per complessive 9 ore/anno didattica nel corso di laurea in Infermieristica - sede di Ivrea dell'Università degli Studi di Torino</li> <li>• Collaborazione alla didattica nel corso di laurea in Infermieristica - sede di Ivrea dell'Università degli Studi di Torino per l'insegnamento di "organizzazione dei Servizi sanitari I" a.a. 2008 - 2009 per complessive 10 ore</li> <li>• Docenza presso corsi di formazione estemporanei di 3-4 ore l'uno organizzati dall'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte e da Aziende Sanitarie Regionali in materia di compilazione cartelle cliniche, sicurezza dei luoghi di lavoro (ex D.Lgs 626/94) e appropriatezza</li> </ul>
CORSI DI FORMAZIONE (ultimi 5 anni)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. "Intervento di supporto al change management: progetto di formazione per direttori sanitari e amministrativi delle Aziende sanitarie della Regione Piemonte" Torino dal 19.11.2015 al 03.12.2015 (21 ore) - 28 CREDITI ECM</li> <li>2. "Ripensare l'organizzazione e sviluppare le persone in sanità" - I° modulo. SDA Bocconi, Milano 15-17 Ottobre 2014 - 40 CREDITI ECM</li> <li>3. "Governare in tempo di crisi: sviluppo e cambiamento strategico nelle aziende sanitarie". SDA Bocconi, Milano 14-16 Aprile 2014 - 26 CREDITI ECM</li> </ol>
CONVEGNI PRODUZIONE SCIENTIFICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha partecipato a più di 100 convegni nazionali/internazionali in materia igienistica - organizzativa</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. AA.VV.: "Raccomandazioni elaborate a partire dai risultati del progetto: "La ristorazione collettiva negli ospedali e nelle strutture assistenziali per anziani: sviluppo di buone pratiche". Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità - Regione Piemonte, Gennaio 2011</li> <li>2. AA.VV.: "Linee guida per la codificazione delle informazioni cliniche rilevate attraverso le schede di dimissione ospedaliera con il sistema di classificazione internazionale delle malattie ICD 9 CM (versione 1997)". Assessorato alla Sanità Regione Piemonte, Novembre 2005</li> <li>3. AA.VV. La sicurezza per gli operatori assistenziali e sanitari: l'esposizione a chemioterapici antitumorali</li> </ol>



12

GIUSEPPE DE FILIPPIS  
MEDICO CHIRURGO  
SPECIALISTA IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

e.mail :: giudefilippis@pec.it

curriculum vitae

	<p>Regione Piemonte, novembre 2003</p> <p>4. AA.VV.: "Linee guida per la codificazione delle informazioni cliniche rilevate attraverso le schede di dimissione ospedaliera con il sistema di classificazione internazionale delle malattie ICD 9 CM (versione 1997)". Assessorato alla Sanità Regione Piemonte, maggio 2003</p> <p>5. M. Pia, R. Sacco, G. De Filippis, R. Andriani: "attività di ricovero in Piemonte 2001 - 2002". Volume edito da Assessorato alla Sanità Regione Piemonte, aprile 2003</p> <p>6. G. De Filippis, M. Pia, C. Ferro: "La valutazione del fabbisogno assistenziale nella Regione Piemonte: i ricoveri ospedalieri". Volume edito da Assessorato alla Sanità Regione Piemonte, luglio 2002</p> <p>7. G. De Filippis, M. Pia, C. Ferro: "La valutazione dell'efficienza produttiva nell'erogazione di prestazioni ospedaliere nella Regione Piemonte". Volume edito da Assessorato alla Sanità Regione Piemonte, dicembre 2001</p> <p>8. M. Pia, R. Sacco, G. De Filippis, R. Andriani, D. Nizza, C. Ferro: "attività di ricovero in Piemonte nel 2000 ed andamento nel primo semestre 2001". Volume edito da Assessorato alla Sanità Regione Piemonte, novembre 2001</p> <p>9. G. De Filippis "Percezione del rischio biologico", capitolo 12, pagg 105 - 108 del libro A. Ruggonini Mouraghi, G.M. Grasso "Il rischio biologico nei laboratori" C.G. Edizioni Medico Scientifiche, Torino 2001</p> <p>10. G. Lucco, A. Giacomitto, C. Ponzetti, R. Siquini, G. De Filippis, L. Varotto, A. Capponi, G. Sassi, D. De Matteis, R. Ippolito: "Qualità delle prestazioni sanitarie: Rilevazione dell'uso delle risorse ospedaliere mediante l'utilizzo del PRUO; Valutazione della qualità delle cartelle cliniche". Volumi editi dall'Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari e dall'Assessorato alla Sanità Regione, da Assessorato alla Sanità Regione Piemonte, 2000</p> <p>11. M. Pia, R. Sacco, G. De Filippis, R. Andriani, D. Nizza, C. Ferro: "attività di ricovero in Piemonte nel 1999 ed andamento nel triennio 1997/99". Volume edito da Assessorato alla Sanità Regione Piemonte, settembre 2000</p> <p>12. AA.VV.: "Manuale di istruzione per la rilevazione del PRUO e per la raccolta dati sulla cartella clinica", Progetto Regionale "per la rilevazione dell'uso delle risorse ospedaliere mediante l'utilizzo del PRUO e di indicatori", Volumi editi dall'Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari e dall'Assessorato alla Sanità Regione, da Assessorato alla Sanità Regione Piemonte, gennaio 2000</p> <p>13. G. Lucco, C. Ponzetti, G. De Filippis, R. Sacco G. Gulino, M. Ricci, R. Andriani: "Sperimentazione regionale sistema indicatori di attività: esempi di applicazione dei risultati per l'analisi ed il controllo dell'attività di ricovero ordinario e di day Hospital" Volumi editi da Assessorato alla Sanità Regione Piemonte, anno 1999</p> <p>14. AA.VV.: "Costruzione e sperimentazione di un sistema regionale di controllo sulle attività della Azienda Sanitaria: gruppo D - assistenza ospedaliera, volume IV". Volume edito da Assessorato alla Sanità Regione Piemonte, anno 1999</p> <p>15. G. Lucco, C. Ponzetti, G. De Filippis, R. Sacco, M. Ricci, M. Potenza, R. Andriani: "Analisi e confronto dati di attività: anno 1998 - I° semestre". Volumi editi da Assessorato alla Sanità Regione Piemonte</p> <p>16. G. Lucco, C. Ponzetti, G. De Filippis, R. Sacco, M. Ricci, M. Potenza, R. Andriani: "Analisi e confronto dati di attività: anno 1997". Volume edito da Assessorato alla Sanità Regione Piemonte</p> <p>17. Quaderni della Carta dei Servizi Pubblici Sanitari, - I laboratori, 4. "Il sistema di gestione dei reclami: riferimenti metodologici ed esperienze". Ministero della Sanità - Dipartimento della Programmazione, Dicembre 1997</p> <p>18. A. Lodi, C. Ponzetti, M. Potenza, M. Ricci, M. Oggero, R. Andriani, M. Oberio Tarona, G. De Filippis: "Calcolo indicatori di attività, domanda ed accessibilità: anni 1995 e 1996". Volume edito da Assessorato alla Sanità Regione Piemonte</p> <p>19. A. Lodi, C. Ponzetti, M. Potenza, M. Ricci, M. Oggero, R. Andriani, M. Oberio Tarona, G. De Filippis: "Analisi e confronto dati di attività: anno 1996". Volume edito da Assessorato alla Sanità Regione Piemonte</p> <p>20. A. Lodi, C. Ponzetti, M. Potenza, M. Ricci, M. Oggero, R. Andriani, M. Oberio Tarona, G. De Filippis: "Analisi e confronto dati di attività: anno 1995". Volume edito da Assessorato alla Sanità Regione Piemonte</p>
❖ <u>Articoli</u>	<p>1. G. Benedetti, C. Radice, S. Schiappati, A. Bodino, P. Perrone, M. Cattani, F. Muscia, M. Della Russo, G. Razonato, G. De Filippis, M. Lombardo: "Sistema di telemedicina per la gestione del paziente con ictus ischemico acuto, Tecnica ospedaliera, 2017, 10: 44 - 46. ISSN 0392-4831</p> <p>2. G. De Filippis, A. Vitale, C. Masia, C. Serpieri: "L'umanizzazione delle cure e l'alleanza con le Associazioni di volontariato nell'esperienza dell'AO Ordine Mauriziano di Torino, Mondo Sanitario 2017, 4 - 5: 17 - 25 ISSN 0544-7771</p> <p>3. G. De Filippis, C. Serpieri, G. Costantini, A. Vitale, A. Dei Sui, M.C. Favaro, F. Di Biase, P. Lantero, S. Scattano, M. Giacomitto, P. Malvasio: "Riorganizzazione per interventi di prevenzione della salute, del Benessere Sociale e della Salute Sportiva", Piano Strategico e Governo dell'Offerta di Servizi, Regione Puglia, Dipartimento Regionale Sanità, 2017</p>



GIUSEPPE DE FILIPPIS  
MEDICO CHIRURGO  
SPECIALISTA IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

e.mail.: giudefilippis@pec.it

curriculum vitae

	<p>dell'Ospedale Mauriziano di Torino, MECOSAN 2015, 94: 115-135. ISSN 1121-6921</p> <p>4. G. De Filippis, V. Brignoglio, C. Serpieri, A. Vitato, C. Verdecchia, V. Segata, P. Matvasio: Proposta progettuale di riorganizzazione delle attività anestesiotologiche svolte in un'azienda ospedaliera: come fronteggiare le criticità di dotazione organica garantendo al cittadino e agli operatori standard elevati di qualità dell'assistenza, <i>Organizzazione Sanitaria</i> 2013, 1: 14 - 21</p> <p>5. E. Bottacchi, G. Corso, P. Tosi, M. Veronese Microssini, G. De Filippis, L. Sartori, G. Fucineri and C. Negrioli: "The cost of stroke in Valle d'Aosta: linking clinical registries and administrative data", <i>BMC Health Services Research</i> 2012, 12:372. ISSN 1472-6963</p> <p>6. G. Finzi, U.L. Aparo et al.: "Documento ANMDO in tema di governance clinica: ruolo e compiti della Direzione Sanitaria Aziendale e della Direzione Medica di Presidio Ospedaliero", <i>L'Ospedale</i>, ottobre - dicembre 2012; 4:14 - 26. ISSN 0030-6231</p> <p>7. P. Matvasio, F. Ripa, F. Cesessa, A. Vitato, B. Micola, I. Vigna, M. Borsotti, G. De Filippis, A. Scarmozzino: "Il ruolo del Direttore sanitario Ospedaliero nei processi di Hospital Based HTA", <i>L'Ospedale</i>, luglio - settembre 2012; 3:24 - 29 ISSN 0030-6231</p> <p>8. F. Ripa, C. Ponzetti et al.: "Clinical Governance e Direzione sanitaria. Analisi, modelli organizzativi e ruolo della Direzione medica di Presidio Ospedaliero", <i>L'Ospedale</i>, Aprile - Giugno 2012; 2:20 - 24</p> <p>9. M. Giacco, D. Minniti, L. Metessi, C. Labate, P. Matvasio, G. De Filippis, P. Bruni: "I percorsi nella gestione dipartimentale integrata neurologica e riabilitativa presso l'ASO Ordine Mauriziano di Torino". <i>I quaderni del CeBePs</i> settembre 2005; 4: 34 - 54</p> <p>10. G. De Filippis, M. Pia, A Di Maio: "Sulla complessità dei ricoveri ospedalieri in regione Piemonte: un'analisi per mezzo degli Apr-Drg e delle linee di produzione", <i>Politiche sanitarie</i>, ottobre - dicembre 2004; 4: 197-206</p> <p>11. L. Lorenzoni, G. De Filippis, M. Pia: "Sulla valutazione dell'appropriatezza dell'uso dell'ospedale: un'analisi del consumo dei ricoveri da parte dei residenti nella regione Piemonte", <i>Tendenze Nuove</i>, marzo - aprile 2003; 2: 159-170</p> <p>12. P. Bruni, G. De Filippis: "Istituto per la Ricerca e la Cura del Cancro di Candiolo: una struttura emergente nella ricerca di base e nel trattamento dei tumori", <i>ASI</i>, 4 maggio 2001; 18: 15-17</p> <p>13. S. Morgagni, G. Lucco, C. Ponzetti, R. Squitieri, A. Giacobetto, G. De Filippis, et al.: "Progetto regionale per la rilevazione dell'uso delle risorse ospedaliere mediante l'utilizzo del PRUO e di indicatori: progetto della Regione Piemonte", <i>Casemix Quarterly</i>, Suppl. 1, N° 2, Giugno 2000: 12 - 15</p> <p>14. G. De Filippis, R. Sacco, O. Barresi et al.: "Analisi della qualità e dei dati clinici e della codifica della SDO relativi ai ricoveri ospedalieri della Regione Piemonte", <i>Casemix Quarterly</i>, Suppl. 1, N° 3, Settembre 1999</p> <p>15. C. Ponzetti, G. De Filippis, R. Sacco, G. Lucco, C. Ferro: "la domanda e l'offerta delle prestazioni sanitarie: esperienza della regione Piemonte negli anni 1996 - 1998". <i>Tendenze nuove</i>, 1999; 2: 40-46</p> <p>16. C. Ponzetti, R. Sacco, G. De Filippis, G. Lucco, A. Lodi, C. Ferro: "Il controllo della qualità sulle prestazioni sanitarie da parte delle Aziende Sanitarie Regionali ed analisi della domanda e dell'offerta delle prestazioni sanitarie: Regione Piemonte". <i>DRG N° 7-8-9</i>, Giugno 1998: 15 - 18</p> <p>17. G. De Filippis, P. C. Ghiselli, C. Ponzetti: "Analisi delle caratteristiche cliniche e dei profili di trattamento della casistica cardiologica ricoverata in u.o. di cardiologia e di medicina mediante l'uso integrato di Disease Staging e DRGs" <i>DRG N° 7-8-9</i>, Giugno 1998: 153 - 158</p> <p>18. G. De Filippis, P. Di Bari, C. Ponzetti, M. Uberti, P. Bruni: "Insieme ai pazienti per migliorare l'assistenza". <i>L'Ospedale</i>, n° 5, Giugno/Luglio 1997: 17- 24</p> <p>19. F. Di Santis, C. Zotti, F. Ripa, G. De Filippis et al: "L'organizzazione di attività assistenziali per pazienti infetti da HIV: un intervento di verifica e revisione di qualità". <i>L'Ospedale</i>, n° 4, Maggio 1997: 5 - 12</p>
<p>❖ <i>Abstract</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>E' coautore di più di 40 abstract (di cui più di 10 come primo autore) a convegni nazionali in materia igienistica - organizzativa</li> </ul>
<p>PROGETTI DI RICERCA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Partecipazione, in qualità di referente per l'ASL 9 di Ivrea e l'I.R.C.C. di Candiolo, al Progetto Ministeriale di ricerca finalizzata sulla valutazione dell'appropriatezza dell'uso delle risorse ospedaliere (PRUO), coordinato dall'Agenzia per i servizi Sanitari del Friuli Venezia Giulia (progetto triennale iniziato nel 1998)</li> <li>Partecipazione, in qualità di referente per l'I.R.C.C. di Candiolo, al Progetto Ministeriale di ricerca finalizzata, coordinato dal CeVeas di Modena, dal Titolo: "Sperimentazioni in nove Regioni di strumenti per l'implementazione delle linee - guida nel S.S.N. - T.Ri.P.S.S. II" (progetto triennale iniziato nel 2000)</li> <li>Partecipazione, in qualità di componente del Comitato scientifico individuato con D.D. 448 del 12.08.2009, al Progetto Ministeriale di ricerca finalizzata coordinato dalla Regione Piemonte "La ristorazione collettiva negli ospedali e nelle strutture assistenziali per anziani: linee guida e buone pratiche"</li> </ul>



GIUSEPPE DE FILIPPIS  
MEDICO CHIRURGO  
SPECIALISTA IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

e.mail :: giudefilippis@pec.it

*curriculum vitae*

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partecipazione, in qualità di componente del panel di esperti, al progetto di ricerca "una misura di Performance dei SSR" promosso dal CREA Sanità (Consorzio per la Ricerca Economica Applicata in Sanità) - Università di Tor Vergata Roma, anni 2015, 2016, 2017 e 2018</li> <li>• Partecipazione, in qualità di ideatore e componente del panel di direttori sanitari partecipanti, al progetto di ricerca "DS3.0: il futuro della Direzione Sanitaria Aziendale" promosso in partnership del CERGAS (Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale" e PFIZER - (anni 2015 - 2016, 2017 - 2018)</li> </ul>
PREMI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Premio <i>Andrea Alesini</i> - per una sanità a misura d'uomo - XII edizione Buone pratiche per l'umanizzazione delle cure. 3° premio conferito alla Direzione Sanitaria A.O. Ordine Mauriziano di Torino per il progetto: "ridefinizione e implementazione spazi verdi compresi nel perimetro del complesso ospedaliero Ospedale Mauriziano Umberto I di Torino" - Marzo 2016</li> <li>• II edizione Premio nazionale "il coraggio di agire" istituito da Federsanità ANCI, anno 2013, conferito all'AO Ordine Mauriziano per le "scelte e innovazioni che hanno inciso nell'organizzazione dell'amministrazione portando benefici nei servizi offerti" - Dicembre 2013</li> </ul>
LINGUE STRANIERE	First Certificate in English, University of Cambridge, Torino, Giugno 1995

Torino, 03 Aprile 2018

GIUSEPPE DE FILIPPIS



## Curriculum Vitae

<b>Informazioni personali</b>	
Nome / Cognome	<b>ANTONIO D'URSO</b>
Indirizzo	[REDACTED]
Telefono	[REDACTED]
E-mail	<a href="mailto:antonio.durso@email.it">antonio.durso@email.it</a> <a href="mailto:antonio.durso@pec.it">antonio.durso@pec.it</a>
Cittadinanza	Italiana
Data e Luogo di nascita	12 Gennaio 1962 Catania
Sesso	Maschile
<b>Esperienza professionale</b>	
Date	<b>10 Ottobre 2016 →</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Direttore Generale
Principali attività e responsabilità	Direzione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria
Nome e indirizzo del DL	Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari – Viale San. Pietro 10 – 07100 Sassari.
Tipo di attività o settore	Sanità
Date	<b>19 Maggio 2014 → 09 Ottobre 2016</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Direttore Generale
Principali attività e responsabilità	Direzione dell'Azienda Ospedaliera
Nome e indirizzo del DL	Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini – Piazza Carlo Forlanini, 1 – 00151 Roma
Tipo di attività o settore	Sanità
Date	<b>12 Gennaio 2012 → 18 Maggio 2014</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Direttore Generale
Principali attività e responsabilità	Direzione dell'Azienda Unità Sanitaria Locale
Nome e indirizzo del DL	Azienda Unità Sanitaria Locale Lucca – Via per S. Alessio – Monte San Quirico
Tipo di attività o settore	Sanità
Date	<b>15 Novembre 2010 → 11 Gennaio 2012</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Direttore Sanitario Aziendale
Principali attività e responsabilità	Direzione dei servizi sanitari dell'Azienda Unità Sanitaria Locale
Nome e indirizzo del DL	Azienda Unità Sanitaria Locale Prato – Piazza dell'Ospedale 3 - Prato
Tipo di attività o settore	Sanità
Date	<b>01 Aprile 2010 → 14 Novembre 2010</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Direttore Centro Regionale Sangue
Principali attività e responsabilità	Governo del sistema trasfusionale della Regione Lazio.
Nome e indirizzo del DL	Regione Lazio - Via Rosa Raimondi Garibaldi 7 - 00145 Roma
Tipo di attività o settore	Sanità



Date	<b>06 Settembre 2005 → 31 Marzo 2010</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Direttore Sanitario Aziendale
Principali attività e responsabilità	Direzione dei servizi sanitari dell'Azienda Unità Sanitaria Locale
Nome e indirizzo del DL	Azienda Unità Sanitaria Locale Roma B – Via Filippo Meda 35 – 00157 Roma
Tipo di attività o settore	Sanità
Date	<b>26 Settembre 2001 → 05 Settembre 2005</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Direttore del Servizio Gestione Attività Ambulatoriale.
Principali attività e responsabilità	Direzione dell'offerta ambulatoriale dell'Azienda Ospedaliera
Nome e indirizzo del DL	Azienda Ospedaliera San Filippo Neri Roma – Via Martinotti 20 – 00135 Roma
Tipo di attività o settore	Sanità
Date	<b>12 Novembre 1999 → 25 Settembre 2001</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Dirigente Medico – Disciplina: Igiene ed Organizzazione dei Sistemi Ospedalieri
Principali attività e responsabilità	Responsabilità della linea "Organizzazione delle Risorse Umane"
Nome e indirizzo del DL	Azienda Ospedaliera San Filippo Neri Roma – Via Martinotti 20 – 00135 Roma
Tipo di attività o settore	Sanità
Date	<b>30 Dicembre 1993 → 11 Novembre 1999</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Dirigente Medico
Principali attività e responsabilità	Dal 19 Novembre 1996: Responsabile del Servizio Informativo Ospedaliero e dal 17 Ottobre 1998: Responsabile igienico-sanitario del Padiglione Ospedaliero di Sezze Romano (LT).
Nome e indirizzo del DL	Azienda Unità Sanitaria Locale – Latina.
Tipo di attività o settore	Sanità
Date	<b>20 Agosto 1993 → 29 Dicembre 1993</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Aiuto Medico – Disciplina Anestesia e Rianimazione
Principali attività e responsabilità	Responsabilità di tipo professionale in ambito anestesilogico e rianimatorio.
Nome e indirizzo del DL	Azienda Unità Sanitaria Locale – Latina.
Tipo di attività o settore	Sanità
Date	<b>23 Agosto 1991 → 19 Agosto 1993</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Assistente Medico – Disciplina Anestesia e Rianimazione
Principali attività e responsabilità	Responsabilità di tipo professionale in ambito anestesilogico e rianimatorio.
Nome e indirizzo del DL	Azienda Unità Sanitaria Locale – Latina.
Tipo di attività o settore	Sanità
Date	<b>14 Dicembre 1990 → 22 Agosto 1991</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Assistente Medico – Disciplina Anestesia e Rianimazione
Principali attività e responsabilità	Responsabilità di tipo professionale in ambito anestesilogico e rianimatorio.
Nome e indirizzo del DL	Azienda Unità Sanitaria Locale – Latina (ex USL LT03).
Tipo di attività o settore	Sanità
Date	<b>12 Febbraio 1990 → 13 Dicembre 1990</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Assistente Medico – Disciplina Anestesia e Rianimazione
Principali attività e responsabilità	Responsabilità di tipo professionale in ambito anestesilogico e rianimatorio.



Nome e indirizzo del DL	Azienda Unità Sanitaria Locale – Latina (ex USL LT04).
Tipo di attività o settore	Sanità
Date	<b>15 Giugno 1989 → 15 Settembre 1989</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Assistente Medico – Disciplina Anestesia e Rianimazione – a rapporto libero-professionale
Principali attività e responsabilità	Responsabilità di tipo professionale in ambito rianimatorio.
Nome e indirizzo del DL	Azienda Unità Sanitaria Locale – Latina (ex USL LT04).
Tipo di attività o settore	Sanità
Date	<b>1 Giugno 1988 → 15 Settembre 1988</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Assistente Medico – Disciplina Anestesia e Rianimazione – a rapporto libero-professionale
Principali attività e responsabilità	Responsabilità di tipo professionale in ambito rianimatorio.
Nome e indirizzo del DL	Azienda Unità Sanitaria Locale – Latina (ex USL LT04).
Tipo di attività o settore	Sanità
<b>Istruzione e formazione</b>	
Date	<b>2011-2013</b>
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma
Principali tematiche/competenze professionali possedute	<b>Corso di formazione manageriale per i Direttori Generali, Sanitari, Amministrativi delle Aziende Sanitarie</b>
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa
Date	<b>04 Luglio 2006 → 13 Marzo 2007</b>
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Corso per Direttori Generali Aziende USL ed Aziende Ospedaliere.
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Regione Lazio - Scuola Superiore della Pubblica Amministrazione
Date	<b>13 Gennaio 2004</b>
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di Auditor/Responsabile di Gruppo Audit di S.G.Q. nel settore sanitario
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Gestione della Qualità nelle organizzazioni sanitarie
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	CEPAS (Ente certificatore delle professionalità e della formazione)
Date	<b>Dicembre 2003</b>
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di Valutatore Responsabile ISO 9001:2000 Settore Qualità
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Gestione della Qualità nelle organizzazioni sanitarie
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	BVQI - Italia
Date	<b>Dicembre 2003</b>
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di partecipazione al Corso di Formazione per "Valutatori di Qualità in Sanità"
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Gestione della Qualità nelle organizzazioni sanitarie
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Azienda Sanitaria di Reggio Emilia



Date	<b>Anno 2003</b>
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di "Facilitatore per l'Accreditamento" - Programma di ricerca finalizzata "Collaborazione interregionale per lo sviluppo ed il mantenimento di competenze qualificate per le verifiche di accreditamento (ex art. 12 e 12 bis del D.Lgs. n° 502/1992)"
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Gestione della Qualità nelle organizzazioni sanitarie -
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Agenzia di Sanità Pubblica - Regione Lazio
Date	<b>Anno 2003 → Anno 2006</b>
Titolo della qualifica rilasciata	Specialista in Igiene e Medicina Preventiva.
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Acquisizione competenze specialistiche in Igiene e Medicina Preventiva.
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università Sacro Cuore - Roma - Facoltà di Medicina e Chirurgia
Date	<b>20 Febbraio 2002 → 05 Aprile 2002</b>
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma del Corso "Management per Direttori di Struttura Complessa"
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Acquisizione competenze specialistiche in Management Sanitario
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università Bocconi - Milano
Date	<b>Anno 1997 → Anno 2000</b>
Titolo della qualifica rilasciata	Specialista in Medicina Legale e delle Assicurazione.
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Acquisizione competenze specialistiche
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Roma Tor Vergata - Facoltà di Medicina e Chirurgia
Date	<b>Anno 1997 → Anno 1998</b>
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma Corso "Management nell'Azienda Sanitaria"
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Acquisizione competenze specialistiche
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Scuola Medica Ospedaliera di Roma e della Regione Lazio
Date	<b>Anno 1996 (03, 10, 16 e 24 Maggio 1996)</b>
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma del Corso in "Economia Sanitaria".
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Acquisizione competenze specialistiche
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Roma Tor Vergata.
Date	<b>Anno 1990 → Anno 1993</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>Specialista in Organizzazione Sanitaria e Sicurezza Sociale.</b>
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Acquisizione competenze specialistiche
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Siena - Facoltà di Medicina e Chirurgia
Date	<b>Anno 1986 → Anno 1989</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>Specialista in Anestesia e Rianimazione.</b>
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Acquisizione competenze specialistiche



Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione  
 Date  
 Titolo della qualifica rilasciata  
 Principali tematiche/competenze professionali possedute  
 Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione  
**Capacità e competenze personali**  
 Madrelingua(e)  
 Lingua Inglese

Università degli Studi di Catania – Facoltà di Medicina e Chirurgia

Anno 1980 → Anno 1986

**Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia**

Acquisizione competenze specialistiche

Università degli Studi di Catania – Facoltà di Medicina e Chirurgia

**Italiano**

B 1	B 1	A 2	B 1	B 1

(\*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

**Ulteriori informazioni**

**Attività di produzione scientifica**

1. Gruppo di miglioramento per la riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali" ASL Latina
2. "Polmonite in terapia intensiva: risultati di uno studio multicentrico", (ARTICOLO) su *Giornale Italiano delle infezioni ospedaliere*, vol. 2, n° 4, **Ottobre 1995**, pag. 180 e segg.
3. "Impatto del sistema dei controlli analitici sui ricoveri nelle case di cura della ASL Latina" (ARTICOLO) in *CASEMIX Atti del 4° Convegno Nazionale sui sistemi di classificazione dei pazienti* – Pavia **27-29 Ottobre 1999**.
4. "Elaborazione di un sistema di monitoraggio della qualità delle acque nell'Ospedale S. Filippo Neri" - Comunicazione Congresso A.N.M.D.O. Bologna **2000**.
5. "Istituzione di un Centro di preospitalizzazione centralizzata" - Comunicazione Congresso A.N.M.D.O. Bologna **2000**.
6. "Elaborazione di indicatori per la vigilanza e la verifica della qualità del servizio appaltato di pulizia e sanificazione ambientale" - Comunicazione Congresso SITI Ferrara **2000**.
7. "La sterilizzazione e disinfezione degli endoscopi: problematiche e razionalizzazione delle procedure" - Comunicazione Congresso SITI Ferrara **2000**.
8. "Linee guida clinico-organizzative per il trasferimento del paziente critico nella rete dell'emergenza". Documento del gruppo di studio organizzato dall'Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio. **Febbraio 2001**. – Approvato con Delibera Giunta Regionale del Lazio n° 458 del 15 Aprile 2002.
9. "L'accertamento della morte cerebrale: analisi del processo ed indicatori di attività ed efficienza" - Comunicazione al Congresso ANMDO del **Maggio 2001**.
10. "Direzione sanitaria di presidio ospedaliera: indicatori di attività" Comunicazione al Congresso ANMDO del **Maggio 2001**.
11. "Istituzione di un Centro di preospitalizzazione chirurgica: l'esperienza del San Filippo Neri" (ARTICOLO) in *Igiene e Sanità Pubblica*, Vol. LVII, n° 3, **Maggio Giugno 2001**, pagine 223-225-235.
12. "Il Contenzioso in Ospedale" (ARTICOLO) in *Tecnica Ospedaliera*, n° 11, **Novembre 2001**, pag. 62..



13. "La Tutela del malato oncologico" (ARTICOLO) in *Europa Donna*, **Giugno 2004**, pg. 42 – 43.
14. "La Responsabilità Professionale nelle Attività Certificatorie" (CAPITOLO TESTO) - **Novembre 2005** - Tipar Arti Grafiche Roma.
15. "L'accreditamento di eccellenza ed il sistema di gestione della Qualità. Strumenti di clinical governance della direzione sanitaria di presidio" (ARTICOLO) in *Teme*, **Novembre-Dicembre 2005**, pg. 28 – 33.
16. "Trattamento per la disassuefazione dal fumo ed incremento ponderale" (ARTICOLO) in *Annali di Igiene*, vol. 19, fascicolo 1, **Gennaio-Febbraio 2007**, pg. 73 – 81.
17. "Non abbandonarlo, affidalo a noi: procedura di presa in carico, assistenza e cura del neonato abbandonato" in *Teme*, **Aprile 2007**, pg. 20 – 26.
18. "La Consulenza cardiologica pre-operatoria: aspetti medico-legali" (CAPITOLO TESTO) in "La Consulenza cardiologica nel paziente candidato ad intervento di chirurgia non cardiaca" - **Maggio 2007** - Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri.
19. "Prevenzione e Gestione del Rischio Clinico" (ARTICOLO) in *Teme*, **Settembre 2007**, pagg. 26-28.
20. "Utilizzazione dei dati correnti e del sistema informativo aziendale per l'analisi dei bisogni di salute della popolazione assistita - esperienza di una ASL romana" Comunicazione al Congresso SITI - Pisa **Ottobre 2007**, pag. 313.
21. "Promozione dell'appropriatezza organizzativa della rete assistenziale non ospedaliera della ASL Roma B" Comunicazione al Congresso SITI - Pisa **Ottobre 2007**, pag. 317.
22. "L'accreditamento istituzionale nella Regione Lazio: l'esperienza della ASL Roma B" Comunicazione al Congresso SITI - Pisa **Ottobre 2007**, pag. 321.
23. "La casa di prossimità come coerente risposta alla continuità assistenziale: il progetto della ASL Roma B" Comunicazione al 6° Congresso Nazionale CARD "Distretto Cittadino e Comunità Competenti" Sorrento 15-17 **Novembre 2007**, pagina 329.
24. "L'implementazione della comunicazione interna per una governante dei percorsi di salute partecipata e condivisa da tutti gli attori" Comunicazione al 6° Congresso Nazionale CARD "Distretto Cittadino e Comunità Competenti" Sorrento 15-17 **Novembre 2007**, pagina 300.
25. "Il Sistema Informativo Sanitario aziendale come punto d'osservazione privilegiato per lo studio dei bisogni sanitari della popolazione residente" Comunicazione al 6° Congresso Nazionale CARD "Distretto Cittadino e Comunità Competenti" Sorrento 15-17 **Novembre 2007**, pagina 301.
26. "Aspetti dello stato di salute della popolazione immigrata residente in una ASL romana (ASL Roma B). Utilizzazione dei sistemi informativo correnti per il calcolo di indicatori specifici". Comunicazione al 9° Congresso Nazionale CARD "Il Distretto come produttore di salute" - Pisa 19-21 **Marzo 2009**, pagina 204.
27. "L'assistenza riabilitativa estensiva e di mantenimento nei residenti della ASL Roma B: analisi del case mix, dell'incidenza e della modalità di erogazione" - Comunicazione al 9° Congresso Nazionale CARD "Il Distretto come produttore di salute" - Pisa 19-21 **Marzo 2009**, pagina 205.
28. "Continuità Ospedale Territorio: la gestione integrata della rete dei servizi finalizzati alla presa in carico globale della persona" nella ASL Roma B" - Comunicazione al 9° Congresso Nazionale CARD "Il Distretto come produttore di salute" - Pisa 19-21 **Marzo 2009**, pagina 200.
29. "La reinserimento dei servizi in sanità. L'esperienza dell'AOU di Trieste e nella ASL Roma B" (ARTICOLO) in "Mecosan Special Issue", N° 71 **Luglio - Settembre 2009**, pagg. 15-16.
30. "Screening e tumori del colon retto. Progettazione esperienza pilota IV Distretto ASL Roma B" Poster alla XI Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica Società Italiana di Igiene, Prevenzione e Sanità Pubblica (SITI) - Napoli 15-17 **Ottobre 2009**, pagina 451.

31. "La mortalità evitabile nella ASL Roma B" – Poster alla XI Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SITI) – Napoli **15-17 Ottobre 2009**, pagina 458.
32. "Costruzione e sperimentazione di un set di indicatori per la valutazione dei bisogni sanitari e delle performance dei distretti della ASL Roma B" – Poster alla XI Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SITI) – Napoli **15-17 Ottobre 2009**, pagina 506.
33. "Miglioramento dell'appropriatezza organizzativa: impatto dei Pacchetti Ambulatoriali Complessi sui ricoveri ospedalieri" – Poster alla XI Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SITI) – Napoli **15-17 Ottobre 2009**, pagina 532.
34. "Evacuazione programmata di un Ospedale Romano: il ruolo del Pronto Soccorso" – Poster alla XI Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SITI) – Napoli **15-17 Ottobre 2009**, pagina 537-538.
35. "La valutazione dell'attività erogata dalle strutture provvisoriamente accreditate offerenti al territorio della Azienda USL Roma B" – Poster alla XI Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SITI) – Napoli **15-17 Ottobre 2009**, pagina 542.
36. "Piano di evacuazione di un intero ospedale romano per il ritrovamento di un ordigno bellico" – Poster alla XI Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SITI) – Napoli **15-17 Ottobre 2009**, pagina 557.
37. "Bed management: method for patient safety care. The experience of the "Sandro Pertini" Hospital ASL ROMA B - Rome, Italy" - Poster al I International Congress on Occupation Risk on Health Care – Madrid – **29-30 Ottobre 2009**.
38. "La misurazione della customer satisfaction come strumento di partecipazione del Cittadino al miglioramento della qualità prestazionale in Sanità" – (ARTICOLO) in "Igiene e Sanità Pubblica" – n° 6 – **Novembre Dicembre 2009** – pagg. 509-606.
39. "Costruzione di un set di indicatori per la valutazione dei bisogni sanitari e delle performance dei distretti" – (ARTICOLO) in "Igiene e Sanità Pubblica" – n. 2 – **Marzo Aprile 2010** – pagg. 215 – 228.
40. "Indicatori di farmaco utilizzazione nel trattamento con Statine come modello per la valutazione qualitativa della gestione delle patologie croniche nell'ASL Roma B (ARTICOLO) in "Igiene e Sanità Pubblica" – n. 4 – **Luglio Agosto 2010** – pagg. 511 – 524.

Docente presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia - Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva – Università Cattolica del Sacro Cuore – Insegnamento "Funzione di Direzione dei Servizi Territoriali".

Docente presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia – Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva – Università degli Studi di Sassari – Insegnamento: "Tecnica Ospedaliera".

Roma, 16 APRILE 2018

Firma



Firmato digitalmente da

**Pietro Grasso**

CN = Grasso Pietro  
 C = IT  
 Nome / Cognome

**Curriculum Vitae****Pietro Grasso**

nato a Messina il 13.08.1956

**Esperienza professionale**

Date Dal 16/08/2005 al 30/06/2010

Lavoro o posizione ricoperti

Direttore Generale Azienda USL " Roma E"

Date Dal 01/02/2003 al 15/08/2005

Lavoro o posizione ricoperti

Direttore Sanitario Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova

Date Dal 01/07/1997 al 30/06/2002

Lavoro o posizione ricoperti

Direttore Sanitario Azienda USL Viterbo

**Istruzione e formazione**Date **2006-2007**

Titolo della qualifica rilasciata  
 Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Certificato di formazione manageriale a seguito del Corso di Formazione per Direttori Generali Aziende Sanitarie  
 Scuola Superiore della Pubblica Amministrazione. Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Date **1999-2000**

Titolo della qualifica rilasciata  
 Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Corso di Formazione biennale "Management in sanità"  
 SDA Bocconi di Milano

Date **Settembre 1991**

Titolo della qualifica rilasciata  
 Principali tematiche/competenze professionali possedute

Borsa di Studio "Multidisciplinary approach in the training of health staff"

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Consiglio d'Europa  
 Ospedale universitario De Getafe di Madrid

Date **1992**

Titolo della qualifica rilasciata

Specializzazione in Medicina Legale e delle Assicurazioni

Date **1988**

Titolo della qualifica rilasciata

Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva (orientamento Igiene e Tecnica Ospedaliera)



Date	1984
Titolo della qualifica rilasciata	Specializzazione in Endocrinologia e Medicina Costituzionale
Date	1981
Titolo della qualifica rilasciata	Laurea in Medicina e Chirurgia
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	conseguita il 03/03/1981 presso Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma con voti 110/110. Abilitazione professionale conseguita nella prima sessione 1981 presso la medesima università.
<b>Capacità e competenze personali</b>	
Madrelingua(e)	<b>Italiano</b>
Altra(e) lingua(e)	<b>Inglese</b>
Autovalutazione Livello europeo (*)	
<b>Lingua Inglese</b>	
Capacità e competenze sociali	Programmazione integrazione socio-sanitaria a livello di aziende territoriali
Capacità e competenze organizzative	Correlate alle funzioni di direttore sanitario e direttore generale di aziende sanitarie.
<b>Ulteriori informazioni</b>	<u>Dal 01.07.2015 ad oggi</u>
Lavoro o posizione ricoperti	Direttore sanitario del Complesso Integrato Columbus afferente alla Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli di Roma, Università Cattolica del Sacro Cuore.
Principali attività e responsabilità	Le attività, le responsabilità e le autonomie sono attribuite per legge alla funzione.
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Presidente della Fondazione del Policlinico Universitario A. Gemelli di Roma, dott. Giovanni Raimondi, largo A. Gemelli, 8 - Roma
Tipo di attività o settore	Presidio ospedaliero clinicizzato di alta specializzazione, dotato di 247 posti letto, ospitante unità di degenza, ambulatori e servizi afferenti alla Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, Università Cattolica del Sacro Cuore.
<b>Ulteriori informazioni</b>	<u>Dal 01.06.2011 al 30.06.2015</u>
Lavoro o posizione ricoperti	Direttore responsabile UOC "Sviluppo e Coordinamento dei Servizi a Pagamento" Policlinico universitario A. Gemelli di Roma
Principali attività e responsabilità	Il ruolo comporta la responsabilità e l'autonomia decisionale tipica di una direzione di UOC con competenza sullo sviluppo dei ricavi, sui margini economici e sugli investimenti specifici correlati.



Nome e indirizzo del datore di lavoro	Rettore Università Cattolica del Sacro Cuore, Largo A. Gemelli 1, Milano
Tipo di attività o settore	<p>Le responsabilità comprendono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lo sviluppo e il mantenimento dell'offerta dei servizi, la creazione di nuovi servizi, la definizione e il mantenimento del listino prezzi, la definizione dei relativi livelli di servizio;</li> <li>- la stipula di accordi con professionisti per attività sanitarie;</li> <li>- la pianificazione e la programmazione delle risorse del comparto per l'erogazione dei servizi;</li> <li>- la stipula delle convenzioni con Associazioni e Aziende;</li> <li>- la definizione dei percorsi paziente e dell'assetto logistico dei servizi;</li> <li>- la pianificazione degli investimenti finalizzati all'erogazione dei servizi.</li> </ul> <p>Il direttore responsabile della UOC "Sviluppo e Coordinamento dei Servizi a Pagamento":</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- è direttamente afferente e relazionato alla Direzione del Policlinico A.Gemelli, e specificatamente, al Direttore Generale;</li> <li>- intesse relazioni con tutti i livelli dirigenziali medici e amministrativi del policlinico per lo sviluppo delle attività a pagamento;</li> <li>- intesse relazioni con soggetti esterni (istituzionali, assicurativi, fondari) per la stipula di contratti e convenzioni;</li> <li>- favorisce e dirige l'implementazione dei percorsi organizzativi, informativi, gestionali e amministrativi correlati all'attività a pagamento.</li> </ul> <p>Ha sviluppato e realizzato il nuovo asset organizzativo e gestionale dell'attività a pagamento nel Policlinico A Gemelli, operativo dal 2013, comprendente l'attività ambulatoriale, diagnostica e di ricovero.</p>

#### ULTERIORI INFORMAZIONI CURRICOLARI:

##### 1. Publicazioni attinenti all'organizzazione, programmazione e gestione aziendale:

- A) Tipologia Pubblicazione scientifica
- Materia Organizzazione aziendale
  - Riferimento *Il "Governo del Territorio" nella ASL Roma E. Il sistema budgetario come strumento per la riorganizzazione. L'esperienza dei cantieri aziendali. Il Mulino, pag. 323-348;*
- B) Tipologia Manuale
- Materia Organizzazione aziendale
  - Riferimento *La continuità di cura e assistenza al paziente complesso. Manuale pratico sull'organizzazione dei percorsi di cura integrati. Capitolo 7 - Esperienze locali di continuità delle cure. Edizioni Medico Scientifiche, Torino, pag. 71-118, 2009;*
- C) Tipologia Pubblicazione scientifica
- Materia Management aziendale
  - Riferimento *Rendicontazione sociale e apprendimento organizzativo: il bilancio sociale di mandato della ASL Roma E. Mecosan n.79, luglio-settembre 2011;*
- D) Tipologia Pubblicazione scientifica
- Materia Management aziendale
  - Riferimento *La ridefinizione del processo di "Programmazione e Controllo" nella ASL di Viterbo: matrici di priorità e fattibilità. Mecosan anno XII, n.45 Gen-Mar, pagg.133-142, 2003;*

##### 2. Esperienza dirigenziale

Dal 01.07.2015 ad oggi

Fondazione Policlinico universitario A. Gemelli di Roma

Pagina 3/13 - Curriculum vitae di  
Nome Cognome | Pietro Grasso



Università Cattolica del Sacro Cuore

Direttore Sanitario del Complesso Integrato Columbus

Collaboratori direttamente gestiti: 500

Budget: € 80 milioni

Direttore sanitario di presidio

Il ruolo comporta l'autonomia organizzativa e gestionale, nonché la diretta responsabilità di risorse tipiche di una direzione sanitaria di un presidio ospedaliero. Il Complesso integrato Columbus è una struttura ospedaliera clinicizzata di alta specializzazione, dotata di 247 posti letto, ospitante unità di degenza, ambulatori e servizi a direzione universitaria. Afferisce contrattualmente alla Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli ed opera in regime di accreditamento istituzionale provvisorio con la Regione Lazio. Oltre alle funzioni proprie del ruolo, ho il compito di gestire il percorso di integrazione gestionale della struttura Columbus (cessione del ramo d'azienda) nell'ambito della Fondazione Policlinico. Gemelli.

Dal 01.06.2011 al 30.06.2015

Università Cattolica del Sacro Cuore

Policlinico universitario A. Gemelli di Roma

Responsabile della Direzione Sviluppo e Coordinamento dei Servizi a Pagamento

Collaboratori direttamente gestiti: 15

Budget dei Servizi a Pagamento: € 50 milioni

Direttore di UOC dal 01/06/2011 al 30.06.2015

Il ruolo comporta l'autonomia organizzativa e gestionale, nonché la diretta responsabilità di risorse tipiche di una direzione UOC con responsabilità sullo sviluppo dei ricavi, sui margini economici e sugli investimenti specifici correlati.

Le responsabilità comprendono:

- lo sviluppo e il mantenimento dell'offerta dei servizi, la creazione di nuovi servizi, la definizione e il mantenimento del listino prezzi, la definizione dei relativi livelli di servizio;
- la stipula di accordi con professionisti per attività sanitarie;
- la pianificazione e la programmazione delle risorse del comparto per l'erogazione dei servizi;
- la stipula delle convenzioni con Associazioni e Aziende;
- la definizione dei percorsi paziente e dell'assetto logistico dei servizi;
- la pianificazione degli investimenti finalizzati all'erogazione dei servizi.

Il direttore responsabile della UOC "Sviluppo e Coordinamento dei Servizi a Pagamento":

- è direttamente afferente e relazionato alla Direzione del Policlinico A.Gemelli, e specificatamente, al Direttore Generale;
- interagisce con tutti i livelli dirigenziali medici e amministrativi del policlinico per lo sviluppo delle attività a pagamento;
- interagisce con soggetti esterni (istituzionali, assicurativi, fondiari) per la stipula di contratti e convenzioni;
- favorisce e dirige l'implementazione dei percorsi organizzativi, informativi, gestionali, e amministrativi correlati all'attività a pagamento.

I più importanti obiettivi e risultati raggiunti nel triennio di direzione sono così riassumibili:

- a. riorganizzazione dell'attività a pagamento comprendente sia le prestazioni libero professionali individuali che soprattutto quelle istituzionalmente rese a favore di soggetti paganti in proprio o intermediati da fondi/assicurazioni;
- b. ridefinizione delle regole e degli strumenti operativi per lo svolgimento delle attività a pagamento e la gestione dell'attività commerciale;
- c. rimodulazione delle convenzioni con le assicurazioni e i fondi sanitari;
- d. ristrutturazione edilizia per l'allestimento di spazi dedicati e di flussi organizzativi separati dall'attività SSN (13 ambulatori, 4 sale operatorie, servizi di diagnostica per immagini);
- e. acquisizione delle tecnologie, delle attrezzature sanitarie, dello strumentario e degli arredi coerentemente con il piano di investimenti approvato;
- f. introduzione di un nuovo e distinto brand identitario della struttura a pagamento, denominata Gemelli Medical Center (GMC);
- g. reclutamento e contrattualizzazione di professionisti esterni per lo sviluppo delle attività private;
- h. definizione del tariffario in base a valutazioni economiche e di mercato;



- i. sviluppo di contratti/convenzioni con strutture esterne per la fornitura di prestazioni sanitarie;
- j. creazione delle premesse per l'incremento del fatturato e dei margini operativi per il supporto all'equilibrio economico dell'ente;
- k. inserimento della produzione a pagamento negli obiettivi di budget operativo aziendale.

Il complesso processo è stato avviato con successo anche se alcuni obiettivi erano in progress per scelte aziendali (punto b e c) o per propria natura (punti i e j).

Per scelta della direzione aziendale sono stati impiegati gli stessi strumenti informatici (prenotazione, agenda, registrazione prestazioni) contabili (fatturazione, gestione stipendi) in uso nel policlinico.

I processi negoziali interni, orizzontali e verticali (direzioni, dirigenti medici, infermieri, amministrativi) sono stati svolti in relazione alla funzione esercitata. Quelli esterni erano correlati ai processi di creazione e sviluppo della rete di servizi.

Dal 16/08/2005 al 30/06/2010

Azienda USL Roma E

Azienda sanitaria locale della Regione Lazio con sede a Roma

Direttore Generale

Numero dipendenti della struttura circa 3.000;

Budget azienda € 1,5 miliardi;

Il ruolo e le relazioni svolte sono quelle proprie del direttore generale di un'azienda sanitaria metropolitana, il cui territorio comprende 550.000 abitanti. Sul territorio insistono inoltre aziende universitarie, ospedaliere e istituti IRCCS, e un numero rilevante di strutture accreditate private profit e no profit.

I principali risultati sono come di seguito sintetizzabili:

La creazione di strumenti per il governo dell'azienda, in ottica di trasparenza e partecipazione

Per garantire il ripristino delle condizioni per il governo dell'azienda e il perseguimento degli indirizzi strategici, negli ultimi mesi del 2005 sono stati contemporaneamente avviati:

1. il processo di budget operativo, con la definizione di una scheda di budget per ciascuna struttura complessa, contenente gli obiettivi specifici per il 2006 e gli indicatori per il monitoraggio e la misurazione dei risultati, e con la negoziazione di risorse di personale, attrezzature e formazione e dotazione informatica. Tale processo è stato realizzato istituendo una struttura centrale di supporto ai dirigenti responsabili di DOC (Sportello budget), promuovendo la partecipazione e il coinvolgimento di tutti gli operatori. La direzione aziendale ha realizzato incontri con ciascuna delle oltre cento strutture complesse, pervenendo così alla definizione (periodo aprile-giugno 2006) e alla formalizzazione delle schede di budget.
2. l'attivazione di specifici "cantieri aziendali", vale a dire l'attivazione di task force e gruppi di lavoro trasversali a diverse strutture aziendali, con il compito di affrontare e risolvere alcune criticità prioritarie, attraverso una forte integrazione tra i servizi e una maggiore responsabilizzazione sui risultati (project management); a partire da dicembre 2005 sono stati progressivamente attivati i seguenti cantieri:
  - rapporti con gli erogatori privati accreditati
  - anziano fragile
  - sistemi Informativi e rete informatica
  - contenzioso aziendale
  - sedi territoriali polifunzionali - distretti
  - pulizia e sanificazione
  - frattura collo del femore
  - promozione della qualità in materia di salute e sicurezza negli ambienti di lavoro
  - promozione delle professioni sanitarie tecniche e sociali
  - scuola
  - piano di comunicazione
  - cure primarie
3. il percorso di realizzazione e di riallineamento degli atti di bilancio, al fine di garantire una reale emersione del disavanzo aziendale relativo agli esercizi 2004-2005 e il quadro complessivo del debito pregresso al 31.12.2005, nonché la predisposizione del bilancio di previsione 2006 in linea con le direttive regionali di riduzione dei costi; tale azione ha condotto nel corso del 2006 all'approvazione: - del Bilancio di esercizio 2004, 2005, 2006



Le principali azioni poste in essere e i primi risultati

#### **Le azioni per la qualificazione dei servizi e l'appropriatezza delle prestazioni**

All'interno del budget operativo sono stati definiti piani, progetti interventi finalizzati a migliorare la qualità dei servizi nell'ottica della centralità del cittadino, della prevenzione, della continuità assistenziale ospedale-territorio e del governo clinico.

#### **Sviluppo di modelli assistenziali in ospedale e nel territorio**

Nei tre presidi ospedalieri si è proceduto alla revisione ed implementazione del modello di day surgery e day hospital, all'avvio del day service con l'applicazione dei PAC già approvati e la definizione di nuovi, alla gestione del follow-up ambulatoriale attraverso agende dedicate inserite nel sistema CUP, all'introduzione di piani di assistenza infermieristici condivisi, al collegamento diretto tra gli ambulatori territoriali e quelli ospedalieri, alla revisione delle modalità assistenziali (ad esempio day surgery vs. ambulatoriale per cataratta e tunnel carpale), alla attivazione dell'assistenza con parto-analgesia, alla revisione delle modalità di presa in carico nelle cure domiciliari con introduzione del piano assistenziale individuale, integrato e condiviso a partire dai bisogni più complessi.

#### **Attivazione di specifici percorsi assistenziali**

Sono stati predisposti ed avviati percorsi per pazienti cardiopatici, diabetici, oncologici-terminali, broncopneumopatici e psichiatrici a doppia diagnosi.

Particolare rilievo riveste l'azione in favore degli anziani **ultrasessantacinquenni affetti da frattura del collo del femore**, suscettibili di trarre giovamento da percorsi clinico assistenziali appropriati da una continuità assistenziale programmata nella rete dei servizi. In quest'ambito, recependo gli indirizzi regionali, determinando una effettiva revisione di appropriatezza dell'uso delle risorse ospedaliere (posti letto) e favorendo una forte azione di governo clinico da parte dei professionisti, l'Azienda ha determinato l'accordo formale, senza oneri aggiuntivi, tra tutti gli erogatori per acuti e di riabilitazione presenti sul territorio. Gli obiettivi raggiunti sono riassumibili in:

- riduzione a 24/72 ore i tempi di attesa pre-operatoria dall'accettazione in Pronto Soccorso;
- riduzione a 5/7 gg complessivi la durata del ricovero ospedaliero in acuzie;
- garanzia per la presa in carico da parte dei reparti di Riabilitazione Intensiva post-acuzie (cod. 56) entro 7/10 gg dall'intervento e la dimissione entro 35 gg con presa in carico da parte dei servizi territoriali.

#### **Sviluppo interaziendale della rete di offerta**

L'Azienda si è impegnata oltre che nell'aumentare il livello di offerta (case mix), che è comunque ricompreso a seconda delle varie tipologie tra il 10 ed il 20% della produzione complessiva sul territorio, soprattutto nel riorientare il sistema di offerta verso obiettivi comuni, cercando di acquisire il ruolo attivo di committenza proprio di una azienda sanitaria territoriale, non esercitato in precedenza. Pur in assenza di formali strumenti contrattuali, e rimanendo nell'ambito dei tetti di spesa previsti, l'azienda ha ottenuto buoni risultati in termini di prestazioni per i cittadini in un'ottica di rete (diabetologia, cardiologia, riabilitazione, radioterapia), anche con il coinvolgimento dei medici di medicina generale.

L'esempio più significativo di questa strategia è ricavabile dalle azioni sul governo delle liste d'attesa, capaci di influire sugli aspetti costitutivi del fenomeno e di porre in essere effetti di controllo della domanda/offerta in un'ottica di rete, attraverso la promozione della integrazione e della collaborazione fra le diverse tipologie di erogatori privati che insistono sul territorio aziendale.

Oltre al potenziamento della propria offerta specialistica, anche con l'attivazione di apparecchiature acquistate e mai utilizzate negli anni, si è perseguito l'obiettivo prioritario di garantire a livello distrettuale e aziendale l'accesso tempestivo ed appropriato per le prestazioni individuate come particolarmente critiche per la ASL Roma E, ovvero RMN, ecografie, ecocolordoppler vascolare e mammografie. I risultati raggiunti sono riscontrabili tramite dati Recup.

#### **Assistenza all'anziano fragile**

L'Azienda ha attivato fin dal dicembre 2005 il "cantierino anziani fragili", con l'obiettivo di verificare le modalità di presa in carico da parte del sistema sanitario di tale utenza a forte impatto sociale.

Le prestazioni sociali e sanitarie infatti, sono attualmente erogate, senza valutazione integrata dei bisogni, quasi esclusivamente a domanda del cittadino. La capacità di formulare una domanda appropriata di prestazioni efficaci è fortemente associata alle condizioni socio-economiche: si osservano oggi livelli elevati di iniquità del sistema.



Il programma mira quindi ad introdurre modalità omogenee e condivise di valutazioni dei bisogni assistenziali, promuovendo l'introduzione di strumenti valutativi basati sulla conoscenza scientifica e già validati, e sulla formazione e l'addestramento di operatori all'uso. Si è sperimentata l'utilizzazione del sistema VAOR-ADI. Sulla base della sperimentazione si procederà alla progressiva introduzione di strumenti di valutazione dei bisogni in tutto il sistema aziendale di continuità assistenziale per la tutela della salute degli anziani.

Nell'ambito del cantiere e sulla scorta degli indirizzi nazionali e regionali, l'Azienda ha realizzato il piano operativo "Estate in Salute 2006" nei confronti della popolazione anziana a rischio durante il periodo estivo. Il piano è stato reso operativo identificando preventivamente l'anagrafe degli anziani suscettibili della ASL Roma E suddivisa in quattro classi di rischio al fine di avviare con i MMG il programma operativo di sorveglianza e prevenzione degli effetti delle ondate di calore sulla salute delle persone anziane (pazienti degli MMG o presso tutte le strutture territoriali/ospedaliere afferenti all'Azienda).

Il piano ha avuto un significativo successo sia per l'adesione degli MMG, sia per la risposta delle strutture, sia per la flessibilità e la rapidità degli interventi predisposti, sia per un riscontro positivo sull'esito del progetto (diminuita mortalità).

#### **Adesione al piano nazionale di prevenzione**

Al fine di promuovere al massimo tutte le attività di iniziativa e dare loro una forza di sistema in considerazione dell'impegno e delle complessità delle attività necessarie alla attuazione dei singoli piani, la Direzione, individuando un Referente Aziendale in staff al Direttore Sanitario, ha assegnato al Dipartimento di Prevenzione il compito di svolgere un'azione di "regia" delle attività per il Piano delle Prevenzione. L'obiettivo è di assicurare lo svolgersi coordinato e integrato delle attività, il monitoraggio dello stato di avanzamento dei lavori, lo scambio delle informazioni, l'emergere di eventuali criticità e l'emergere di soluzioni unitarie, favorendo i contatti tra le varie articolazioni aziendali e di queste con la Direzione Sanitaria, e con l'Assessorato e l'ASP.

Il Piano di Prevenzione aziendale si è articolato in Piani Attuativi Aziendali, per ognuno dei quali è stato individuato uno specifico referente ed un gruppo di lavoro formato dai rappresentanti delle diverse strutture aziendali coinvolte nelle attività previste. L'offerta attiva di prevenzione interessa trasversalmente l'intera azienda, coinvolgendo direttamente 25 articolazioni aziendali sia clinico-ospedaliere che territoriali.

#### **Cantiere scuola**

Ad oggi gli interventi dei servizi aziendali presso gli Istituti Scolastici del territorio sono svolti con scarsi livelli di integrazione. È stato istituito il "Cantiere Scuola" come gruppo di lavoro finalizzato all'analisi delle criticità, alla pianificazione, all'integrazione e al coordinamento degli interventi e delle risorse impiegate. L'obiettivo del Cantiere è garantire omogeneità ed equità all'accesso all'offerta delle prestazioni, in risposta ai bisogni espressi e non, riguardo l'educazione alla salute e la prevenzione delle condizioni di rischio e disagio dell'età evolutiva in ambito scolastico.

Partendo da un confronto diretto tra tutte le scuole, gli Assessorati competenti dei Municipi, del Comune, della Provincia e i servizi aziendali, si è andata formulando la proposta di un catalogo di opportunità, condiviso tra gli attori, che tiene conto per il Piano di offerta formativa dell'analisi dei bisogni dal punto di vista epidemiologico, delle richieste/esigenze della scuola, del grado di continuità dei servizi, della evidenza scientifica di efficacia degli interventi, della distribuzione territoriale e della verifica dei risultati.

#### **Progetto per l'attivazione di una rete integrata per i Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)**

Ad inizio 2007 è stato presentato sia alla Regione Lazio che al Comune di Roma un progetto sperimentale per "l'attivazione di una rete integrata per i Disturbi del Comportamento Alimentare" frutto di un lavoro complesso e articolato che ha coinvolto nel corso del 2006 sia risorse aziendali che esterne.

Il progetto intende superare l'attuale frammentazione e parzialità degli interventi offerti e garantire agli utenti e alle loro famiglie una continuità assistenziale, attraverso trattamenti appropriati nelle varie fasi del percorso di cura e di assistenza (ambulatoriale, in regime di Day-Hospital, residenziale e semiresidenziale, posti letto ospedalieri "salvavita").

La realizzazione del progetto è inoltre coerente con le linee strategiche della programmazione sanitaria regionale, che prevede la riduzione di posti letto ospedalieri per acuti anche attraverso la loro riconversione per attività assistenziali alternative in risposta a bisogni emergenti. Al fine di una ampia condivisione del progetto sono state già attivate intese di massima con il Sindaco e l'Assessore ai Servizi Sociali e Sanitari del Comune di Roma, nonché con i quattro presidenti dei Municipi. Si è, inoltre, già proceduto a stabilire interazioni operative con l'Azienda Ospedaliera San Filippo Neri e dei collegamenti funzionali con le altre strutture.



realità pubbliche già realizzate con riconosciuto successo in Italia da aziende sanitarie pubbliche dell'Umbria e della Basilicata.

#### **Rete con i Medici di Medicina Generale (MMG) e i Pediatri di Libera Scelta (PLS)**

La ASL ha previsto un percorso di pianificazione territoriale "dal basso" per costruire un rapporto efficace e di sistema con i MMG e i PLS.

Allo scopo di valorizzare e personalizzare questo rapporto, oltre ad incontri regolari, sono state predisposte nel trimestre Luglio-Settembre 2006 visite individuali presso gli ambulatori dei MMG, per ascoltare direttamente il loro punto di vista ed effettuare uno studio conoscitivo tramite intervista semistrutturata con specifico questionario, sulla realtà ambientale ed organizzativa che li vede protagonisti. Sono stati coinvolti in questo studio oltre 100 MMG (pari al 20 % di tutti i MMG della ASL-RME).

Tutto il lavoro del 2006 trova naturale evoluzione nel primo Accordo Aziendale per la Medicina Generale, un accordo quadro pluriennale finalizzato a favorire un processo d'innovazione che, in linea con l'Accordo regionale per la medicina generale del Marzo 2006, sia in grado di rispondere in modo sempre più adeguato ai bisogni di salute dei cittadini residenti nel territorio dell'Azienda, migliorando al contempo il rapporto costo/efficacia del servizio sanitario e perseguendo l'uso corretto delle risorse assegnate, a tutela di equità e compatibilità del sistema.

#### **Programmazione socio-sanitaria**

La ASL si è impegnata con determinazione nel difficile processo della pianificazione socio-sanitaria accettandone le sfide e le difficoltà oggettive, tenuto conto che un processo di programmazione deve offrire una visione globale degli interventi, contrastare la mancanza di coordinamento tra i soggetti coinvolti, la sovrapposizione di competenze e superare la frammentazione degli interventi.

Il processo per la definizione di un piano aziendale condiviso, innanzitutto con il Comune e con i Municipi e poi con le altre istituzioni pubbliche accreditate e con quelle del Terzo settore, ha previsto l'attivazione del "Comitato di Coordinamento dell'Accordo di programma", di un "Gruppo aziendale per la programmazione socio-sanitaria", di un "Ufficio di Coordinamento socio-sanitario" e di tavoli tecnici tematici; sono state così poste le basi per un Piano che assicurerà qualità ed equità ai livelli essenziali delle prestazioni, il potenziamento delle cure primarie, la continuità e l'unitarietà dei percorsi assistenziali.

Il processo già avviato attraverso la definizione degli aspetti metodologici, organizzativi e procedurali sta rispettando un percorso le cui tappe ed azioni sono state concordate dagli attori. Tra le prime iniziative, va sottolineata per la attendibilità sul piano metodologico nonché per la utilizzabilità da parte di sanitari, pubblici amministratori, associazioni e singoli cittadini, la produzione da parte del Dipartimento di Epidemiologia della ASL dei dati relativi a mortalità ed utilizzo del ricovero ospedaliero per i propri residenti. I dati, raggruppati a livello di quartiere e presenti sul sito aziendale, sono relazionabili per età, sesso, livello socio economico oltre che per singola patologia.

#### **Azioni sulla appropriatezza della spesa farmaceutica**

Le azioni in quest'ambito particolarmente significativo hanno riguardato:

- 1) una implementazione della distribuzione diretta dei farmaci in continuità terapeutica per pazienti con piano terapeutico con:
  - un forte potenziamento della distribuzione diretta dei farmaci PHT;
  - distribuzione diretta dei presidi e farmaci ai pazienti diabetici residenti, con coinvolgimento della rete degli accreditati. La spesa media pro-capite per assistenza integrativa che ricade sulla convenzionata territoriale nell'anno 2006 è stata la più bassa della regione Lazio (7,53 euro vs 15,03 euro; -59,7%);
  - distribuzione diretta dei farmaci antipsicotici da parte del DSM;
- 2) un miglioramento per l'accessibilità alle sedi con:
  - l'attivazione del servizio di domiciliazione della distribuzione diretta in collaborazione con la Croce Rossa Italiana (servizio "Pronto farmaco");
  - il miglioramento delle condizioni logistico-strutturali delle farmacie territoriali presso Santa Maria della Pietà e l'Ospedale oftalmico;
  - l'istituzione di uno sportello farmaceutico per le segnalazioni da parte degli MMG;
- 3) il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva con:
  - la messa a regime e produzione di report di spesa ai MMG, contenente il loro comportamento prescrittivo, per un proficuo funzionamento delle Commissioni Appropriatezza distrettuali l'istituzione di uno sportello farmaceutico per le segnalazioni da parte degli MMG;



- la promozione della formazione degli MMG: in collaborazione con la Scuola di formazione regionale degli MMG e degli specialisti ospedalieri e territoriali dell'Azienda, sono stati realizzati tre corsi resi obbligatori (totale 60 giornate);
- una puntuale informazione circa l'evoluzione normativa e le azioni poste in essere all'Azienda per il contenimento della spesa farmaceutica;
- l'effettuazione di incontri con i referenti delle UCP e con i MMG non associati per facilitare la lettura e l'interpretazione dei dati contenuti nei report, allo scopo di sensibilizzare direttamente il 100% degli MMG;
- la sensibilizzazione all'uso dei farmaci equivalenti e del corretto uso del ricettario SSN agli specialisti ambulatoriali;
- l'elaborazione della Carta del Farmaco rivolta ai cittadini per la promozione del corretto uso dei farmaci in generale e informazioni necessarie per la promozione dell'uso dei farmaci equivalenti;
- l'elaborazione di progetti specifici volti a promuovere l'appropriatezza prescrittiva e l'uso dei farmaci equivalenti; tali progetti sono stati inseriti nel documento aziendale per l'Accordo con gli MMG, per il contenimento della spesa di PPI, sartani e statine.

#### Piano immigrati

Partendo dall'analisi della serie di criticità di ordine logistico, organizzativo, di scarsa integrazione tra i servizi aziendali, di disomogeneità delle attività sanitarie e amministrative della rete di offerta agli STP sul territorio è stato elaborato un piano che ha previsto:

- la rimodulazione dell'offerta con un ampliamento della stessa (4 nuovi ambulatori, 2 per adulti e 2 pediatrici) per il rilascio del tesserino STP in tre sedi consultoriali con presa in carico globale delle situazioni di maggior complessità;
- l'ottimizzazione delle risorse dedicate con potenziamento degli ambulatori specialistici;
- la stipula di una convenzione con Mondo Senza Frontiere per dotare ciascun ambulatorio STP di mediatore culturale;
- l'elaborazione di specifiche procedure per omogeneizzare i comportamenti su tutto il territorio aziendale con formazione degli operatori ed elaborazione di due opuscoli informativi, uno destinato agli operatori e l'altro all'utenza immigrata.

Specifico intervento è stato inoltre predisposto a favore delle quattro comunità Rom.

#### Le azioni poste in essere per l'efficienza dell'organizzazione e il controllo dei costi

Anche sul piano dei servizi interni e dei processi organizzativo-gestionali sono stati definiti degli obiettivi di innovazione e di miglioramento della qualità, secondo una logica di orientamento al "cliente interno"; le principali azioni poste in essere hanno riguardato:

*Responsabilizzazione sui budget assegnati alle strutture e monitoraggio puntuale dei costi*

A partire dal 2006 l'Azienda ha allineato e reso coerenti tre processi in precedenza separati:

- il processo di programmazione economico-finanziaria;
- il processo di attribuzione di budget ai singoli centri ordinatori di spesa;
- il processo di attribuzione di obiettivi e risorse (budget operativi) ai Centri di Responsabilità.

Introducendo due livelli di monitoraggio e controllo dei costi (uno preventivo sugli impegni di budget derivanti da delibere o determinazioni dirigenziali e uno consuntivo con la redazione di un CE interno mensile) l'Azienda è riuscita a rispettare gli obiettivi di budget 2006, così come concordati con la Regione con DGR 580/2006 e successivamente ridefiniti con accordo in data 23/11/2006. In particolare, dal CE IV trimestre, così come trasmesso al Ministero dalla Regione Lazio, si evidenziano:

1. un disavanzo finale pari a € 194.646.536 che, confrontato con il disavanzo 2005, si traduce in una riduzione del disavanzo per un importo pari a ben € 51.498.279;
2. risultati particolarmente positivi nella riduzione dei costi a gestione diretta, quali:
  - acquisto beni: riduzione dei costi pari a € 1.270.533 (5,63 % rispetto al 2005)
  - acquisto di servizi non sanitari: riduzione dei costi pari a € 1.619.571 (3,23% rispetto al 2005)
  - costi per consulenze legali e per liti, arbitrari e decreti ingiuntivi: riduzione dei costi pari a € 985.846 (47,78% rispetto al 2005)
  - acquisto di servizi di manutenzioni e riparazione: riduzione dei costi pari a € 3.108.215 (36,75% rispetto al 2005).

Con questi risultati l'Azienda ha invertito per la prima volta il trend di crescita del disavanzo verificatosi negli ultimi anni, avviando così un processo di risanamento economico-finanziario coerente con il Piano del Centro



regionale. Inoltre, con l'approvazione del bilancio d'esercizio 2006 entro il 30 aprile 2007 l'Azienda avrà concluso il percorso di riallineamento temporale delle scadenze di presentazione degli atti di bilancio.

#### **Razionalizzazione dei processi di acquisizione di beni e servizi**

A partire dalla fine del 2005 sono state realizzate importanti iniziative, per far fronte ad una visione prevalentemente amministrativa e ad una gestione frammentata dei processi di acquisizione di beni e servizi, con la presenza di numerose proroghe e prese d'atto.

Tali azioni hanno riguardato:

- un maggior coinvolgimento e la responsabilizzazione dei professionisti nella redazione del capitolato e nella corretta determinazione del fabbisogno;
- la costituzione di una Commissione Attrezzature;
- una prima revisione dell'anagrafica dei prodotti e una revisione della classificazione dei dispositivi medici;
- l'indizione per la prima volta di gare per la fornitura di beni per i quali da anni si acquistava in regime di proroga.

Queste azioni hanno consentito di rendere più tempestiva la predisposizione degli atti, di ridurre i tempi di gara e di ridurre le proroghe e le prese d'atto.

Dal 01/02/2003 al 15/08/2005

Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova  
Azienda ospedaliera della Regione Veneto con sede a Padova  
Direttore Sanitario aziendale

Numero dipendenti della struttura circa 5.000;

Budget azienda € 550 milioni;

Il ruolo e le relazioni svolte sono quelle proprie del direttore sanitario di un'azienda ospedaliera "mista" in quanto sede del Policlinico dell'Università di Padova, in virtù del rapporto convenzionale intercorrente tra Regione-Università.

All'epoca era in fase di definizione il protocollo d'intesa tra Regione Veneto e Università per la costituzione di un nuovo soggetto giuridico -l'azienda integrata- ai sensi del D.Lgs 517/99.

L'Azienda Ospedaliera di Padova ha sviluppato, di concerto con l'Azienda territoriale ULSS 16 di Padova, un piano di integrazione strategica ed organizzativa, al fine di razionalizzare l'offerta di prestazioni della rete ospedaliera pubblica e privata accreditata, di integrare i percorsi assistenziali ospedalieri con quelli territoriali, di integrare i servizi amministrativi aziendali.

L'obiettivo economico aziendale è stato conseguito mediante il governo dei costi e la saturazione della capacità produttiva per l'extraregione e per area "a pagamento", al di fuori del sistema di finanziamento veneto, come prevedono le linee di sviluppo strategiche e riportate in Piano Industriale di Risanamento elaborato per il triennio 2003-2005.

I principali risultati sono come di seguito sintetizzabili:

Riqualificazione del sistema di offerta

- **Riorganizzazione dell'attività chirurgica:** la concentrazione dell'attività di day surgery in piastra multidisciplinare ha consentito economie di costo, pari a circa il 30% rispetto alla medesima attività erogata nelle sale operatorie tradizionali;
- **Riorganizzazione dell'attività di degenza:** l'integrazione con l'Ulss 16 ha consentito la progressiva chiusura dell'Ospedale Geriatrico (conclusasi nel mese di settembre 2003) e l'assorbimento della domanda di ricovero anche nelle strutture dell'Azienda Ospedaliera.
- **Riorganizzazione dell'attività diagnostica:** riorganizzazione della biologia molecolare attraverso la realizzazione di una facility dedicata.

Potenziamento degli strumenti di governo

- **Appropriatezza nella prescrizione farmaceutica:** indicatori di consumo per residenti inferiori rispetto alla media regionale.
- **Informatizzazione:** principali progetti realizzati in area sanitaria.
  - Progetto "Padova Sanità On Line" nuovo sistema di prenotazione con copertura anche delle strutture convenzionate;
  - Disponibilità referti a MMG;
  - Gestione richieste esami da reparto: laboratorio, microbiologia, anatomia patologica;
  - Disponibilità referti di laboratori e radiologie in reparto;

Pagina 10/13 - Curriculum vitae di

Nome Cognome | Pietro Grasso



- Teleconsulto neurochirurgico con ospedali della provincia di Padova e Rovigo;
  - Reperibilità neuroradiologica e refertazione a distanza;
  - Gestione sale operatorie;
  - Documentazione sanitaria multimediale;
  - **Risorse umane:** anche in seguito ad attività di benchmarking, è in corso la revisione dei criteri di applicazione del part time, che ha consentito di mantenere invariato il costo dell'esercizio 2003 rispetto al 2002, assorbendo i maggiori oneri delle code contrattuali.
  - **Appropriatezza:** realizzato cruscotto con tecnologia datawarehouse per il monitoraggio mensile degli indicatori di inappropriatazza della produzione di ricovero.
  - **Risk management:** banca dati eventi avversi e contenzioso, feedback positivo per interventi formativi e organizzativi, presenza in ogni unità operativa di un referente per il rischio clinico;
  - **Marketing e sviluppo:** incentivato il posizionamento su percorsi di alta specializzazione e di maggiore attrazione extraregionale, con maggiori ricavi per circa 6 milioni di euro.
- Piani di sviluppo settoriali
- **Edilizia:** elaborazione del progetto generale di riqualificazione edilizia dell'AO Università di Padova per il finanziamento regionale;
  - **Diagnostica di laboratorio:** chiusura di due laboratori analisi territoriali e sfruttamento intensivo di economie di scala per il laboratorio centrale. Nel 2003, per entrambe le Aziende, il beneficio economico ammonta a oltre 1 milione di euro.
  - **Infertilità maschile:** lo sviluppo di attività in questo settore, sostanzialmente riconducibile all'area a pagamento, ha consentito ricavi netti incrementali per 350 mila euro.
  - **Neuroteam:** da due anni opera presso le Aziende limitrofe al fine di trattare localmente le urgenze neurochirurgiche, evitando l'intasamento delle strutture chirurgiche e intensive di Padova. Il valore economico dell'attività è di 300 mila euro nel 2003.
  - **Servizi tecnico-amministrativi di supporto:** l'integrazione tra Azienda Ospedaliera e ULSS 16 è iniziata nel 2003. Al 2005 sono attivi i seguenti dipartimenti interaziendali:
    - Dipartimento Integrato Assistenza Farmaceutica;
    - Dipartimento Integrato Information Technology;
    - Dipartimento Integrato Acquisti, Beni e Servizi;
    - Dipartimento Integrato Economico Patrimoniale;
    - Dipartimento Integrato Area Tecnica;
    - Dipartimento Integrato Direzione Medica Ospedaliera
    - Dipartimento Integrato per la Gestione e Amministrazione del Personale
 La riduzione dei costi di personale riferita all'esercizio 2003 a seguito dell'integrazione dei servizi di staff sopra descritta è stata di circa 600 mila euro.
  - **IOV:** la programmazione sanitaria ha previsto la costituzione di un Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico Oncologico, con sede presso l'Ospedale Busonera.
  - **Sviluppo del sistema di gestione per la qualità:** elaborazione e verifica del manuale del sistema di gestione (UNI EN ISO 9001:2000) dell'AO Università di Padova, sviluppo del technology assessment, delle linee guida sull'uso dei dispositivi medici, delle linee guida delle procedure di assistenza infermieristica, delle politiche di risk management.

Dal 01/07/1997 al 30/06/2002

Azienda USL Viterbo

Azienda sanitaria locale della Regione Lazio con sede a Viterbo

Direttore Sanitario aziendale

Numero dipendenti della struttura circa 3.000;

Budget azienda € 330 milioni;

Il ruolo e le relazioni svolte sono quelle proprie del direttore sanitario di un'azienda sanitaria territoriale di estensione provinciale con una popolazione residente di circa 300.000 abitanti.

L'azienda sanitaria nasce dalla fusione delle cinque preesistenti USL.

Nel corso degli anni sono stati raggiunti i seguenti obiettivi:

- Definizione ed attuazione della struttura organizzativa dell'area sanitaria (rete ospedaliera, dell'emergenza, del territorio) con adozione e implementazione del modello organizzativo dipartimentale;

Pagina 11/13 - Curriculum vitae di  
Nome Cognome | Pietro Grasso



- Organizzazione dell'ADI (malati oncologici, anziani) e delle dimissioni protette;
- Esternalizzazione servizi di supporto (pulizia, smaltimento rifiuti, lavanderia, ristorazione);
- Stipula di contratti con strutture sanitarie pubbliche e private;
- Adozione del piano strategico 1998-2000 e di strumenti di programmazione annuale (DPA);
- Conferenze dei servizi;
- Stipula di accordi di programma con la Azienda Pluriservizi di Civitacastellana (project financing) e con l'INAIL per la realizzazione di una struttura di riabilitazione post-acuzie a Vetralla (VT) finanziata con risorse dell'istituto assicuratore;
- Accordo con AIRRI (privato accreditato) per acquisto a tariffa scontata di un pacchetto di prestazioni di riabilitazione ambulatoriale e domiciliare, come risorsa assegnata al CAD;
- Acquisto full service e forfettario di prestazioni di ricovero per acuti e per lungodegenza di una Casa di cura provvisoriamente accreditata per la razionalizzazione ed il miglioramento dell'appropriatezza dell'offerta della rete ospedaliera;
- Sviluppo di soggetti economici nel terzo settore (cooperative) nell'ambito della legge Treu e successivi contratti per i punti informativi e per l'assistenza di fasce deboli (anziani in case di riposo, disabili, dimessi psichiatrici);
- Sviluppo del Sistema informativo geografico territoriale (analisi della domanda socio-sanitaria);
- Realizzazione dell'Anagrafe provinciale degli assistiti;
- Implementazione del CUP provinciale in rete integrato, del SIES e SIAS;
- Adeguamento progettuale, assegnazione lavori, completamento lavori rete ospedaliera territoriale Viterbo (finanziamento ex art. 20 legge 67/88, ex lege 135/90):
  - Edificio di Malattie Infettive e del Reparto di degenza protetta per detenuti;
  - Blocco emergenza dell'ospedale Belcolle di Viterbo;
  - Reparto operatorio del P.O. di Ronciglione, P.O. di Civitacastellana ;
- Piano di progettazione edilizia per interventi di adeguamento strutturale della rete ospedaliera territoriale (sei presidi) e per la realizzazione delle RSA;
- Progetto di miglioramento continuo della qualità nell'Azienda USL di Viterbo;
- Interventi di valorizzazione del contributo di singoli o di gruppi allo sviluppo aziendale attraverso il sistema dei progetti "Migliorare dal basso" della Azienda USL di Viterbo approvato dalla Regione Lazio e finanziato dal Ministero della Sanità (ex art.12 D.Lgs. 502/92), che ha ricevuto il premio nazionale "Sanità a dimensione del cittadino" da parte del Ministero della Funzione Pubblica, nel maggio 2000, nell'ambito dell'iniziativa "Cento Progetti al servizio del cittadino".

In qualità di Direttore Sanitario dell'Azienda USL di Viterbo ha organizzato numerose attività formative rivolte al personale dipendente (management, orientamento alla qualità organizzativa, gestione risorse umane, percorsi diagnostico-terapeutici) ed utilizzato strumenti direzionali aziendali di programmazione e controllo (budget e reporting) e di bilancio (contabilità analitica ed economica).

### 3. Ulteriori elementi qualificanti l'esperienza dirigenziale

1. Esperienza di contrattazione sindacale e relazioni industriali, nonché relazioni con stakeholders e interlocutori esterni:
  - In tutte le esperienze di direzione maturate, sia come direttore generale che sanitario, ho rappresentato direttamente rappresento l'Amministrazione nelle negoziazioni con le OO.SS. della dirigenza e del comparto;
  - Il Periodo di riferimento dell'esperienza specificatamente è dal 1997-2005, 2003-2005 e dal 2005-2010. Anche nel periodo antecedente al 1997 in cui mi era stato affidato l'incarico di responsabile delle risorse umane nel Policlinico universitario A. Gemelli ero formalmente delegato a rappresentare l'Amministrazione nelle negoziazioni sindacali.
  - La verifica è fattibile dai verbali e dagli accordi formali siglati nel tempo e nei vari contesti, in archivio presso le Amministrazioni presso le quali ho lavorato.
2. Esperienza in attuazione di processi di ristrutturazione e organizzazione aziendale con particolare riferimento anche alle relative attività di pianificazione, monitoraggio e rilevazione del conseguimento degli obiettivi programmati:
  - In tutte le esperienze di direzione maturate, sia come direttore generale che sanitario, ho attuato processi di ristrutturazione e organizzazione aziendale;
  - Il Periodo di riferimento dell'esperienza è specificato nelle schede al punto C) e va dal 1997 ad oggi.
  - La documentazione che attesta l'esperienza è negli atti aziendali e nei bilanci sociali e di bilancio che sono stati prodotti.



3. Esperienza in sistemi di programmazione e controllo finalizzati al governo della domanda o della produzione di servizi/prestazioni con riferimento anche alle relative attività di pianificazione, monitoraggio e rilevazione del conseguimento degli obiettivi programmati:
  - In tutte le esperienze di direzione maturate, sia come direttore generale che sanitario, ho utilizzato sistemi di programmazione e controllo, per il governo della domanda e della produzione quando ho svolto attività nelle aziende sanitarie territoriali, per il solo governo della produzione nelle esperienze delle aziende ospedaliere-universitarie e universitarie. Questi strumenti sono stati utilizzati in particolare per il MBO aziendale.
  - Il Periodo di riferimento dell'esperienza è specificato nelle schede da 1 a 5 elencate al punto C) e va dal 1997 ad oggi.
  - La documentazione che attesta l'esperienza è negli atti aziendali e nei bilanci sociali e di mandato che sono stati prodotti.
4. Esperienza di gestione di processi di innovazione:
  - In tutte le esperienze di direzione maturate, sia come direttore generale che sanitario, ho sviluppato processi di innovazione con l'obiettivo di promuovere il coinvolgimento dei professionisti e dei dirigenti al cambiamento organizzativo e gestionale. In questo ambito possono essere ricomprese i progetti "migliorare dal basso" e "cantieri" realizzati rispettivamente nell'Azienda USL di Viterbo e nell'Azienda USL Roma E. Nell'AOU di Padova l'esperienza di gestione del rischio clinico ha consentito di gestire positivamente la criticità aziendale del rapporto assicurativo conseguente alle note vicende della valvole cardiache.
  - Il Periodo di riferimento dell'esperienza è specificato nelle schede da 1 a 5 elencate al punto C) e va dal 1997 ad oggi.
  - La documentazione che attesta l'esperienza è negli atti aziendali e nei bilanci sociali e di mandato che sono stati prodotti.
5. Esperienza di miglioramento dei risultati gestionali (governo clinico) e finanziari delle strutture gestite, con particolare riferimento agli ultimi dieci anni:
  - In tutti i contesti di direzione maturati, sia come direttore generale che sanitario, ho sviluppato esperienze di miglioramento dei risultati gestionali e finanziari. Per brevità rimando ai risultati conseguiti e documenti dai conti economici e dai bilanci sociali di Padova e Roma. Quest'ultima esperienza è stata particolarmente sfidante in quanto si è realizzata all'inizio del commissariamento della Regione Lazio quando è stato valutato il debito delle aziende sanitarie e tracciato il percorso di risanamento strutturale e gestionale dell'Azienda USL Roma E.
  - Il Periodo di riferimento dell'esperienza è specificato nelle schede da 1 a 5 elencate al punto C) e va dal 1997 ad oggi.
  - La documentazione che attesta l'esperienza è negli atti aziendali e nei bilanci sociali e di mandato che sono stati prodotti.
6. Esperienza in attuazione di processi di creazione di imprese (enterprise creation) e organizzazione aziendale, con riferimento anche alle relative attività di pianificazione, monitoraggio e di rilevazione del conseguimento degli obiettivi programmati:
  - Ho progettato e attuato la creazione di una Srl monomandataria, il Gemelli Medical Center, con l'obiettivo sviluppare l'attività sanitaria privata, sia diretta che intermediata, del Policlinico universitario A. Gemelli.
  - Il Periodo di riferimento dell'esperienza va dal 2011 al 2015. La documentazione che attesta l'esperienza è agli atti aziendali.
7. Esperienza dirigenziale maturata nell'ambito di sistemi organizzativi caratterizzati dallo svolgimento di funzioni attinenti l'emergenza-urgenza in campo sanitario:
  - Ho avuto diretta esperienza dirigenziale di gestione del Pronto Soccorso del Policlinico A. Gemelli, DEA di secondo livello nella rete di emergenza regionale sia in qualità di vicedirettore sanitario che di dirigente di UOS. Successivamente sia come direttore sanitario aziendale che come direttore generale ho gestito Dea di I livello (della provincia di Viterbo e dell'Ospedale Santo Spirito di Roma) e Dea di II livello (Padova).
  - Il Periodo di riferimento dell'esperienza va dal 1997 al 2015. La documentazione che attesta l'esperienza è agli atti aziendali.

Roma, 19/04/2018

Pagina 13/13 - Curriculum vitae di  
Nome Cognome : Pietro Grasso

Pietro Grasso



35

**Curriculum Vitae****Informazioni personali**

Nome e Cognome	Giovanni Migliore
Indirizzo	[REDACTED]
Telefono	[REDACTED]
email	giovanni.migliore@gmail.com
pec	giovanni.migliore@arubapec.it
Cittadinanza	italiana
Data di nascita	23 febbraio 1961
Sesso	maschile

**Occupazione desiderata****Direttore Generale delle Aziende Sanitarie Regionali****Esperienza professionale**

Date	dal 02.08.2017 a tutt'oggi
Lavoro o posizione ricoperti	Commissario
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione Civico, Di Cristina, Benfratelli di Palermo
Tipo di azienda e settore	Azienda sanitaria ospedaliera pubblica, costituita da due presidi ospedalieri, con un finanziamento di circa 350 mil. di euro, circa 3000 dipendenti e 900 posti letto. Dotata di DEA di II livello, dipartimento oncologico e presidio ospedaliero pediatrico.
Date	dal 01.07.2014 al 01.08.2017
Lavoro o posizione ricoperti	Direttore Generale
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione Civico, Di Cristina, Benfratelli di Palermo
Tipo di azienda e settore	Azienda sanitaria ospedaliera pubblica, costituita da due presidi ospedalieri, con un finanziamento di circa 350 mil. di euro, circa 3000 dipendenti e 900 posti letto. Dotata di DEA di II livello, dipartimento oncologico e presidio ospedaliero pediatrico.
Date	dal 24.01.2014 al 15.04.2014
Lavoro o posizione ricoperti	Commissario Straordinario
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda Sanitaria Provinciale di Messina
Tipo di azienda e settore	Azienda sanitaria pubblica territoriale, con sette presidi ospedalieri, finanziamento di circa 1.100 mil. di euro e circa 5000 dipendenti.
Date	dal 03.09.2002 al 15.01.2011
Lavoro o posizione ricoperti	Componente dello Staff della Direzione strategica aziendale
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo
Tipo di azienda e settore	Azienda sanitaria ospedaliera e universitaria pubblica, con un finanziamento di circa 160 mil. di euro, circa 2400 dipendenti e circa 700 posti letto
Date	dal 03.09.2002 al 30.11.2010
Lavoro o posizione ricoperti	Responsabile struttura complessa "Sistema Informativo Aziendale"
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo
Tipo di azienda e settore	Azienda sanitaria ospedaliera e universitaria pubblica
Date	dal 01.01.1994 al 20.01.2014 e dal 16.04.2014 al 30.06.2014



Lavoro o posizione ricoperti	Dirigente medico di ruolo
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo
Tipo di attività o settore	sanità pubblica
Date	dal 01.03.1988 al 31.12.1993
Lavoro o posizione ricoperti	Assistente medico di ruolo a tempo pieno
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Unità Sanitaria Locale 58 di Palermo
Tipo di attività o settore	sanità pubblica
Date	dal 29.07.1986 al 04.08.1987
Lavoro o posizione ricoperti	Ufficiale Medico addetto alla direzione
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Ospedale Centro Medico Legale Militare - Napoli
Tipo di attività o settore	sanità pubblica
<b>Altri incarichi</b>	
Date	dal 16.06.2015 a tutt'oggi
Lavoro o posizione ricoperti	Componente del Comitato Regionale Percorso Nascita
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Regione Siciliana, Assessorato alla Salute
Tipo di attività o settore	sanità pubblica
Date	dal 16.09.2014 al 01.08.2017
Lavoro o posizione ricoperti	Coordinatore del Comitato di Bacino Sicilia Occidentale
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Regione Siciliana, Assessorato alla Salute
Tipo di attività o settore	sanità pubblica
Date	dal 16.12.2014 a tutt'oggi
Lavoro o posizione ricoperti	Componente, con la qualifica di Vicepresidente, del Consiglio di Presidenza
Nome e indirizzo del datore di lavoro	FIASO - Federazione Italiana delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere
Tipo di attività o settore	servizi sanitari
Date	dal 16.11.2014 a tutt'oggi
Lavoro o posizione ricoperti	Coordinatore Regionale
Nome e indirizzo del datore di lavoro	FIASO - Federazione Italiana delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere
Tipo di attività o settore	servizi sanitari
Date	dal 01.07.2014 a tutt'oggi
Lavoro o posizione ricoperti	Componente del Consiglio Direttivo
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Associazione Ospedali Pediatrici Italiani
Tipo di attività o settore	servizi sanitari
Date	dal 10.05.2011 al 10.11.2011
Lavoro o posizione ricoperti	Collaboratore per le attività correlate al "Piano della Salute 2011-2013"
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Regione Siciliana, Assessorato alla Salute - Dipartimento per la Pianificazione Strategica
Tipo di attività o settore	sanità pubblica



Date	dal 03.06.2009 al 15.01.2011
Lavoro o posizione ricoperti	Responsabile Centro Unificato di Prenotazione Aziendale
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo
Tipo di attività o settore	sanità pubblica
Date	dal 14.07.2007 al 15.01.2011
Lavoro o posizione ricoperti	Componente del tavolo tecnico dei referenti per l'innovazione e l'informatizzazione del sistema sanitario siciliano (D.A. n. 01463/2007)
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Regione Siciliana, Assessorato alla Sanità - Dipartimento per la Pianificazione Strategica
Tipo di attività o settore	sanità pubblica
Date	dal 28.04.2005 al 15.07.2006
Lavoro o posizione ricoperti	Componente commissione di verifica e collaudo delle piattaforme per il progetto nazionale di sperimentazione dell'e-learning nelle aziende sanitarie del Ministero della Salute per i programmi di educazione continua a distanza
Nome e indirizzo del datore di lavoro	FIASO (Federazione Italiana delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere) servizi - ROMA
Tipo di attività o settore	servizi sanitari
Date	dal 22.12.2005
Lavoro o posizione ricoperti	Componente commissione tecnica per il contenimento della spesa sanitaria (nota prot. 2-dip.- 4909/2005)
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Regione Siciliana, Assessorato alla Sanità
Tipo di attività o settore	sanità pubblica
Date	dal 22.06.2004 al 15.01.2011
Lavoro o posizione ricoperti	Garante Aziendale per la protezione dei dati personali
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo
Tipo di attività o settore	sanità pubblica
Date	dal 18.11.2003 al 15.01.2011
Lavoro o posizione ricoperti	Coordinatore delle attività per la rete HPH (Hospital Promoting Health)
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo
Tipo di attività o settore	sanità pubblica

### Istruzione e formazione

Date	2017
Titolo del corso	Corso di formazione manageriale per direttori generali, sanitari e amministrativi delle aziende sanitarie
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Istituto Regionale di Studi Giuridici del Lazio "A.C. Jemolo" - Roma
Date	2016
Titolo del corso	EMMAS XIV - Executive Master in Management delle Aziende Sanitarie e Socio-Assistenziali
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Scuola di Direzione Aziendale dell'Università Commerciale Luigi Bocconi di Milano



Date	2015
Titolo della qualifica rilasciata	Corso di perfezionamento universitario in Sanità (rispondente al debito formativo previsto dall'art. 3 bis, comma 4 del D.Lgs. n.502 e s.m.i.)
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Scuola di Direzione Aziendale dell'Università Commerciale Luigi Bocconi di Milano
Date	2009
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di Formazione Manageriale per Direttore di struttura complessa
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	CEFPAS - Centro per la Formazione Permanente e l'Aggiornamento del Personale del Servizio Sanitario della Regione Siciliana
Date	2004
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di formazione su "Il nuovo codice della privacy in sanità: misure organizzative, procedure e sanzioni"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Sole 24 ORE Formazione - Roma
Date	1994
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di specializzazione in Chirurgia Generale, discutendo la tesi "Sistemi multimediali computerizzati in chirurgia laparoscopica"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Palermo
Date	1989
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di specializzazione in Ostetricia e Ginecologia con lode, discutendo la tesi "Progetto di un sistema integrato computerizzato per la gestione di un reparto di Ostetricia e Ginecologia"
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Palermo
Date	1986
Titolo della qualifica rilasciata	Idoneo alla nomina di Ufficiale Medico del Corpo di Sanità Militare dell'Esercito Italiano
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Scuola di Sanità Militare dell'Esercito Italiano, Firenze
Date	1985
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di abilitazione all'esercizio della professione medico-chirurgica
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Palermo
Date	1985
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di laurea con lode e tesi degna di menzione in Medicina e Chirurgia
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Palermo



**Capacità e competenze personali**

Madrelingua(e) italiana

Altra(e) lingua(e)  
Autovalutazione  
Livello europeo (\*)

inglese

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
A1	B1	A1	A1	A1

(\*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Profilo personale

Esperto di management pubblico sanitario, docente di organizzazione aziendale presso la Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Palermo, è inserito nell'albo degli esperti e collaboratori dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS).  
Ha maturato una consolidata esperienza grazie allo svolgimento dei diversi incarichi ricevuti che hanno riguardato le aree dei sistemi informativi e di misurazione della performance, della progettazione organizzativa (strutture organizzative, ruoli, processi e procedure), della gestione del cambiamento organizzativo nell'ambito di progetti complessi, della realizzazione di piani strategici per le organizzazioni sanitarie.

Capacità e competenze organizzative

Consolidata conoscenza di metodologie, tecniche e approcci inerenti il management pubblico, con capacità di direzione strategica e operativa di settori e ambiti delle aziende sanitarie. Esperienza e capacità organizzative nella gestione di progetti complessi, che si coniuga con spiccate qualità manageriali (leadership, coaching, negoziazione, gestione dei conflitti, assertività) documentata dallo sviluppo e gestione efficace di strutture organizzative, progetti e incarichi. Consolidata conoscenza di metodologie e approcci inerenti il management pubblico con una particolare attenzione al rapporto tra sviluppo strategico delle organizzazioni sanitarie e sistemi informativi. Conoscenza delle principali tecniche di program and project management, misurazione della performance, delle metodologie di "change management" e delle tecniche di modellazione dei processi aziendali. Approfondita conoscenza dei processi direzionali, amministrativi e clinici di un'organizzazione sanitaria.

Capacità e competenze informatiche

Ottima conoscenza delle tecnologie di ICT (Information Communication Technology) applicate alla salute ed alla sanità.  
Ottima conoscenza delle tecnologie informatiche, dei linguaggi di programmazione e dei sistemi operativi Linux, Microsoft Windows, MAC OS;  
in questi ambienti ha acquisito una eccellente conoscenza dei più importanti software per il trattamento di testi, l'archiviazione e la gestione dei dati sanitari (LIS, RIS, PACS), l'elaborazione delle immagini, la gestione contabile e del personale, la gestione delle reti locali.  
Ottima conoscenza dei linguaggi per la creazione di documenti ipertestuali (HTML).  
Ottima conoscenza del linguaggio SQL per la generazione ed amministrazione dei database.

Altre capacità e competenze

Ottime capacità e competenze, sociali e relazionali.



## Ulteriori informazioni

Attività didattica

**Docente di organizzazione aziendale** presso la Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Palermo nel corrente anno accademico, ha svolto una intensa **attività di docenza su temi di management, direzione aziendale e organizzazione sanitaria**, in corsi universitari e post universitari, presso istituzioni pubbliche e private di riconosciuta rilevanza, tra cui:

1. Università degli Studi di Palermo - Corso di Laurea in "Ingegneria biomedica" - Attività di docenza per l'insegnamento "**Gestione dei sistemi sanitari**" (2017).
2. Università degli Studi di Palermo - Corso di Laurea Magistrale in "Ingegneria Gestionale" - Attività di docenza per l'insegnamento "**Gestione dei processi d'impresa**" (2017).
3. Università degli Studi di Palermo - Corso di Laurea Magistrale in "Ingegneria Gestionale e Informatica" - Attività di docenza per l'insegnamento "**Economia e programmazione dei servizi**" (2017).
4. Ordine dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Palermo - Attività di docenza per il "**Corso di Alta Formazione Manageriale in Sanità**" (2017).
5. Consiglio Nazionale delle Ricerche - Istituto di Tecnologie Didattiche - Attività di docenza su "**Digital health business model: new challenges and opportunities**" (2017).
6. Università degli Studi di Palermo - Corso di Laurea Magistrale in "Scienze infermieristiche ed ostetriche" - Attività di docenza nel corso integrato "**Management sanitario**" per l'insegnamento "Pianificazione e gestione delle risorse umane" (2017)
7. Università degli Studi di Palermo - Corso di Laurea in "Consulente giuridico d'impresa" - Attività di docenza su "**Gestione dell'azienda ospedaliera: profili di responsabilità**" (2017).
8. Università degli Studi di Palermo - Corso di Laurea in "Studi filosofici e storici" - Attività di docenza per l'insegnamento "Storia delle istituzioni politiche" su "**Organizzazione e governo delle istituzioni sanitarie**" (2017).
9. Università degli Studi di Palermo - Corso di Laurea Magistrale in "Scienze infermieristiche ed ostetriche" - Attività di docenza nel corso integrato "Approccio alle problematiche trans-culturali" per l'insegnamento "**Complessità assistenziale in infermieristica**" (2017)
10. Università degli Studi di Palermo - Scuola di specializzazione in Igiene - Attività di docenza su "**Gestione delle risorse e modelli organizzativi: complessità assistenziale e intensità delle cure**" (2017)
11. Università degli Studi di Palermo - Scuola di specializzazione in Psichiatria - Attività di docenza su "**Organizzazione dei servizi sanitari**" (2017).
12. Università degli Studi di Palermo - Scuola di specializzazione in Pediatria - Attività di docenza su "**Organizzazione sanitaria in area pediatrica**" (2017).



13. Università degli Studi di Palermo - Scuola di specializzazione in malattie dell'apparato digerente - Attività di docenza su **"Governance delle aziende sanitarie - modelli organizzativi e occupazionali"** (2016/2017).
14. Università degli Studi di Palermo - Corso di Laurea Magistrale in "Scienze infermieristiche ed ostetriche" - Attività di docenza nel corso integrato "Approccio alle problematiche trans-culturali" relativo all'insegnamento **"Complessità assistenziale in infermieristica"** (2016)
15. Università degli Studi di Messina - Facoltà di Economia e Commercio - Incarico di docenza nel **Master di II livello in Logistica Sanitaria - LOGSAN** (2012).
16. ISIDA - Istituto Superiore per Imprenditori e Dirigenti di Azienda - Incarico di docenza nel **Master in "General Management"** accreditato A.S.F.O.R. (2008).
17. Polo Universitario della Provincia di Agrigento - Incarico di docenza nel **Corso di Formazione Manageriale per Idoneità a Dirigente di struttura complessa delle Aziende Sanitarie** (2006).
18. CEFPAS - Centro per la Formazione Permanente e l'Aggiornamento del Personale del Servizio Sanitario della Regione Siciliana - Incarico di docenza nel **"Corso di Formazione Manageriale per Direttore di struttura complessa"** per il modulo "Sistema informativo e tecnologie" (2005).
19. CEFPAS - Centro per la Formazione Permanente e l'Aggiornamento del Personale del Servizio Sanitario della Regione Siciliana - Incarico di docenza nel **"Corso di Formazione Manageriale per Direttore di struttura complessa"** per il modulo "Gestione delle risorse umane" (2005).
20. Università degli Studi di Palermo - Incarico di docenza nel Master di I livello in "Assistenza Infermieristica di Sala Operatoria e per Strumentisti" - Anno Accademico 2009/2010 per il modulo **"Informatizzazione e sala operatoria"** (2010).
21. Università degli Studi di Palermo - Corso di Laurea Magistrale in "Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica" - Incarico di docenza per l'insegnamento **"Informatica"** (2009/2010).
22. Università degli Studi di Palermo - Corso di Laurea Magistrale in "Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica" - Incarico di docenza per l'insegnamento **"Informatica"** (2008/2009).
23. Università degli Studi di Palermo - Corso di Laurea Magistrale in "Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica" - Incarico di docenza per l'insegnamento **"Informatica"** (2007/2008).
24. Università degli Studi di Palermo - Corso di Laurea Magistrale in "Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica" - Incarico di docenza per l'insegnamento **"Informatica"** (2006/2007).
25. Università degli Studi di Palermo - Corso di Laurea Magistrale in "Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica" - Incarico di docenza per l'insegnamento **"Informatica"** (2005/2006).
26. Università degli Studi di Palermo - Corso di Laurea Magistrale in "Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica" - Incarico di docenza per l'insegnamento **"Informatica"** (2004/2005).



## Pubblicazioni

Ha partecipato alla stesura di volumi, manuali e trattati ed ha pubblicato come autore o editor i seguenti libri su sanità e management:

- **HTA e innovazione clinica una sfida gestionale per il management in tempi di "spending review"** - ISBN: 9788895958453 - © 2017 Editrice MAYA Idee.
- **Il sistema informativo ospedaliero integrato come strumento di management aziendale** - ISBN: 9788894300345 - © 2017 Mercurio Comunicazione.
- **Management e sostenibilità economica della complessità clinica e assistenziale** - ISBN: 9788895958446 - © 2017 Editrice MAYA Idee.
- **Governare l'innovazione gestionale nelle aziende sanitarie** - ISBN: 9788894300369 - © 2017 Mercurio Comunicazione.
- **Il piano di efficientamento nelle aziende ospedaliere** - ISBN: 9788894300307 - © 2017 Mercurio Comunicazione.
- **Percorsi diagnostico terapeutici assistenziali - Strumenti di management** - ISBN: 9788894300321 - © 2017 Mercurio Comunicazione.

Ha verificato le possibilità delle nuove tecnologie multimediali per la didattica e l'aggiornamento professionale, sviluppando e curando la pubblicazione di CD-rom interattivi ed è autore di oltre 50 pubblicazioni scientifiche nazionali ed internazionali, tra cui:

- "A computer based triage system to support obstetricians in assistance planning", in Proceedings of ICERI2010 Conference, 2010 Madrid Spain.
- "Electronic Medical Record: a training tool for continuing medical education", in Proceedings of EDLEARN10 Conference, 2010 Barcelona Spain.
- "ICT, corporate learning e governo clinico", in Atti del III Convegno Internazionale di Psicotecnologia e clinica dei nuovi media - SIPTECH, 2009 Palermo Italy.
- "Il medico e internet", in Trattato di Ginecologia ed Ostetricia, Verduci Editore, II Ed. Roma 2009.
- "Towards new training models of continuing medical education in Italy", in Proceedings of ICERI2009 Conference, 2009 Madrid Spain.
- "L'esperienza dell'AOUP di Palermo nella progettazione del corso on-line Aspetti clinici della malattia Celiachia", in Formazione in sanità: i nuovi strumenti elearning/FAD, FIASO ed. Roma 2006.
- "Metodologia del collaudo di una piattaforma di E-Learning", in Formazione in sanità: i nuovi strumenti elearning/FAD, FIASO ed. Roma 2006.
- "Il medico e internet", in Trattato di Ginecologia ed Ostetricia, Verduci Editore, I Ed. Roma 2004.
- "Internet e menopausa", in Il medico di famiglia e la donna in menopausa, CIC Edizioni Internazionali - Roma 2003.
- "Principi di informatica in ecografia ostetrico-ginecologica", in Trattato di Ecografia Ostetrico-Ginecologica - II Ed., Poletto Editore - Milano 2002.
- "L'utilità di internet per il lavoro clinico", in Rivista Italiana di Pediatria, Volume 27, Numero 4, 2001.
- "ICT per la ricerca, la clinica e la didattica in diagnostica ultrasonografica: il progetto EIDO.net", in ECO 2000, CIC Edizioni Internazionali - Roma 2000.
- "L'attività multimediale del ginecologo", in Aggi@rnarsi in rete: menopausa, Ed. Springer-Verlag Italia, Milano 2000.
- "Nuove strategie per la terapia del carcinoma ovarico: topotecan ed information communication technology", in Perspectives on the Management of Advanced Ovarian Cancer: Topotecan Experience and Future Directions, CIC Edizioni Internazionali - Roma 1999.



## Attività scientifica

Responsabile del **Laboratorio di ricerca** della Federazione delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere (FIASO) su "**Logistica sanitaria**", ha curato il Coordinamento o la Segreteria Scientifica di numerose manifestazioni ed ha partecipato a oltre 150 congressi in qualità di relatore.

Ha assunto i seguenti incarichi scientifici:

Consigliere Nazionale e membro del Consiglio di Presidenza dell'Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani (AOGOI).

Presidente dell'Associazione OBGYNLINE, costituita per promuovere l'utilizzo dell'informatica e delle nuove tecnologie in ostetricia e ginecologia.

Segretario della Scuola Siciliana di Eidodiagnostica Ostetrico-Ginecologica.

Redattore della rivista scientifica "Prospettive in Ostetricia e Ginecologia",

pubblicazione ufficiale della Società Siciliana di Ostetricia e Ginecologia.

Coordinatore Scientifico del Progetto "ONCO-GIN network".

Direttore responsabile della rivista scientifica "OBGYN.line", periodico di cultura medica e nuove tecnologie in ginecologia ed ostetricia.

Direttore responsabile della rivista scientifica "Nuove Prospettive in Ostetricia e Ginecologia", pubblicazione ufficiale della Società Siciliana di Ostetricia e Ginecologia.

Palermo, il 27.03.2018

Il sottoscritto è consapevole che tutto ciò che è stato dichiarato nel presente curriculum ha valore:

- di dichiarazione sostitutiva di certificazione, in relazione agli stati, qualità personali e fatti elencati nell'articolo 46 del D.P.R. 445/2000;
- di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, in relazione agli stati, qualità personali e fatti che sono di sua diretta conoscenza ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 445/2000. Al riguardo in conformità con quanto previsto dall'articolo 38 del citato decreto si allega una copia fotostatica non autenticata di un proprio documento di identità in corso di validità.

Il sottoscritto è altresì consapevole che le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sono considerate fatte a pubblico ufficiale e che, nelle ipotesi di falsità in atti e di dichiarazione mendace, incorre ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 nelle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Firma






Firmato digitalmente da VITO  
MONTANARO  
C=IT  
OU=REGIONE PUGLIA  
O=Regione Puglia

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI  
PROPRIO CURRICULUM VITAE**  
(art. 46 e 47 DPR 28.12.2000 n. 445)

Il sottoscritto **dott. Vito Montanaro** nato il 23.06.1964 [REDACTED]  
[REDACTED] consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000  
per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso DPR n.  
445/2000 quanto segue:

**Nome:** VITO MONTANARO

**Luogo e Data di nascita:** 23 giugno 1964

**Posizione attuale:** Commissario Straordinario della ASL di Bari

**Sede:** Bari

**Studi:** Diploma di Maturità Istituto Tecnico-Commerciale  
Diploma di Laurea in Economia e Commercio,  
Università degli Studi di Bari  
indirizzo "Economico aziendale"

**Lingue:** Italiano  
Inglese

**Albi Professionali** Ordine dottori commercialisti della provincia di Bari  
(n. 1623 del 21/9/1995)  
Registro dei Revisori Contabili  
(G.U. n. 45 dell'8/6/1999, n. 74005)  
Albo CTU Tribunale di Bari  
(n. 1147)  
**Inserito nell'elenco nazionale dei soggetti idonei alla  
nomina di direttore generale delle aziende sanitarie  
locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del  
servizio sanitario nazionale (agg. al 18.04.2018)**

**Esperienze professionali:**

17/04/2018 ad oggi Commissario Straordinario ASL di Bari

02/03/2015 – 16.04.2018 Direttore Generale della ASL di Bari

12/01/2015 – 01/03/2015 Commissario Straordinario ASL BA



45

07/06/2010 – 11/01/2015	Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari (Deliberazione DG n. 662 del 3/6/2010 e Deliberazione DG n. 1137 del 3/10/2012 con incarico di durata quinquennale, scadenza prevista al 02/10/2017)
1/1/2005 - 06/06/2010	Direttore Area Gestione Risorse Finanziarie Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari (Deliberazione DG n.1367 del 26/10/2004 con decorrenza dal 1.01.2005 al 31/12/2009, incarico rinnovato con Deliberazione DG n.1663 del 3/12/2009 con decorrenza dell'incarico quinquennale dal 01/01/2010)
2001 - 2004	PricewaterhouseCoopers (Dirigente da 4/2002)
1994 - 2001	Coopers & Lybrand, poi PricewaterhouseCoopers
1993 - 1994	Contratto a tempo determinato in Coopers & Lybrand
1983 - 1992	Collaborazione Direzione generale di una Società Cooperativa a r.l.

---

**Certificato di formazione manageriale ex d.lgs 502/1992 e s.m.i.**

**Conseguimento nell'anno 2013 del Certificato di Formazione Manageriale rilasciato ai sensi del d.lgs 502/1992 e s.m.i. nell'ambito del Programma di Formazione manageriale per la dirigenza del Sistema Sanitario – Corso per Direttori generali, Direttori Sanitari e Direttori Amministrativi – corso organizzato dalla Regione Puglia, ARES Puglia, Agenas, Organismo regionale per la formazione in sanità.**

---

**Esperienze rilevanti**

*In PricewaterhouseCoopers:*

**Attività rilevanti nel Sistema Sanitario**

- Esame organizzazione aziendale, rilevazione procedure e sistemi;
- Analisi e supporto nella fase di passaggio dalla contabilità finanziaria alla contabilità economico-patrimoniale;
- Elaborazione manuali delle procedure contabili e dei processi di controllo interno aziendale;
- Supporto nella fase di redazione dei bilanci infrannuali e annuali;
- Supporto nella fase di elaborazione del Budget, nonché nella fase di predisposizione della reportistica direzionale per le maggiori strutture aziendali e per centro di costo;
- Elaborazione di piani finanziari pluriennali a supporto delle decisioni strategiche



- delle direzioni aziendali pubbliche e private;
- Revisione rendiconti finanziari e bilanci di esercizio di aziende sanitarie pubbliche e private;
- Coordinatore nazionale del progetto "Gli IRCSS Oncologici come modello di Centro di Eccellenza: implementazione di servizi gestionali innovativi per la ricerca", riguardante i sistemi di controllo interno centralizzati sulle procedure di rendicontazione amministrativo-contabile delle attività di progetti finanziati dal Ministero della Salute;
- Formazione riguardante i processi organizzativi, amministrativo-contabili e di controllo interno delle aziende sanitarie.

#### **Esperienze rilevanti nel Sistema Sanitario Regionale**

- Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico – Bari;
- Azienda Ospedaliera Di Venere Giovanni XXIII – Bari;
- Azienda Sanitaria Locale Bari 1 – Andria;
- Azienda Sanitaria Locale Bari 2 – Barletta;
- Azienda Sanitaria Locale Bari 3 – Altamura;
- Azienda Sanitaria Locale Bari 4 – Bari;
- Azienda Sanitaria Locale Foggia 2 – Cerignola;
- Istituto Oncologico - IRCCS di Bari;
- Istituto Zooprofilattico Puglia, Lucania e Irpinia;
- Diverse cliniche private

#### **Esperienze rilevanti nel Sistema Sanitario extra Regionale**

- Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata – Roma
- Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio – Catanzaro
- Azienda Sanitaria Locale di Crotone

#### **Esperienze rilevanti ministeriali**

- Ministero della Salute – Direzione Generale Controllo aziende sanitarie

#### **Attività rilevanti nel settore della Revisione Contabile**

- Revisione di bilancio di aziende industriali;
- Revisione di bilancio di aziende bancarie;
- Fusioni, acquisizioni e scorpori di aziende industriali e bancarie;
- Valutazioni d'azienda;
- Elaborazione piani finanziari;
- Revisione bilancio e reporting package con applicazione di principi di gruppo;
- Elaborazione e Revisione di bilanci consolidati;
- Predisposizione rendiconti finanziari e riesame dei residui;
- Piano di ristrutturazione pluriennali per aziende pubbliche.

#### **Esperienze rilevanti nazionali ed estere**

- Centro Acciai ILVA;
- Isotta Fraschini;



- Società operanti nel settore della raccolta, trasporto e smaltimento di rifiuti nazionali;
- Società appaltatrici di servizi pubblici;
- Società miste (Multiservizi);
- Banca Popolare di Bari;
- Banca Popolare di Pescopagano;
- Autorità portuale Brindisi;
- Istituto Autonomo Case Popolari di Taranto;
- Rural Commercial Bank of Albania;
- National Commercial Bank;
- Ministero delle Finanze Albanese.

---

#### Conoscenze informatiche

Sistemi Windows ed applicativi Microsoft Office e nozioni base di Access, Lotus notes e internet.

Conoscenza dei principali pacchetti applicativi contabili e direzionali nel mercato delle aziende industriali e sanitarie.

---

#### Training

- "Revisione di Bilancio" (corso 1° anno) Coopers & Lybrand;
- "Revisione di Bilancio" (corso 2° anno) Coopers & Lybrand;
- "Revisione di Bilancio" (corso 3° anno) Coopers & Lybrand;
- "Corso IAS Roma" (dicembre 2000) Coopers & Lybrand;
- "Corso ISO 9000:2000-ISO 10011 (Corso per valutatori interni di sistemi qualità) PricewaterhouseCoopers G.M.S. Srl;
- "Process Improvement through Benefits Management" (febbraio 2004) PricewaterhouseCoopers G.M.S. Srl;
- Network DASP Bocconi 2011, 2012, 2013, 2014, programmi di formazione per il top management delle aziende sanitarie;
- Corso di formazione manageriale per Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo e Direttore Generale organizzato da A.GE.N.A.S- Organismo regionale per la formazione in sanità (dal 3/7/2013 al 13/01/2014);

#### Esperienza professionale in attività di formazione e ricerca con reperimento e gestione di fondi regionali, nazionali e/o comunitari

Nello svolgimento delle funzioni proprie di direttore amministrativo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziata Policlinico di Bari, in qualità di componente della direzione strategica, ha contribuito a alla realizzazione dei seguenti progetti:

#### Denominazione progetto: Gabapentin in Paediatric Pain (GAPP)

Descrizione intervento: Conduzione Studi Clinici

Descrizione strumento di programmazione: 7th Framework Programme (EU), theme health.2013.4.2-1 Investigator driven clinical trials for off-patent medicines. Using innovative, age appropriate formulations and/or delivery systems

Tipologia finanziamento e co-finanziamento: pubblico europeo+cofinanziamento Politecnico



Totale finanziamento europeo Euro 136.690,50  
Totale budget Policlinico Euro 177.909,00

**Denominazione progetto: Deferiprone Evaluation in Paediatrics (DEEP)**

Descrizione intervento: Conduzione Studi Clinici  
Descrizione strumento di programmazione: 7th Framework Programme (EU), theme health F4-2010  
Tipologia finanziamento e co-finanziamento: pubblico europeo+cofinanziamento Policlinico  
Totale finanziamento europeo Euro 434.046,00  
Totale budget Policlinico Euro 137.500,00

**Denominazione progetto: Future medicine**

Descrizione intervento: Proposal for the establishment of a cross border adriatic clinical net of centers for medically assisted reproduction and regenerative medicine  
Descrizione strumento di programmazione: Ipa cbc adriatico 2007-2013 1 call for ordinary projects  
Priority1: Economic social and Institutional Cooperation  
Tipologia finanziamento e co-finanziamento: pubblico europeo+cofinanziamento Regione  
Totale finanziamento europeo Euro 3.300.000,00  
Totale budget Policlinico Euro 500.000,00

**Denominazione progetto: Citizen care - upgraded health structures in the cross border area**

Descrizione intervento: Affrontare in modo sistematico la disparità di trattamento del paziente all'interno delle regioni e aumentare l'efficienza dei servizi sanitari, per questo la Public Hospital Construction Corporation SA (DEPANOM SA), società del governo greco incaricata di mantenere e innovare le strutture sanitarie pubbliche del paese (Lead Partner) e il Policlinico di Bari (Partner) conducono azioni di rinnovamento delle strutture sanitarie.  
Descrizione strumento di programmazione: "Programma di Cooperazione Territoriale Europea Grecia - Italia 2007 - 2013", Obiettivo prioritario 3 "Miglioramento della qualità della vita, protezione dell'ambiente ed incremento della coesione sociale e culturale" ed obiettivo specifico 3.3 "Salvaguardia della salute e promozione dell'integrazione sociale"  
Tipologia finanziamento e co-finanziamento: pubblico europeo+cofinanziamento Regione  
Totale finanziamento europeo Euro 34.000.000,00  
Totale budget Policlinico Euro 18.487.639,00

**Denominazione progetto: Helis (Health emergency online support system)**

Descrizione intervento: Linea - salute benessere e dinamiche culturali  
Descrizione strumento di programmazione: P.O. FESR 2007-2013 - asse I - linea di intervento 1.4 - azione 1.4.2 - a.d. n.339 del 11/10/2013 bando **LIVING LABS SMART PUGLIA 2020** per la presentazione delle domande di agevolazione in attuazione del progetto esecutivo apulian i.c.t. living labs di supporto alla crescita e sviluppo di p.m.i. specializzate nell'offerta di contenuti e servizi digitali.  
Tipologia finanziamento e co-finanziamento: Bando regionale finanziato al 60% da Regione Puglia e 40% dalle aziende vincitrici del progetto.  
Totale finanziamento europeo Euro 719.914,50  
Totale budget Policlinico Euro zero



**Denominazione progetto:** SIAM “Servizi Innovativi per l’Autocontrollo Metabolico”

Descrizione intervento: Dominio - salute benessere e dinamiche socio-culturali.  
SIAM intende sviluppare un innovativo servizio socio sanitario, rivolto ai cittadini affetti da sindrome metabolica, abilitato da software, hardware e competenze socio sanitarie ed assistenziali. Nel presente progetto si intende soddisfare un fabbisogno espresso in primis dal mondo delle cooperative (Confcooperative) e opportunamente integrato con quello espresso dal sistema sanitario locale (Policlinico di Bari). La presenza delle competenze delle cooperative socio sanitarie e del Policlinico di Bari in tutte le fasi progettuali garantirà particolare aderenza del dimostratore alle esigenze territoriali degli operatori socio sanitari favorendo altresì lo sviluppo di nuovi paradigmi di servizio funzionali alle esigenze dei cittadini e degli operatori della filiera del benessere (business community). Il servizio permetterà al paziente, in qualunque momento e soprattutto in qualunque luogo, di controllare il livello dei parametri vitali e di avere feedback socio sanitari in modo discreto, senza ausilio di altre apparecchiature. Le principali macroattività che concorreranno allo sviluppo del servizio, saranno i servizi di base (lettura strisce, modulo add-on), lo sviluppo software (applicativo, di sistema, di interfaccia e di servizio su web), i servizi aggiunti (patient relation management, sviluppo dei mercati verticali) e lo sviluppo dei contenuti (informazioni terapeutiche per l’utente).

Descrizione strumento di programmazione: P.O. FESR 2007-2013 – asse I – linea di intervento 1.4 – azione 1.4.2 – a.d. n.339 del 11/10/2013 bando **LIVING LABS SMART PUGLIA 2020** per la presentazione delle domande di agevolazione in attuazione del progetto esecutivo apulian ict living labs di supporto alla crescita e sviluppo di pmi specializzate nell’offerta di contenuti e servizi digitali.

Tipologia finanziamento e co-finanziamento: bando regionale finanziato al 60% da regione puglia e 40% dalle aziende vincitrici del progetto

Totale finanziamento europeo: totale progetto ammesso a finanziamento Euro 743.075,66

Totale finanziato Regione Puglia Euro 445.845,39

Totale budget policlinico Euro 19.500,00

Descrizione intervento: lavori di costruzione edificio destinato a radioterapia, medicina nucleare pet/tac, ciclotrone e banca del sangue

Descrizione strumento di programmazione: Protocollo d'intesa sottoscritto dal Ministero della Salute e la Regione Puglia relativo all'Accordo di programmazione stralcio 2007 -ex art. 20 Legge 67/88 (schede ARES nn.80/83);

Descrizione tipo di intervento: Lavori di manutenzione straordinaria

Tipologia finanziamento: Finanziamento Ministero € 8.835.000,00+Finanziamenti Regionali 5 %= € 465.000,00+ altri finanziamenti regionali=€ 3.571.550,94+fondi ex art.71-Legge 448/98=€4.983.320,71

Descrizione intervento: Lavori per gli interventi di efficientamento energetico del Reparto ospedaliero “Balestrazzi”- Ammodernamento impianto di illuminazione esterna-reti di distribuzione per teleraffrescamento

Descrizione tipo di intervento: Lavori di manutenzione straordinaria

Tipologia finanziamento: Finanziamento Ministero 59,54% € 3.840.239,09 +fondi aziendali € 2.609.608,22



Descrizione intervento: Adeguamento normativo e funzionale -potenziamento diagnostica per immagini Ospedale Pediatrico "Giovanni XXIII"  
 Descrizione tipo di intervento: Lavori di manutenzione straordinaria  
 Tipologia finanziamento: Fondo per lo sviluppo e la coesione (FSC, ex fondo FAS)  
 Finanziamenti Regionali 5 % = € 4.000.000,00

Descrizione intervento: Ospedale Pediatrico "Giovanni XXIII"- predisposizione parcheggio esterno  
 Descrizione tipo di intervento: Lavori di manutenzione straordinaria  
 Tipologia finanziamento: Piano straordinario SISABA Finanziamenti Regionali 5 % = € 950.000,00

**Programma di intervento: ASCLEPIOS 2**

**Descrizione strumento di programmazione:** Protocollo d'intesa sottoscritto dal Ministero della Salute e la Regione Puglia relativo all'Accordo di programmazione stralcio 2007 -finanziamento ex art. 20 Legge 67/88

**Descrizione intervento:** Acquisto di un sistema PET integrato con un sistema CT DIAGNOSTICO e un sistema SPECT con GAMMA CAMERA INTEGRATA con un SISTEMA CT DIAGNOSTICO, n.2 ACCELERATORI LINEARI, un SIMULATORE VIRTUALE TC, una RETE INFORMATICA, SISTEMI DI IMMOBILIZZAZIONE, OFFICINA PREPARAZIONE SCHERMATURE ESAGOME;

**Tipologia finanziamento:** € 9.428.293,52 Finanziamento Ministero + Finanziamenti Regionali 5 % = € 496.225,97 + Finanziamento ex art.71-Legge n.448/98-Accordo di Programma € 4.983.320,91 + Altri Finanziamenti regionali = € 3.371.550,94

**Programma d'intervento:** Creazione di una bio-banca

Descrizione intervento: Acquisto di attrezzature per la creazione di una bio-banca per la conservazione e lo studio di gameti umani + reclutamento di personale  
 Tipologia finanziamento: finanziamento regionale, giusta deliberazione GR n.764/2011 di € 2.381.000,00

**Programma operativo:** FESR Puglia 2007-2013, Asse III Linea di intervento 3.1-Azione 3.1.1 DRG n.1789 del 2.08.2011

**Descrizione intervento:** Acquisto attrezzature di alta tecnologia per la diagnostica d'immagine

**Tipologia finanziamento:** FESR Puglia 2007-2013 per un totale di € 7.400.000,00

**Attività di formazione nella pubblica amministrazione in qualità di docente**

- Corsi di formazione sui nuovi sistemi contabili e sulla pianificazione strategica, programmazione e controllo di gestione nelle aziende sanitarie (tutte le aziende sanitarie sopra elencate);
- Corsi di formazione sui nuovi sistemi contabili e sulla pianificazione strategica, programmazione e controllo di gestione nelle aziende sanitarie, ai colleghi del gruppo nazionale Healthcare & Pharma di PricewaterhouseCoopers;
- "I nuovi sistemi di contabilità e di controllo nelle aziende sanitarie" - A.O. Policlinico di Bari (Corso accreditato ECM, numerose repliche);
- "Pianificazione, programmazione e controllo di gestione nelle aziende sanitarie" (Corso accreditato ECM) Azienda USL FG 1 San Severo;



- "Pianificazione, programmazione e controllo di gestione negli Enti Locali" in in Enti Locali (Comune di Grumo Appula e Comune di Bitritto);
- "Pianificazione, programmazione e controllo di gestione nelle aziende sanitarie e negli Enti Locali" organizzato dal CISEM;
- Docente in corsi di formazione nell'ambito del Controllo interno e del Controllo di gestione in aziende sanitarie e pubbliche amministrazioni;
- Componente del gruppo di lavoro del Progetto "Bari - Catania: buone prassi integrative tra università ed imprese", avente l'obiettivo di identificare i migliori percorsi di inserimento dei laureandi nel mondo delle imprese;
- "Adeguamento della gestione tecnico-amministrativa fra le aree del personale, patrimonio, gestione tecnica e gestione risorse finanziarie" presso l'A.O. Policlinico di Bari (Corso accreditato ECM, sei edizioni);
- "I nuovi sistemi di Pianificazione, programmazione e controllo di gestione nelle aziende sanitarie presso l'A.O. Policlinico di Bari (Corso accreditato ECM, sei edizioni);
- Progetto formativo in materia di elaborazione dei rendiconti consuntivi IACP Taranto (in corso);
- Formazione manageriale sanitaria della Regione Puglia "Docente in corsi di formazione nell'ambito del Controllo interno e del Controllo di gestione in aziende sanitarie e pubbliche amministrazioni;
- Corso di Revisione di Bilancio delle Aziende Sanitarie per le Aziende Sanitarie Locali di Lecce e Brindisi;
- Docente di Management Aziendale, Economia Aziendale ed Organizzazione aziendale per i Corsi di Laurea Triennale di Tecnico di Radiologia, Tecnico di Laboratorio e Neurofisiopatologia presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia - Classi e professioni sanitarie dell'Università degli Studi di Bari, negli anni accademici 2009-2010;

#### Altri incarichi svolti

- Componente Collegi sindacali aziende private;
- Componente Collegi dei Revisori Enti Locali;
- Presidente del Collegio Sindacale dell'Azienda Sanitaria Locale BA 2;
- Componente del nucleo di valutazione dell'Ente Irrigazione Puglia, Lucania e Irpinia;
- Presidente Nucleo di Valutazione del Comune di Polignano a Mare;
- Componente Organismo Indipendente di Valutazione dell'Agenzia Regionale per l'Ambiente della Puglia;
- Consulente Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "Saverio De Bellis" di Castellana Grotte;
- Componente di gruppi di lavoro regionali per l'esame di specifiche problematiche amministrativo-contabili:
  - Progetto pilota "SIOPE",
  - Progetto "Nuovo piano dei conti regionale e nuovi modelli di bilancio",
  - Progetto "Procedure di consolidamento dei bilanci delle aziende sanitarie della Regione Puglia",
  - Progetto "Risk Management in Sanità",
  - Progetto Regionale "Spending review";
- Incarichi CTU;



- Incarichi di Presidente e Componente di commissioni di concorso per assunzioni di dirigenti amministrativi, collaboratori amministrativi di enti della pubblica amministrazione;
- Progetto Academy of Health Care Management and Economics svolto presso la SDA dell'Università Bocconi di Milano dal 2010 al 2013, che ha coinvolto le direzioni strategiche di 30 aziende sanitarie italiane con lo scopo di sviluppare una linea di ricerca per la sperimentazione di un Cruscotto Direzionale Multidimensionale sul performance management, terminato nel Maggio 2013 con la presentazione di un libro dal titolo *La valutazione delle performance per il governo strategico delle Aziende Sanitarie Pubbliche*, nell'ambito di un convegno tenutosi presso l'Università Bocconi di Milano al quale ho partecipato come relatore;
- Componente del Comitato Tecnico Consultivo di Indirizzo (Steering Committee) istituito con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1169 del 21/06/2013 al fine di definire un organico quadro operativo di funzionamento volto alla condivisione ed alla facilitazione delle tematiche riguardanti il *Percorso attuativo della certificabilità dei dati e dei bilanci degli Enti del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011*;
- Componente del Gruppo di lavoro in materia di Bilancio e risanamento finanziario costituito presso l'Università degli Studi di Bari con D.R. n.4344 del 14.11.2013;

#### Relatore Convegni:

- Relatore in data 17.05.2013 dalle ore 9.00 alle ore 14.00 presso la SDA Bocconi al convegno nazionale "*La valutazione delle performance in Sanità: una proposta dell'Academy*", convegno dell'Academy of Health care Management and Economics;
- Relatore in data 12 e 13 dicembre 2014 al convegno "La Medicina di Genere".

#### Pubblicazioni

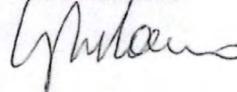
- Prestazioni intermedie nell'A.O.U. Policlinico di Bari. Analisi, valutazione economica e benchmarking (Mecosan n.78/2011).

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 2003.

19.04.2018

Mail:  
vitomontanaro@pec.it

Vito Montanaro



Pagina 9 di 9



53

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



*Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, dichiaro, sotto la mia responsabilità, consapevole delle sanzioni penali ed amministrative in cui posso incorrere in caso di false dichiarazioni, che le informazioni contenute nel presente curriculum vitae corrispondono a verità.*

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **QUINTO PIETRO**  
Indirizzo **[REDACTED]**  
E-mail **pietro.quinto@asmbasilicata.it**  
Nazionalità **ITALIANA**  
Data di nascita **08/08/1962**  
Codice Fiscale **QNTPTR62M08F399T**

ESPERIENZA LAVORATIVA

23/01/2018 A TUTT'OGGI	COMMISSARIO CON POTERI DI DIRETTORE GENERALE PRESSO L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA D.G.R. N. 46 DEL 22/01/2018 E D.P.G.R. N. 6 DEL 22/01/2018 DELIBERAZIONI AZIENDALI N. 51 DEL 23/01/2018 E N. 56 DEL 25/01/2018
23/01/2018 A TUTT'OGGI	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO PRESSO L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA IN ASPETTATIVA DELIBERAZIONE AZIENDALE N. 50 DEL 23/01/2018
19.01.2018 A 22/01/2018	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DIRETTORE DELL'UOC DIREZIONE ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE DISTRETTUALI PRESSO L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA DELIBERAZIONE AZIENDA SANITARIA ASM - MATERA N. 48 DEL 19/01/2018
19.01.2015 A 18/01/2018	DIRETTORE GENERALE PRESSO L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA DELIBERAZIONE AZIENDA SANITARIA ASM - MATERA N. 79 DEL 19/01/2015
23.02.2012 A 18/01/2015	DIRETTORE AMMINISTRATIVO PRESSO L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA DELIBERAZIONI AZIENDA SANITARIA ASM - MATERA N. 167 DEL 22/02/2012 E N. 370 DEL 28/04/2012
23.02.2012 A 18/01/2018	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO PRESSO L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA IN ASPETTATIVA DELIBERAZIONI AZIENDA SANITARIA ASM - MATERA N. 167 DEL 22/02/2012 E N. 370 DEL 28/04/2012
13.02.2012 - 22.02.2012	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DELL'UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE EX ASL N. 5 MONTALBANO JONICO PRESSO L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA - DELIBERAZIONE AZIENDA SANITARIA ASM MATERA N. 693 DEL 11/06/2010
02.05.2011 - 31.12.2012	SOGGETTO ATTUATORE PER L'EMERGENZA NORD-AFRICA PER LA REGIONE BASILICATA NOMINATO CON DECRETO DEL COMMISSARIO DELEGATO PER L'EMERGENZA NORD-AFRICA AI SENSI DELL'OPCM 43933 DEL 13 APRILE 2011, REPERTORIO 2090 DEL 02.05.2011
05.05.2010 - 12.02.2012	DIRIGENTE GENERALE PRESSO IL DIPARTIMENTO SALUTE, SICUREZZA E SOLIDARIETÀ SOCIALE, SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA COMUNITÀ DELLA REGIONE BASILICATA DGR DI BASILICATA N. 760 DEL 03/05/2010
30.01.2009 - 04.05.2010	DIRIGENTE GENERALE PRESSO IL DIPARTIMENTO AGRICOLTURA, SVILUPPO RURALE E MONTANO DELLA REGIONE BASILICATA DGR DI BASILICATA N. 81 DEL 28/01/2009
01.01.2009 - 31.12.2009	COMMISSARIO LIQUIDATORE ASL N. 5 DI MONTALBANO JONICO (MT) DPGR DI BASILICATA N. 307 DEL 30/12/2008 SU CONFORME DGR DI BASILICATA N. 2229 DEL 29 E 30 DICEMBRE 2008 - PERIODO 01/01/2009 - 30/06/2009 DGR DI BASILICATA N. 1196 DEL 23/06/2009 - PROROGA FUNZIONI DI COMMISSARIO LIQUIDATORE PER IL PERIODO 01/07/2009 - 31/12/2009



17.07.2008 - 31.12.2008	COMMISSARIO CON POTERI DI DIRETTORE GENERALE ASL N. 5 DI MONTALBANO JONICO (MT) DPGR DI BASILICATA N. 167 DEL 01/07/2008 SU CONFORME DGR DI BASILICATA N. 1102 DEL 01/07/2008
17.07.2003 - 16.07.2008	DIRETTORE GENERALE ASL N. 5 DI MONTALBANO JONICO (MT) – DPGR DI BASILICATA N. 150 DEL 17/07/2003 SU CONFORME DGR DI BASILICATA N. 1147 DEL 27/06/2003
16.12.2003 - 12.02.2012 16.07.2003 - 15.12.2003	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO IN ASPETTATIVA PRESSO ASL DI MATERA DIRIGENTE AMMINISTRATIVO IN ASPETTATIVA (DAL 17.07.2003) PRESSO ASL N. 2 DI POTENZA
07.07.2000 - 15.07.2003	DIRETTORE AMMINISTRATIVO PRESSO L'ASL N. 5 DI MONTALBANO JONICO (MT) – DELIBERAZIONE N. 354 DEL 06/07/2000 DELLA SOPPRESSA AZIENDA SANITARIA USL N. 5 DI MONTALBANO JONICO – REGIONE BASILICATA
01.12.1997 - 06.07.2000	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO ASL N. 5 DI MONTALBANO JONICO (MT)
• 01.12.1997 - 15.04.1999	• DIRIGENTE DELL'UFFICIO GESTIONE DELLE RISORSE UMANE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO
• 16.04.1999 - 06.07.2000	• DIRIGENTE DELL'U.O. SEGRETERIA DIREZIONALE
16.05.1993 - 30.11.1997	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO COORDINATORE USL N.7 DI MONTALBANO JONICO (MT)
• 01.01.1993 - 14.04.1995	• FUNZIONI DI RESPONSABILE DELL'UFFICIO GESTIONE STATO GIURIDICO DEL PERSONALE E DI RESPONSABILE DEL SERVIZIO PERSONALE E AA.GG. IN ASSENZA DEL DIRIGENTE
• 15.04.1995 - 07.06.1996	• FUNZIONI DI COORDINATORE DEL SERVIZIO OPERATIVO AA.GG. GESTIONE STATO GIURIDICO DEL PERSONALE DIPENDENTE
• 08.06.1996 - 22.07.1997	• FUNZIONI DI RESPONSABILE DEL SERVIZIO PERSONALE E AA.GG.
• 23.07.1997 - 30.11.1997	• ASSEGNATO ALL'UFFICIO DI STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE
01.12.1992 - 15.05.1993	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO USL N.7 DI MONTALBANO JONICO (MT)
01.04.1992 - 30.11.1992	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO COORDINATORE INCARICATO USL N.7 DI MONTALBANO JONICO (MT)
15.09.1988 - 31.03.1992	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PRESSO L'AZIENDA SANITARIA USL N.7 DI MONTALBANO JONICO (MT)
• 01.01.1991 - 31.12.1992	• FUNZIONI VICARIE DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO PERSONALE E AA.GG. DELLA USL N.7 DI MONTALBANO JONICO (MT)
01.08.1986 - 13.09.1988	IMPIEGATO DI 1° CTG. PRESSO IL CREDITO ITALIANO - SEDE DI TARANTO
ULTERIORI ESPERIENZE PROFESSIONALI	
DAL 16.06.2016 A TUTT'OGGI	COMPONENTE SUPPLENTE DELLA COMMISSIONE NAZIONALE PER L'AGGIORNAMENTO DEI LEA, NOMINATO CON DM DEL MINISTERO DELLA SALUTE
DAL 06.05.2015 A TUTT'OGGI	COMPONENTE DEL COMITATO DEI GARANTI DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA – CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI
DAL 10.04.2014 A TUTT'OGGI	COMPONENTE DEL COMITATO DI COORDINAMENTO DELLA SISAC (STRUTTURA INTERREGIONALE SANITARI CONVENZIONATI)
DAL 14.05.2013 - 15.06.2016	COMPONENTE DELL'OSSERVATORIO AGE.NA.S. (AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI) DELLE RISORSE UMANE NELLE AZIENDE DEL S.S.N. E DELLE RISORSE PRATICHE DI GESTIONE
DAL 14.05.2013 - 15.06.2016	INCARICO DI COLLABORAZIONE DI RICERCA CONFERITO DALL'AGE.NA.S. NELL'AMBITO DELLA MACROAREA DI RICERCA AGE.NA.S. "AFFIANCAMENTO ALLE REGIONI" CODICE 1/B AREA DI STUDIO "MONITORAGGIO DELLE POLITICHE DEL PERSONALE", FINALIZZATO ALLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALL'ANALISI DELLE PERFORMANCE RELATIVE ALLA GESTIONE DEL PERSONALE IN AMBITO SANITARIO
18.07.2012 - 13.05.2013	TITOLARE DI INCARICO TEMPORANEO E DI RICERCA CONFERITO DALL'AGE.NA.S. FINALIZZATO ALLE SEGUENTI ATTIVITÀ DI SUPPORTO:



- A) ANALISI DELLA VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE PER MEGLIO SUPPORTARE LE ATTIVITÀ DI ANALISI DEI RELATIVI COSTI;  
 B) ANALISI PER POSSIBILI OPERAZIONI DI CONTENIMENTO DEI COSTI DELLE SPESE SANITARIE  
 C) SUPPORTO ALLA STESURA DELLE RELAZIONI PERIODICHE CHE L'AGE.NA.S. INVIA AL MINISTERO

COMPONENTE SU DESIGNAZIONE AGENAS NELLA COMMISSIONE PER LA FORMAZIONE DELL'ELENCO DEGLI IDONEI ALLA NOMINA DI DIRETTORE GENERALE DELL'ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DELLE VENEZIE

COMPONENTE SU DESIGNAZIONE AGENAS DELLA COMMISSIONE PER LA FORMAZIONE DELL'ELENCO DEGLI IDONEI ALLA NOMINA DI DIRETTORE GENERALE DELLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE SARDEGNA E PIEMONTE

COMPONENTE DELLA COMMISSIONE NAZIONALE PER LA DEFINIZIONE E L'AGGIORNAMENTO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA CON DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE DEL 14.09.2012

DOCENTE DI "DIRITTO DEL LAVORO" C.S. 2007-2008 (IUS/07) PER IL C.I. DI SCIENZE DEL MANAGEMENT SANITARIO DEL CDL INFERMIERISTICA DELLA FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA PER L'A.A. 2007-2008 - PER 8 ORE - UNIVERSITÀ DEGLI STUDI MAGNA GRÆCIA DI CATANZARO POLO DIDATTICO DI MONTALBANO JONICO

DOCENTE DI "DIRITTO DEL LAVORO" C.S. 2008-2009 (IUS/07) PER IL C.I. DI SCIENZE DEL MANAGEMENT SANITARIO DEL CDL INFERMIERISTICA DELLA FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA PER L'A.A. 2008-2009 - PER 10 ORE - UNIVERSITÀ DEGLI STUDI MAGNA GRÆCIA DI CATANZARO POLO DIDATTICO DI MONTALBANO JONICO

DOCENTE DI "FUNZIONI E STRUMENTI DELL'ORGANIZZAZIONE AZIENDALE APPLICATI ALLE AZIENDE DI SERVIZI SANITARI" PER LA DURATA DI 30 H AL CORSO PER "TECNICO DI SISTEMI DEL CONTROLLO DI GESTIONE NEL SETTORE SANITARIO" PRESSO L'ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO PER I SERVIZI SOCIALI "I. MORRA" DI MATERA

DOCENTE DI LEGISLAZIONE SOCIALE E PRINCIPI AMMINISTRATIVI APPLICATI ALLA PROFESSIONE PRESSO LA SCUOLA INFERMIERI PROFESSIONALI I.P. DI POLICORO - ASL N.5 MONTALBANO JONICO (MT)

COMPONENTE DELLA COMMISSIONE TECNICA, NOMINATA DALLA GIUNTA REGIONALE DI BASILICATA, PER VERIFICA ESISTENZA REQUISITI DEI PRESIDI DIAGNOSTICI, CURATIVI ED AMBULATORIALI PRIVATI PRESSO LA ASL N.5 DI MONTALBANO JONICO (MT)

COMPONENTE DEL GRUPPO DI LAVORO INTERISTITUZIONALE PROVINCIALE (ART.15 L.5 FEBBRAIO 1992 N.104) CON SEDE PRESSO IL PROVVEDITORATO AGLI STUDI DI MATERA, IN QUALITÀ DI ESPERTO AMMINISTRATIVO DESIGNATO DALLA REGIONE BASILICATA

01.01.1998 - 30.07.1998

ATTIVITÀ DI CONSULENTE DELLA STRUTTURA BUROCRATICA ASL BA/2 DI BARLETTA

ABILITAZIONI PROFESSIONALI

08.06.1992

ABILITAZIONE ALLA PROFESSIONE DI AVVOCATO PRESSO LA CORTE DI APPELLO DI POTENZA

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

2001 - 2002

CORSO DI "FORMAZIONE MANAGERIALE" PER DIRETTORI GENERALI ED AMMINISTRATIVI DELLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE BASILICATA RILASCIATO DALL'UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE DI ROMA

26.04.1997

DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE IN "DIRITTO DEL LAVORO E DELLA SICUREZZA SOCIALE" PRESSO L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI

1996 - 1997

CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN "DIRITTO SANITARIO" PRESSO L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI CON ESAME FINALE SUPERATO

1984 - 1985

LAUREA IN GIURISPRUDENZA PRESSO L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI CON VOTAZIONE DI 110 E LODE

1980 - 1981

MATURITÀ SCIENTIFICA PRESSO IL LICEO SCIENTIFICO "E. FERMI" DI POLICORO



## PUBBLICAZIONI

29 MAG. - 4 GIU. 2007  
MAGGIO 2007  
APRILE 2007  
MASTER, CONVEGNI E  
CORSI DI AGGIORNAMENTO

- ARTICOLO: "TOGLIAMO L'ALIBI AI GENERALISTI" – IL SOLE 24 ORE SANITÀ –
- ARTICOLO: "TOGLIAMO L'ULTIMO ALIBI AI MEDICI DI FAMIGLIA" – PANORAMA DELLA SANITÀ - N.18
- ARTICOLO: "DALL'ECONOMIE RISORSE PER MIGLIORARE" – PANORAMA DELLA SANITÀ - N.13
1. PROGETTO DI FORMAZIONE PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE. (1-3 E 9-11 FEBBRAIO 1989; 14-15 FEBBRAIO 1989) (EDINFORM)
  2. IL NUOVO ACCORDO DI LAVORO PER IL PERSONALE DEL SSN 1988-90. (3-4 MAGGIO 1991) (EDINFORM)
  3. IL TRATTAMENTO ECONOMICO DEL PERSONALE DELLE UU.SS.LL. (19 MAGGIO 1989) (EDINFORM)
  4. MODULO "PERSONALE DIPENDENTE DELLE UU.SS.LL.". (5-7 GIUGNO 1989) (EDINFORM)
  5. "LE PROCEDURE PER IL RECLUTAMENTO DEL PERSONALE E LE PRINCIPALI VICENDE DEL RAPPORTO DEL PUBBLICO IMPIEGO". (ROMA, 11-13 OTTOBRE 1990) (CEIDA)
  6. MASTER IN "DIRITTO E MANAGEMENT SANITARIO". (ROMA, 14-18 DICEMBRE 1992; 18-22 GENNAIO 1993; 22-26 FEBBRAIO 1993) (CEIDA)
  7. "LA RIFORMA DELL'ORGANIZZAZIONE DEI RAPPORTI DI LAVORO DEL PUBBLICO IMPIEGO". (LUCCA, 23-25 GIUGNO 1993)
  8. MASTER IN "DIRITTO AMMINISTRATIVO". (ROMA, 18-22 APRILE 1994; 23-27 MAGGIO 1994; 20-24 GIUGNO 1994) (CEIDA)
  9. "LA GESTIONE DEL PERSONALE NELLA SANITÀ". (ROMA, 14-16 NOVEMBRE 1994) (CEIDA)
  10. "CORSO DI FORMAZIONE FINALIZZATA ALLA DEFINIZIONE DELLA METODOLOGIA PER LA VERIFICA DEI CARICHI FUNZIONALI DI LAVORO DELLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE BASILICATA". (15-19 MAGGIO 1995)
  11. CORSO DI AGGIORNAMENTO "CONTROLLO DI GESTIONE SINTESI INFORMATIVA DEGLI ELEMENTI TECNICI BASILARI". (15-16 GIUGNO 1995)
  12. CORSO DI AGGIORNAMENTO "CONTROLLO DI GESTIONE E CONTABILITÀ ANALITICA". (15 SETTEMBRE 1995)
  13. CORSO DI AGGIORNAMENTO "LA LETTURA, L'INTERPRETAZIONE E L'UTILIZZO DEI DATI CONTABILI PER LA GESTIONE: L'ANALISI DEL PASSATO E LA PROGRAMMAZIONE". (19-20 SETTEMBRE 1995)
  14. CORSO DI AGGIORNAMENTO "CASO DI STUDIO: L'IMPOSTAZIONE DI UN BUDGET DI REPARTO/SERVIZIO SU DATI RICAVATI DALLA REALTÀ GESTIONALE DEI PARTECIPANTI" (28-29 SETTEMBRE 1995)
  15. CORSO DI AGGIORNAMENTO "PASSAGGIO DA COFI A Co.GE: PROBLEMATICHE E SOLUZIONI". (3-4 OTTOBRE 1995)
  16. CORSO DI AGGIORNAMENTO "CONCLUSIONE: DALLA TEORIA ALLA PRATICA: ELABORAZIONE DELLE LINEE PROGETTUALI PER L'INTRODUZIONE DI SISTEMI PER IL CONTROLLO DELLA GESTIONE PARTENDO DALLA REALTÀ ORGANIZZATIVA ATTUALE". (5-6 OTTOBRE 1995)
  17. "LA DISCIPLINA DEL PERSONALE NELLA SANITÀ E IL NUOVO CONTRATTO COLLETTIVO DI LAVORO". (ROMA, 23-25 OTTOBRE 1995) (CEIDA)
  18. LA GESTIONE DELLE CONTROVERSIE NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE". (ROMA, 26-28 OTTOBRE 1995) (CEIDA)
  19. SEMINARIO "IL CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO DEL COMPARTO DEL PERSONALE DEL SSN". (BARI, 26-27 FEBBRAIO 1996) (ISSEL)
  20. MODULO "IL CONTROLLO DI GESTIONE". (ROMA, 23 -24 MAGGIO 1996) (SCUOLA DI MANAGEMENT DELL'UNIVERSITÀ LUISS GUIDO CARLI)
  21. MODULO "LA PROGRAMMAZIONE DEI CARICHI DI LAVORO E LA DEFINIZIONE DELLE PIANTE ORGANICHE". (ROMA, 20-21 GIUGNO 1996) (SCUOLA DI MANAGEMENT DELL'UNIVERSITÀ LUISS GUIDO CARLI)
  22. RIUNIONE "CONTRATTO DI LAVORO DELLA DIRIGENZA DEL SSN



- APPROFONDIMENTO". (ROMA, 4 LUGLIO 1996) (FEDERSANITÀ-ANCI)
23. MODULO DEL SEMINARIO DI AGGIORNAMENTO DIRIGENTE DI AZIENDE SANITARIE SU "MODELLI DI STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE USL E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE". (ROMA, 18-19 LUGLIO 1996) (SCUOLA DI MANAGEMENT DELL'UNIVERSITÀ LUISS GUIDO CARLI)
  24. INCONTRO "CONTRATTO COLLETTIVO DI LAVORO DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA DEL SSN". (ROMA, 20 SETTEMBRE 1996) (FEDERSANITÀ-ANCI)
  25. CORSO DI AGGIORNAMENTO "LA DISCIPLINA DEL PERSONALE NELLA SANITÀ E IL NUOVO CONTRATTO COLLETTIVO DI LAVORO". SCUOLA SUPERIORE DI AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DEGLI ENTI LOCALI (ROMA, 9-11 DICEMBRE 1996) (CEIDA)
  26. CORSO DI AGGIORNAMENTO "TECNICA DI ELABORAZIONE E REDAZIONE DEGLI ATTI AMMINISTRATIVI". (MATERA, 26-28 DICEMBRE 1996)
  27. CORSO ORGANIZZATO I.T.A. CONVEGNI E FORMAZIONE SUL TEMA "D.M. 28/2/97 LIBERA PROFESSIONE E INCOMPATIBILITÀ DEL PERSONALE DELLA DIRIGENZA SANITARIA" (MILANO, 8-9 MAGGIO 1997)
  28. I° MODULO DEL CORSO DI AGGIORNAMENTO PER RESPONSABILE DI PERSONALE DI AZIENDE SANITARIE SU "ASPETTI GIURIDICI, ISTITUZIONALI E GESTIONALI". (ROMA, 13 - 14 GIUGNO 1997) (SCUOLA DI MANAGEMENT DELL'UNIVERSITÀ LUISS GUIDO CARLI)
  29. II° MODULO DEL CORSO DI AGGIORNAMENTO PER RESPONSABILI DEL PERSONALE DI AZIENDE SANITARIE SU "LA DISCIPLINA DEL RAPPORTO DI LAVORO". (ROMA, 20-21 GIUGNO 1997) (SCUOLA DI MANAGEMENT DELL'UNIVERSITÀ LUISS GUIDO CARLI)
  30. GIORNATA SUL TEMA "LE NOVITÀ DELLA LEGGE 17/5/97 N.127 (BASSANINI 2) SULLO SNELLIMENTO DELL'ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA E SUI PROCEDIMENTI DI DECISIONE E DI CONTROLLO". (BARI, 26 GIUGNO 1997) (ISSEL)
  31. III° MODULO DEL CORSO DI AGGIORNAMENTO PER RESPONSABILI DEL PERSONALE DI AZIENDE SANITARIE SU "MODELLI ORGANIZZATIVI" (ROMA, 4-5 LUGLIO 1997) (SCUOLA DI MANAGEMENT DELL'UNIVERSITÀ LUISS GUIDO CARLI)
  32. IV° MODULO DEL CORSO DI AGGIORNAMENTO PER RESPONSABILE DEL PERSONALE DI AZIENDA SANITARIA SU "LA GESTIONE STRATEGICA DELLE RISORSE UMANE". (ROMA, 19-20 SETTEMBRE 1997) (SCUOLA DI MANAGEMENT DELL'UNIVERSITÀ LUISS GUIDO CARLI)
  33. V° MODULO DEL CORSO DI AGGIORNAMENTO PER RESPONSABILE DEL PERSONALE DI AZIENDE SANITARIE (ROMA, 3-4 OTTOBRE 1997) (SCUOLA DI MANAGEMENT DELL'UNIVERSITÀ LUISS GUIDO CARLI)
  34. SEMINARIO SU "LA GESTIONE DELLE RISORSE UMANE". (BOLOGNA, 7 OTTOBRE 1997) (AGENZIA SANITARIA REGIONALE)
  35. IV° MODULO "LE POLITICHE RETRIBUTIVE E I MECCANISMI DI INCENTIVAZIONE DEL PERSONALE DI AZIENDE SANITARIE". (ROMA, 17-18 OTTOBRE 1997) (SCUOLA DI MANAGEMENT DELL'UNIVERSITÀ LUISS GUIDO CARLI)
  36. CORSO DI AGGIORNAMENTO SU "L'ORGANIZZAZIONE SANITARIA E LE NUOVE NORME SUI DIRIGENTE AMMINISTRATIVI E SANITARI". (BARI, 14-15 NOVEMBRE 1997) (CSA)
  37. CORSO DI AGGIORNAMENTO "LE NUOVE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ASSUNZIONI E CONCORSI PUBBLICI NELLE AZIENDE U.U.S.S.L.L. E OSPEDALIERE". (BARI, 11-12 MARZO 1998) (ISSEL)
  38. GIORNATA DI STUDIO SUL TEMA "LE NOVITÀ IN TEMA DI ACCESSO AL SECONDO LIVELLO DIRIGENZIALE DEL RUOLO SANITARIO". (BARI, 13 MARZO 1998) (ISSEL)
  39. CORSO DI FORMAZIONE "MANAGEMENT IN SANITÀ". (MILANO, 17 MARZO - 2 LUGLIO 1998) (ORGANIZZATO DALLA SCUOLA DI DIREZIONE AZIENDALE DELL'UNIVERSITÀ L. BOCCONI DI MILANO).
  40. CORSO DI AGGIORNAMENTO SUL TEMA "LE RISORSE UMANE: VALORIZZAZIONI DELLE PROFESSIONI". (ROMA, 16-18 NOVEMBRE 1998) (SCUOLA SUPERIORE DI AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DEGLI ENTI LOCALI)
  41. CONVEGNO NAZIONALE SUL TEMA "IL RUOLO DELLE DIREZIONI SANITARIE OSPEDALIERE NEL PROCESSO DI AZIENDALIZZAZIONE". (BARI, 3-4 DICEMBRE 1998) (A.N.M.D.O. REGIONE PUGLIA)
  42. DOCENZA NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA DI INIZIATIVA COMUNITARIA OCCUPAZIONE E



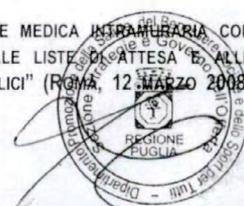
- LA VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE VOLET MOW – PROGETTO C.I.S.F. RELATIVAMENTE ALL'UNITÀ DIDATTICA "ORGANIZZAZIONE AZIENDALE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE".
43. SEMINARIO DI STUDIO SUL TEMA "IL NUOVO CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DI LAVORO DEL COMPARTO DEL SSN ED IL NUOVO ORDINAMENTO PROFESSIONALE. (ROMA, 3-4 MAGGIO 1999) (ISSEL)
  44. INCONTRO DI APPROFONDIMENTO "MISURE PER LA RAZIONALIZZAZIONE DEL SSN". (ROMA, 6 SETTEMBRE 1999) (FEDERSANITÀ-ANCI)
  45. SEMINARIO DI FORMAZIONE ORGANIZZATO SUL TEMA "LA GESTIONE DEL PROCEDIMENTO DISCIPLINARE NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE". (ROMA, 18-20 OTTOBRE 1999) (FORMAZIONE GIURIDICA AVANZATA)
  46. GIORNATA DI STUDIO SUL TEMA "L'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA E L'ATTIVITÀ DI CONSULENZA E CONSULTO DEL PERSONALE MEDICO E VETERINARIO E DELLE ALTRE PROFESSIONALITÀ DELLA DIRIGENZA SANITARIA". (BARI, 22 OTTOBRE 1999) (ISSEL)
  47. CORSO DI AGGIORNAMENTO "LA GESTIONE DELLE CONTROVERSIE NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE". (ROMA, 2-4 DICEMBRE 1999) (CEIDA)
  48. SEMINARIO DI STUDI SU "LA PRIVACY E IL REGIME DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI LE NOVITÀ NEL D.P.R. 318/90". (VENEZIA, 19 MAGGIO 2000) (SCUOLA DI PUBBLICA AMMINISTRAZIONE DAMS – LUCCA)
  49. CONVEGNO "SPONSORIZZARE LA SANITÀ". (ROMA, 25 SETTEMBRE 2000) (ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ)
  50. CONVEGNO "IL NUOVO PROCESSO AMMINISTRATIVO DOPO LA LEGGE 205/2000". (POTENZA, 9 MARZO 2001) (AUSL N.2 – POTENZA)
  51. CONVEGNO NAZIONALE: "APPROPRIATEZZA ED ECONOMICITÀ: MODELLI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO A CONFRONTO". (BOLOGNA, 23 MAGGIO 2002) (REGIONE EMILIA-ROMAGNA)
  52. III CONVEGNO NAZIONALE "STAR BENE IN OSPEDALE: ESPERIENZE ED IDEE PER STAR MEGLIO IN OSPEDALE". (BOLOGNA, 24-25 MAGGIO 2002) (AUSL BOLOGNA NORD)
  53. CONVEGNO "L'AUTONOMIA MANAGERIALE PER LA SANITÀ PUBBLICA IN CRISI". (MILANO, 30 SETTEMBRE 2002) (SDA BOCCONI – SCUOLA DI DIREZIONE AZIENDALE)
  54. CONVEGNO "IL NUOVO PROCESSO AMMINISTRATIVO ALLA PROVA DEI FATTI. LEGGE 102/00 DUE ANNI DI ATTUAZIONE". (LECCE, 21 OTTOBRE 2002) (CENTRO STUDI GIURIDICI "MICHELE DE PIETRO" – LECCE)
  55. CONVEGNO EUROPEO "GIORNATE DELLA QUALITÀ NELLA SANITÀ PUBBLICA – ACCREDITAMENTO E CERTIFICAZIONE NEI SISTEMI SANITARI PUBBLICI IN EUROPA E IN ITALIA". (FORTEZZA DA BASSO (FI), 30-31 OTTOBRE 2002) (MINISTERO DELLA SALUTE).
  56. CONVEGNO "LA POLITICA DEL FARMACO". (MILANO, 7 NOVEMBRE 2002) (REGIONE LOMBARDIA).
  57. CONVEGNO "SPONSORIZZAZIONE IN SANITÀ. IL SISTEMA DI RELAZIONE TRA IMPRESE, REGIONI ED AZIENDE SANITARIE NELL'OTTICA DEL MARKETING, DELLA PUBBLICITÀ E DELLA COMUNICAZIONE IN SANITÀ". (MILANO, 7 NOVEMBRE 2002) (CONSORZIO ITALIANO PER LA RICERCA MEDICA)
  58. CONVEGNO "SPONSORIZZARE LA SANITÀ. STRUMENTI DI MARKETING SANITARIO: SPONSORIZZAZIONE E FORME DI COLLABORAZIONE PUBBLICO-PRIVATO". (MILANO, 7 NOVEMBRE 2002) (CONSORZIO ITALIANO PER LA RICERCA MEDICA)
  59. CONVEGNO "LA FORMAZIONE CONTINUA PER GLI OPERATORI SANITARI E L'EVOLUZIONE DELL'ECM". (TRAPANI, 3-4 DICEMBRE 2002) (AUSL N.9 – TRAPANI)
  60. CORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE PER DIRETTORI GENERALI ED AMMINISTRATIVI DELLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE BASILICATA: "FORMAZIONE MANAGERIALE". (ROMA, 13 DICEMBRE 2002) (UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE)
  61. CONVEGNO NAZIONALE: "AZIENDALIZZAZIONE: STATO DELL'ARTE IN PROSPETTIVE LE AZIENDE SANITARIE DOPO LA LEGGE FINANZIARIA 2003 E I DECRETI TAGLIA SPESA".



- (ROMA, 12 FEBBRAIO 2003) (FEDERAZIONE ITALIANA AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE)
62. MOSTRA-CONVEGNO: "FORUM SANITÀ FUTURA III° EDIZIONE" (VILLA ERBA DI CERNOBBIO (CO), 25-26 MARZO 2003) (MINISTERO DELLA SALUTE)
  63. MOSTRA-CONVEGNO DEI SERVIZI AI CITTADINI E ALLE IMPRESE: "FORUM P.A. 2003" (7 MAGGIO 2003)
  64. CONVEGNO: "IL CONTRATTO DI LAVORO DEL COMPARTO SANITÀ" (ROMA, 11-12-13 FEBBRAIO 2004) (SANIT – FIERA DI ROMA)
  65. CONVEGNO "LE RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI (E STRUTTURE SIMULABILI): OSPEDALI SENZA HIGH-TECH?" (VERONAFIERE, 18-20 FEBBRAIO 2004) (PTE EXPO 2004)
  66. ASSEMBLEA GENERALE DELLE DIREZIONI STRATEGICHE DELLE AZIENDE UNITÀ SANITARIE LOCALI ED OSPEDALIERE: "AZIENDALIZZAZIONE E GOVERNO CLINICO IN SANITÀ" (ROMA, 2 MARZO 2004) (FEDERAZIONE ITALIANA AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE)
  67. INCONTRO INTERREGIONALE IL BENCHMARKING DEI PROCESSI CLINICO – ASSISTENZIALI (UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO, 1 APRILE 2004) (SANITÀ E MANAGEMENT CONSULTING)
  68. MOSTRA-CONVEGNO "ULTIMA EDIZIONE FORUM SANITÀ FUTURA" (VILLA ERBA DI CERNOBBIO (CO), 5-8 APRILE 2004) (MINISTERO DELLA SALUTE)
  69. MOSTRA-CONVEGNO DEI SERVIZI AI CITTADINI E ALLE IMPRESE "FORUM P.A. 2004" (11 MAGGIO 2004)
  70. CORSO DI FORMAZIONE ASSICURATIVA (17-18 MAGGIO 2004) (MARSH S.P.A)
  71. INCONTRO DI STUDIO "IL GOVERNO DELLA RICERCA NELLE AZIENDE SANITARIE" (CAMOGLI (GE), 21-22 MAGGIO 2004) (ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA).
  72. CORSO DI FORMAZIONE ASSICURATIVA (14-15 GIUGNO 2004) (MARSH S.P.A)
  73. CONVEGNO 2004 (21 GIUGNO 2004) (MARSH S.P.A)
  74. SEMINARIO "IL NUOVO CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DEL COMPARTO SANITÀ" (BORGO S. SPIRITO – ROMA, 9 LUGLIO 2004) (AGENZIA PER LA RAPPRESENTANZA NEGOZIALE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI)
  75. INCONTRO DI STUDIO "REGIONI E GOVERNO DEL SERVIZIO SANITARIO: IL PIANO SANITARIO REGIONALE" (VENEZIA, 29-30 OTTOBRE 2004) (ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA)
  76. INCONTRO SCIENTIFICO "LA POLITICA DEL FARMACO E LA NUOVA AGENZIA" (MILANO, 19 NOVEMBRE 2004) (FEDERSANITÀ – ANCI)
  77. INCONTRO "AGEING SOCIETY, POLITICHE DI WELFARE, SISTEMI SANITARI E SOCIALI" (RIMINI, 11-12 FEBBRAIO 2005) (ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA)
  78. MOSTRA-CONVEGNO DEI SERVIZI AI CITTADINI E ALLE IMPRESE: "FORUM P.A. 2005" (11 MAGGIO 2005)
  79. CONVEGNO "IL PROCESSO DI AZIENDALIZZAZIONE E LA GOVERNANCE DELLA SANITÀ" (ROMA, 31 MAGGIO 2005) (FEDERAZIONE ITALIANA AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE)
  80. XV CONGRESSO NAZIONALE DELLA FEDERAZIONE DELLE ASSOCIAZIONI REGIONALI DEGLI ECONOMI E PROVVEDITORI DELLA SANITÀ: "QUALITÀ E MERCATO NEL SISTEMA DEGLI APPROVVIGIONAMENTI DELLE AZIENDE SANITARIE" (ALTAVILLA MILIZIA (PA), 21-24 SETTEMBRE 2005)
  81. INCONTRO "LA POLITICA DEL FARMACO IN ITALIA" (CAMOGLI (GE), 30 SETTEMBRE – 1 OTTOBRE 2005) (ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA).
  82. "5° EDIZIONE FORUM SANITÀ FUTURA" (CERNOBBIO (CO), 7-10 NOVEMBRE 2005) (MINISTERO DELLA SALUTE)
  83. RELATORE AL CORSO DI FORMAZIONE DEL PERSONALE "I CONTRATTI DI FORNITURA DI BENI E SERVIZI – ISTRUTTORIA, PROCEDURA, DURATA –" (POLICORO (MT), 16 DICEMBRE 2005) (ASSOCIAZIONE ECONOMI PUGLIA E LUCANIA)
  84. CONVEGNO: "LA VALORIZZAZIONE DEL CAPITALE UMANO NELLE AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE" (ROMA, 21 MARZO 2006) (FEDERAZIONE ITALIANA AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE)
  85. CONVEGNO: "MODELLI ORGANIZZATIVI DEI SERVIZI SANITARI REGIONALI" (REGIONE PUGLIA)



- CONFRONTO" (FIRENZE, 26 MAGGIO 2006) (FEDERAZIONE ITALIANA AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE)
86. INCONTRO: "FORMAZIONE IN SANITÀ: I NUOVI STRUMENTI E-LEARNING/FAD" (NAPOLI, 22 GIUGNO 2006) (FEDERAZIONE ITALIANA AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE)
  87. INCONTRO DI STUDIO "L'INTEGRAZIONE TRA OSPEDALE E TERRITORIO" (CAMOGLI (GE), 29-30 GIUGNO 2006) (ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA)
  88. CONVEGNO "LA CASA DELLA SALUTE" (ROMA, 22 MARZO 2007) (MINISTERO DELLA SALUTE).
  89. WORKSHOP "IL CONTRATTO DEL COMPARTO SANITÀ" (ROMA, 19 APRILE 2007) (FEDERAZIONE ITALIANA AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE)
  90. CONVEGNO "SERVIZIO SANITARIO E SISTEMA SALUTE: IL GOVERNO DELLA COMPLESSITÀ" (ROMA, 21 APRILE 2007) (SANIT 2007)
  91. RELATORE ALLA TAVOLA ROTONDA "LA FORMAZIONE DEL MANAGEMENT IN SANITÀ", NELL'AMBITO DELLA II EDIZIONE DEL MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO IN DIREZIONE DELLE AZIENDE E DELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE (FISCIANO, 28 APRILE 2007)
  92. CONVEGNO "PER UNA SANITÀ DALLA PARTE DEL CITTADINO" (ROMA, 18 MAGGIO 2007) (MINISTERO DELLA SALUTE)
  93. CONVEGNO "IL CITTADINO AL CENTRO DEL SISTEMA: CONTINUITÀ ASSISTENZIALE, PRESA IN CARICO, EMPOWERMENT DEL PAZIENTE" (ROMA, 23 MAGGIO 2007) (MOSTRA-CONVEGNO DEI SERVIZI AI CITTADINI E ALLE IMPRESE: "FORUM P.A. 2007" )
  94. CONVEGNO "AUTONOMIA E RESPONSABILITÀ DELL'ALTA DIRIGENZA: QUALE GOVERNANCE PER LE AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE" (ROMA, 24 MAGGIO 2007) (MOSTRA-CONVEGNO DEI SERVIZI AI CITTADINI E ALLE IMPRESE: "FORUM P.A. 2007")
  95. INCONTRO DI STUDIO (GENOVA, 22-23 GIUGNO 2007) (ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA)
  96. RELATORE AL CONVEGNO DI STUDIO "IL D.LGS. 163/2006 E LA QUALITÀ SUGLI APPROVVIGIONAMENTI, ESPERIENZE A CONFRONTO" (TRANI, 24 SETTEMBRE 2007) (A.E.P. E L. - ASSOCIAZIONE ECONOMI PUGLIA E LUCANIA / FARE - FEDERAZIONE DELLE ASSOCIAZIONI REGIONALI DEGLI ECONOMI E PROVVEDITORI DELLA SANITÀ)
  97. INCONTRO "LE INNOVAZIONI FARMACOLOGICHE IN ONCOLOGIA: ALLA RICERCA DI UN EQUILIBRIO TRA BISOGNI E RISORSE" (TAORMINA, 19 -20 OTTOBRE 2007) (ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA).
  98. PRESENTAZIONE DEL "RAPPORTO CEIS SANITÀ 2007" (ROMA, 25 OTTOBRE 2007) (CEI.SANITÀ - TOR VERGATA - FACOLTÀ DI ECONOMIA)
  99. XIV EDIZIONE DI COM-PA "SALONE EUROPEO DELLA COMUNICAZIONE PUBBLICA, DEI SERVIZI AL CITTADINO E ALLE IMPRESE" (BOLOGNA, 7/8 NOVEMBRE 2007) (ASS. ITALIANA DELLA COMUNICAZIONE PUBBLICA E ISTITUZIONALE)
  100. INCONTRO DI STUDIO "LA SICUREZZA IN SALA OPERATORIA" (VERONA, 16 NOVEMBRE 2007) (ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA)
  101. CONVEGNO: "LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE IN SANITÀ" (PISA, 3 DICEMBRE 2007) (LABORATORIO MANAGEMENT E SANITÀ)
  102. CONGRESSO NAZIONALE "L'ERRORE IN MEDICINA: PREVENZIONE E GESTIONE DELLE CONSEGUENZE" (ROMA, 5/6 DICEMBRE 2007) (AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FEDERICO II - UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II)
  103. CONVEGNO "IL GOVERNO DELLA QUALITÀ NEGLI APPALTI DI FACILITY MANAGEMENT E GLOBAL SERVICE" (ROMA, 12 DICEMBRE 2007) (FORUM PA)
  104. CONVEGNO "L'OUTSOURCING NELLA SANITÀ PUBBLICA" (ROMA, 12 DICEMBRE 2007) (SALONE DELL'OUTSOURCING 2007: 1ª MOSTRA-CONVEGNO DEI SERVIZI ALLE IMPRESE E ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE)
  105. CONVEGNO "IL RUOLO DELLE AZIENDE SANITARIE NELLA COSTRUZIONE DELLA CLASSE DIRIGENTE" (ROMA, 24 GENNAIO 2008) (FEDERAZIONE ITALIANA AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE).
  106. CONVEGNO "SUD E SANITÀ. UNA NUOVA QUESTIONE MERIDIONALE?" (NAPOLI, 02 FEBBRAIO 2008) (ANAAO ASSOMED)
  107. CONVEGNO "ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE MEDICA INTRAMURARIA CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLE IMPLICAZIONI SULLE LISTE DI ATTESA E ALLE DISPARITÀ NELL'ACCESSO AI SERVIZI SANITARI PUBBLICI" (ROMA, 12 MARZO 2008)



- (SENATO DELLA REPUBBLICA – COMMISSIONE IGIENE E SANITÀ)
108. "6° EDIZIONE FORUM SANITÀ FUTURA" (CERNOBBIO (CO), 17 MARZO 2007) (SANITÀ FUTURA S.R.L.)
  109. RELATORE AL CONVEGNO MPAIE 2008 "IL MERCATO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE IN ITALIA E IN EUROPA" (CREMONA, 17 E 18 APRILE 2008) (CSAMED – FONDAZIONE FARE SANITÀ)
  110. DOCENTE AL CONVEGNO "DALL'OPERA OMNIA DEI CONTRATTI PUBBLICI ALLA RESPONSABILITÀ DELLA FIGURA PROFESSIONALE DEL PROVVEDITORE- ECONOMO" (ARBATAX, 8 E 9 MAGGIO 2008).
  111. MOSTRA-CONVEGNO DELL'INNOVAZIONE NELLA PA E NEI SISTEMI TERRITORIALI "FORUM P.A. 2008" (ROMA, 15 MAGGIO 2008)
  112. EXPOSANITA' – MOSTRA INTERNAZIONALE AL SERVIZIO DELLA SANITÀ E DELLA SALUTE – 16ª EDIZIONE (BOLOGNA, 29 MAGGIO 2008)
  113. LABORATORIO FIASO "ANALISI COMPARATIVA DELLE ESPERIENZE DI AGGREGAZIONE DELLA DOMANDA" – EXPOSANITA' (BOLOGNA, 29 MAGGIO 2008)
  114. 1° SEMINARIO SULLA SANITÀ DEL TERZO MILLENNIO: "L'APPLICAZIONE DEL MODELLO DI ECCELLENZA EUROPEAN FOUNDATION FOR QUALITY MANAGEMENT (EFQM) PER IL MIGLIORAMENTO DELLE PERFORMANCE AZIENDALI NELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE" (PALERMO, 4 LUGLIO 2008) (INNOVAZIONE & SVILUPPO S.R.L.)
  115. CONVEGNO "IL GOVERNO DEL TERRITORIO DELLE AZIENDE SANITARIE: RISULTATI DAL LABORATORIO DI RICERCA FIASO" (ROMA, 10 LUGLIO 2008) (FEDERAZIONE ITALIANA AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE)
  116. RELATORE AL 34° CONGRESSO NAZIONALE ANMDO "LA DIREZIONE SANITARIA PER LA CREAZIONE DEL VALORE" (CATANIA, 17-20 SETTEMBRE 2008) (ANMDO: ASSOCIAZIONE NAZIONALE DEI MEDICI DELLE DIREZIONI OSPEDALIERE)
  117. CONVEGNO "PERCORSI D'INNOVAZIONE NELLA SANITÀ ELETTRONICA" (ROMA, 03 OTTOBRE 2008) (ENGINEERING SANITÀ ENTI LOCALI)
  118. 13° CONVEGNO ANNUALE AIES "I PRIMI 30 ANNI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE E IL CONTRIBUTO DELL'ECONOMIA SANITARIA" (MATERA, 9-10 OTTOBRE 2008) (ASSOCIAZIONE ITALIANA DI ECONOMIA SANITARIA)
  119. COM-PA "SALONE EUROPEO DELLA COMUNICAZIONE PUBBLICA, DEI SERVIZI AL CITTADINO E ALLE IMPRESE" (MILANO, 21 OTTOBRE 2008) (ASS. ITALIANA DELLA COMUNICAZIONE PUBBLICA E ISTITUZIONALE)
  120. COM-PA "SALONE EUROPEO DELLA COMUNICAZIONE PUBBLICA, DEI SERVIZI AL CITTADINO E ALLE IMPRESE" (MILANO, 22 OTTOBRE 2008) (ASS. ITALIANA DELLA COMUNICAZIONE PUBBLICA E ISTITUZIONALE)
  121. RELATORE ALL'INCONTRO "RITARDO EVITABILE – SALVARE IL MIOCARDIO DEI PAZIENTI CON SINDROMI CORONARICHE ACUTE OTTIMIZZANDO I TEMPI E LE MODALITÀ DI SOCCORSO E INTERVENTO MEDICO" (POLICORO, 24 OTTOBRE 2008) (ASSOCIAZIONE NAZIONALE MEDICI CARDIOLOGI OSPEDALIERI)
  122. RAPPRESENTANTE DELLA FIASO AL CONVEGNO "IL NUOVO OSPEDALE – EFFICIENZA E COMPETITIVITÀ DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE TRA BUONE PRATICHE E MODELLI GESTIONALI INNOVATIVI" (ROMA, 06 NOVEMBRE 2008) (BUSINESS INTERNATIONAL S.P.A.)
  123. CONVEGNO "PATOLOGIE EMERGENTI E RIEMERGENTI – GLOBALIZZAZIONE, MIGRAZIONE, SALUTE E VACCINI" (ROMA, 06 NOVEMBRE 2008) (ASSOCIAZIONE CULTURALE "GIUSEPPE DOSSETTI: I VALORI" ONLUS)
  124. CONVEGNO "30 ANNI DI SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE: RIFLETTERE SUL PASSATO PER PROGETTARE IL FUTURO." (MILANO, 17 NOVEMBRE 2008) (UNIVERSITÀ L. BOCCONI - CERGAS)
  125. CONVEGNO "GRANDANGOLO 2008: UN ANNO DI INNOVAZIONI IN SANITÀ." (GENOVA, 21 E 22 NOVEMBRE 2008) (ACCADEMIA NAZIONALE DI MEDICINA)
  126. RELATORE AL FORUM RISK MANAGEMENT IN SANITÀ (AREZZO, 28 NOVEMBRE 2008) (ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ)
  127. RELATORE AL CONVEGNO "IL RUOLO DEL NON PROFIT IN SANITÀ IL CASO DELLA CAMPANIA" (NAPOLI, 11 DICEMBRE 2008) (ASSOCIAZIONE "STUDI E RICERCHE PER IL MEZZOGIORNO")



128. CONVEGNO "IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL TOP MANAGEMENT DELLE AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE" (FIRENZE, 8 MAGGIO 2009) (INIZIATIVE SANITARIE)
129. MOSTRA-CONVEGNO DELL'INNOVAZIONE NELLA PA E NEI SISTEMI TERRITORIALI "FORUM P.A. 2008" (ROMA, 13 MAGGIO 2009)
130. CONVEGNO "IL GOVERNO DEL TERRITORIO DELLE AZIENDE SANITARIE: RISULTATI DAL LABORATORIO DI RICERCA FIASO: 2° FASE" (MILANO, 23 GIUGNO 2009) (ABOTHPHARMA).
131. FORUM RISK MANAGEMENT IN SANITÀ 2009 (ROMA, 24 NOVEMBRE 2009) (ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ)
132. RELATORE AL WORKSHOP "I MODELLI ORGANIZZATIVI PER L'INTEGRAZIONE E IL GOVERNO CLINICO: EVOLUZIONE DEL DIPARTIMENTO OSPEDALIERO NEL SSN" (ROMA, 11 DICEMBRE 2009) (UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE)
133. PRESENTAZIONE "RAPPORTO SANITÀ 2009" DEL CEIS - FONDAZIONE ECONOMIA UNIVERSITÀ TOR VERGATA (ROMA, 15 GIUGNO 2010)
134. CONVEGNO "SOLUZIONI INTEGRATE DI SANITÀ DIGITALE" (POTENZA, 24 SETTEMBRE 2010) (AZIENDA ULSS 8 ASOLO- VENETO - OSPEDALE SAN CARLO - POTENZA)
135. FORUM "IL ROTARY PER LA DONAZIONE DI ORGANI, TESSUTI E CELLULE" (BARI, 6 NOVEMBRE 2010) (ROTARY INTERNATIONAL DISTRETTO 2120)
136. 5° EDIZIONE DEL FORUM "MERIDIANO SANITÀ" "LE SFIDE PER LA SANITÀ QUALE FUTURO PER L'INNOVAZIONE" (VILLA D'ESTE-CERNOBBIO, 8 NOVEMBRE 2010) (THE EUROPEAN HOUSE-AMBROSETTI)
137. RELATORE AL CONVEGNO INTERNAZIONALE "L'OSPEDALE NEL TERZO MILLENNIO" (ALBA, 17-18-19 NOVEMBRE 2010) (ASL CN2 ALBA-BRA).
138. FORUM RISK MANAGEMENT IN SANITÀ 2010 (ROMA, 23-26 NOVEMBRE 2010) (ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ)
139. CONVEGNO "LA COMUNICAZIONE: UN TASSELLO IMPORTANTE DEL PRENDERSI CURA" (POTENZA, 23 MAGGIO 2011) (FONDAZIONE MARUZZA LEFEBVRE D'OVIO ONLUS)
140. 1° EDIZIONE "HEALTHCARE LEADERSHIP WORKSHOP" (VERBANIA, 30 E 31 MAGGIO 2011) (THE EUROPEAN HOUSE-AMBROSETTI)
141. XXXIII SEMINARIO DEI LAGHI "STRATEGIE PER IL CONTENIMENTO DEI COSTI IN SANITÀ TRA ESIGENZE CLINICHE, ORGANIZZATIVE ED ECONOMICHE" (BOLOGNA, 20 E 21 OTTOBRE 2011) (FONDAZIONE SMITH KLINE)
142. SEMINARIO DI STUDIO "SPESE PER IL PERSONALE, SEMPLIFICAZIONI E DECERTIFICAZIONI" (POTENZA, 23 MARZO 2012) (REGIONE BASILICATA - UFFICIO AUTONOMIE LOCALI E DECENTRAMENTO AMMINISTRATIVO)
143. SEMINARIO DI ALTA FORMAZIONE "ANALISI DELLE CARATTERISTICHE E DELLA DEMOGRAFIA DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE" (ROMA, 2 APRILE 2012) (MINISTERO DELLA SALUTE - DIP.TO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SSN)
144. SEMINARIO DI PRESENTAZIONE DEL RAPPORTO CEIS "IL SISTEMA SANITARIO DELLA BASILICATA 2010 - 2011 - AMMALARSI MENO, CURARSI MEGLIO" (POTENZA, 13 APRILE 2012) (REGIONE BASILICATA - DIP.TO SALUTE)
145. SEMINARIO DI PRESENTAZIONE DEL "PROGRAMMA NAZIONALE VALUTAZIONE ESITI - PNE 2010" (POTENZA, 11 MAGGIO 2012) (REGIONE BASILICATA - DIP.TO SALUTE)
146. SEMINARIO "INDIVIDUAZIONE DELLE PRATICHE MIGLIORI RIVOLTE AL MIGLIORAMENTO DELLA SICUREZZA DELLE CURE" (MATERA, 12 MAGGIO 2012) (AGENAS)
147. CONVEGNO "LA SALUTE NELLE REGIONI" (ROMA, 16 MAGGIO 2012) (FORUM PA 2012)
148. CONVEGNO "SOSTENIBILITÀ E DIRITTO ALLA TUTELA DELLA SALUTE, SICUREZZA-EQUITÀ-APPROPRIATEZZA" (PALERMO, 6 E 7 GIUGNO 2012) (REGIONE SICILIANA - ASSESSORATO DELLA SALUTE)
149. PRESENTAZIONE DELL'VIII "RAPPORTO SANITÀ" DEL CEIS (ROMA, 13 GIUGNO 2012) (CEIS TOR VERGATA - FACOLTÀ DI ECONOMIA)
150. CONVEGNO "WEB 2.0 E SALUTE" (VENEZIA, 22 GIUGNO 2012) (FIASO)
151. SEMINARIO DI ALTA FORMAZIONE "ANALISI E VALUTAZIONE DELL'IMPLEMENTAZIONE GESTIONALE IN SANITÀ" (ROMA, 27 SETTEMBRE 2012) (MINISTERO DELLA SALUTE - DIP.TO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SSN)



152. WORKSHOP "EFFETTI APPLICATIVI DELLA LEGGE DI SPENDING REVIEW SULLE AZIENDE SANITARIE" (ROMA, 16 OTTOBRE 2012) (FIASO)
153. CONSENSUS CONFERENCE "LA DIMENSIONE IDEALE DELL'AZIENDA TRA ECONOMIE DI SCALA, LOGICHE DI GOVERNO E CORPORATE IDENTITY" (ROMA, 9 NOVEMBRE 2012) (FIASO)
154. 7° FORUM RISK MANAGEMENT IN SANITÀ 2012 – 1° FORUM 2012 INTERNAZIONALE SVILUPPO AMBIENTE SALUTE (ROMA, 22 NOVEMBRE 2012) (ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ)
155. CONVEGNO "IL RUOLO DELLE AZIENDE SANITARIE NELLE RETI CLINICHE IN ITALIA" (ROMA, 19 DICEMBRE 2012) (FIASO)
156. CONVEGNO "IL GOVERNO DEI SERVIZI TERRITORIALI: BUDGET E VALUTAZIONE DELL'INTEGRAZIONE. MODELLI TEORICI ED EVIDENZE EMPIRICHE" (BARI, 23 GENNAIO 2013) (ARES PUGLIA)
157. GIORNATA DI STUDIO "IL NUOVO REGIME DEI CONTROLLI NELLE REGIONI E NEGLI ENTI LOCALI DOPO LA LEGGE 213/2012" (MATERA, 4 FEBBRAIO 2013) (REGIONE BASILICATA)
158. PERCORSO DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO "FORUM P.A. 2013 – WS.03 PROMUOVERE PARTECIPAZIONE E BENESSERE NELLE AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE IN TEMPO DI CRISI" (ROMA, 29 MAGGIO 2013)
159. PERCORSO DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO "FORUM P.A. 2013 – WS.02 WEB 2.0. SALUTE: ETICA E TECNICA" (ROMA, 29 MAGGIO 2013)
160. CONVEGNO "RIFLESSIONI SU ALCUNI ISTITUTI INNOVATIVI DEL CODICE DEGLI APPALTI. SISTEMA DINAMICO DI ACQUISIZIONE, ACCORDO QUADRO E NEGOZIAZIONE" (ROMA, 11 GIUGNO 2013) (FIASO)
161. CONVEGNO "DIMENSIONE IDEALE DELL'AZIENDA SANITARIA. TRA ECONOMIE DI SCALA, LOGICHE DI GOVERNO E CORPORATE IDENTITY" (ROMA, 12 GIUGNO 2013) (FIASO)
162. SEMINARIO DI ALTA FORMAZIONE "L'ETICA DEI POLICY MAKER NEL SISTEMA DI TUTELA DELLA SALUTE" (ROMA, 24 GIUGNO 2013) (MINISTERO DELLA SALUTE – DIP.TO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SSN)
163. CONVEGNO "LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE 2012 DEI SISTEMI SANITARI" (MATERA, 10 OTTOBRE 2013) (LABORATORIO MANAGEMENT E SANITÀ – AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA)
164. VIII EDIZIONE DEL FORUM "MERIDIANO SANITÀ" (ROMA, 5 NOVEMBRE 2013) (THE EUROPEAN HOUSE - AMBROSETTI)
165. SEMINARIO "APPALTI CHIARI TRA TRASPARENZA E SEMPLIFICAZIONI" (RIONERO IN VULTURE, 22 NOVEMBRE 2013) (A.E.P.EL.)
166. "CONVEGNO NAZIONALE TRASPARENZA, LEGALITÀ ED ETICA NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE" (ROMA, 3 DICEMBRE 2013) (AGENAS)
167. SEMINARIO DI STUDIO E CONFRONTO "SVILUPPO DEL PERFORMANCE MANAGEMENT NELLE AZIENDE SANITARIE" (DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA - ROMA, 17 DICEMBRE 2013) (AGENAS)
168. GIORNATA DI FORMAZIONE "PUBLIC & PRIVATE FACTORY II EDIZIONE" (MILANO, 15 GENNAIO 2014) (SDA BOCCONI)
169. "STATI GENERALI DELLA SALUTE" (ROMA – AUDITORIUM PARCO DELLA MUSICA, 8 APRILE 2014)
170. CONVEGNO "QUALE DIRETTORE GENERALE PER QUALE AZIENDA SANITARIA?" (BOLOGNA, 18 APRILE 2014) (FIASO)
171. CONVEGNO "GOVERNO DELLA SALUTE NEL TERRITORIO PDTA STANDARD PER PATOLOGIE CRONICHE" (ROMA, 10 LUGLIO 2014) (FIASO)
172. FORUM "MERIDIANO SANITÀ" (ROMA, 10 NOVEMBRE 2014) (THE EUROPEAN HOUSE – AMBROSETTI)
173. CONVEGNO "I SISTEMI DI FINANZIAMENTO REGIONALI DELLE AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE ETICA, LOGICHE DI GOVERNO, ACCOUNTABILITY" (ROMA, 26 FEBBRAIO 2015) (FIASO)
174. INCONTRO "LA SANITÀ IN ITALIA FALSI MITI E VERE ECCELLENZE" (ROMA, 22 APRILE 2015) (MINISTERO DELLA SALUTE)
175. CONVEGNO "SALUTE ORGANIZZATIVA NELLE AZIENDE SANITARIE IN TEMPO DI CRISI"



- SPENDING REVIEW. DATI OGGETTIVI E AZIONI DI CONTRASTO" (ROMA, 7 MAGGIO 2015)(FIASO)
176. CONVEGNO "ETICA, TRASPARENZA E LEGALITÀ NELLE AZIENDE SANITARIE. IL RUOLO DEI CONTROLLI INTERNI ED ESTERNI" (ROMA, 10 GIUGNO 2015)(FIASO)
177. FORUM "MERIDIANO SANITÀ" X EDIZIONE (ROMA, 10 NOVEMBRE 2015)(THE EUROPEAN HOUSE – AMBROSETTI)
178. CONVEGNO MEPAIE VII EDIZIONE (CREMONA, 10-11 MARZO 2016)(CSA MED)
179. CONVEGNO "SPENDING REVIEW IN HEALTH CARE: LESSONS FROM INNOVATIVE EXPERIENCES. COSTI E PERCORSI: ESPERIENZE DI RAZIONALIZZAZIONE IN SANITÀ" (SALERNO, 16 MARZO 2016)(DAOSAN)
180. CONVEGNO "DESTINAZIONE SALUTE" (ROMA, 6 LUGLIO 2016)(FIASO)
181. FORUM "MERIDIANO SANITÀ" (ROMA, 15 NOVEMBRE 2016)(THE EUROPEAN HOUSE – AMBROSETTI)
182. CONVEGNO "COSTI STANDARD IN SANITA' – PUGLIA E FRIULI VENEZIA GIULIA: NUOVI ORIZZONTI ED ESPERIENZE A CONFRONTO" (BARI, 25 NOVEMBRE 2016)(SCHOOL OF MANAGEMENT UNIV. LUM JEAN MONNET)
183. RELATORE 11° FORUM RISK MANAGEMENT IN SANITA' 2016 (FIRENZE, 1 DICEMBRE 2016)(ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA')
184. WORKSHOP "RIDISEGNARE I PROCESSI DI CURA SECONDO IL MODELLO VALUE BASED: ESPERIENZE E PROSPETTIVE A CONFRONTO" (ROMA, 15 MAGGIO 2017)(CERISMAS)
185. CONVEGNO "LA RIFORMA SULLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE" (ROMA, 17 MAGGIO 2017)(FIASO)
186. INCONTRO "LA CLINICAL GOVERNANCE E QUALITÀ DEI SERVIZISANITARI"(BARI, 10 GIUGNO 2017)(ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI BARI)
187. IV FORUM GIURIDICO IN SANITA' – SICUREZZA DELLE CURE E RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE (ROMA, 13 GIUGNO 2017)(GUTENBERG)
188. CONVEGNO "LONG TERM CARE TWO – GLI STATI GENERALI DELL'ASSISTENZA A LUNGO TERMINE" (ROMA, 12 LUGLIO 2017)(MINISTERO DELLA SALUTE)
189. FORUM MEDITERRANEO IN SANITA' – INNOVAZIONE E SOSTENIBILITÀ DELLE CURE: LE PROPOSTE DA SUD (BARI, 12 SETTEMBRE 2017)(GUTENBERG)
190. XII FORUM RISK MANAGEMENT IN SANITA' 2017 - IN QUALITÀ DI RELATORE - (FIRENZE, 29 E 30 NOVEMBRE 2017 – GUTENBERG)

*Il sottoscritto dà il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003.*

POLICORO, LI 9 APRILE 2018

*Dott. Pietro QUINTO*

Firmato digitalmente da

**Pietro Quinto**



FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **ROSSI Stefano**  
Indirizzo [REDACTED]  
Telefono [REDACTED]  
CF **RSSSFN64P20E506J**  
PEC mail **stefano.rossi-8520@legalmail.it**  
Cell [REDACTED]  
Nazionalità **ITALIANA**  
Data e luogo di nascita **20/09/1964, Lecce**

**SERVIZIO DI LEVA**

Data **02/03/1987-02/06/1988**  
Servizio di leva in qualità di **Ufficiale di complemento della Guardia di Finanza**

**ABILITAZIONE PROFESSIONALE**

Data **19/12/2002**  
Iscrizione **ALBO DEGLI AVVOCATI CASSAZIONISTI**  
Data **07/11/1990**  
Iscrizione **ALBO DEGLI AVVOCATI DEL FORO DI LECCE**

**CORSI DI FORMAZIONE DI AMBITO MANAGERIALE**

Data **13 gennaio 2014**  
Anno **2013/2014**  
Corso **Corso per Direttori Generali, Sanitari e Amministrativi di Aziende ed Enti del SSR ex D.Lgs. 502/1992 art. 3 bis, comma 4, Programma di formazione manageriale per la dirigenza del Sistema Sanitario "Il metodo come cambiamento"**  
Ente **Regione Puglia in collaborazione con AGE.NA.S**  
  
A.A. **2007/2008 durata 1 anno - 500 ore**  
Corso di alta formazione **Corso di alta formazione in MANAGEMENT SANITARIO**  
Ente **Università degli Studi di Lecce - Facoltà di Giurisprudenza**

**CORSI DI PERFEZIONAMENTO UNIVERSITARI**

Anno **1998/1999**  
Corso **Corso di perfezionamento in DIRITTO AMMINISTRATIVO COMUNITARIO**  
Ente **Università degli Studi di Lecce**

**Master breve**

Data (da - a) **marzo-ottobre/1996**  
Master **"Master breve in cultura di impresa" realizzato da S.D.A. Bocconi**  
Ente **Società per l'Imprenditorialità Giovanile s.p.a. - Roma**

**ISTRUZIONE E STUDI**

Data **03/12/1986**  
Laurea **Laurea in GIURISPRUDENZA, indirizzo giuridico economico, voto 110/110 e tesi in Diritto Industriale su "Il marchio di Gruppo"**  
Università **L.U.I.S.S. Roma**



Data	23/07/1982
Diploma	Diploma di Maturita' Classica
Istituto	Liceo Ginnasio "G. Palmieri" di Lecce
<b>ESPERIENZE LAVORATIVE</b>	
Data (da - a)	02/03/2015 ad oggi
Nome e indirizzo del datore di lavoro	<b>AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO</b> 31, V.le Virgilio, 74121 TARANTO (TA), ITALIA
Tipo di azienda o settore	SERVIZIO SANITARIO REGIONALE DELLA PUGLIA
Tipo di impiego	DIRETTORE GENERALE
Data (da - a)	12/01/2015 al 02/03/2015
Nome e indirizzo del datore di lavoro	<b>AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO</b> 31, V.le Virgilio, 74121 TARANTO (TA), ITALIA
Tipo di azienda o settore	SERVIZIO SANITARIO REGIONALE DELLA PUGLIA
Tipo di impiego	COMMISSARIO STRAORDINARIO
Data (da - a)	01/12/2011 al 11/01/2015
Nome e indirizzo del datore di lavoro	<b>AZIENDA SANITARIA LOCALE BRINDISI</b> 8, Via Napoli (CASALE), 72100 BRINDISI (BR), ITALIA
Tipo di azienda o settore	SERVIZIO SANITARIO REGIONALE DELLA PUGLIA
Tipo di impiego	DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Data (da - a)	01/02/2000 al 30/11/2011
Nome e indirizzo del datore di lavoro	<b>AZIENDA SANITARIA LOCALE LECCE</b> 5, Via Miglietta, 73100 LECCE (LE), ITALIA
Tipo di azienda o settore	SERVIZIO SANITARIO REGIONALE DELLA PUGLIA
Tipo di impiego	AVVOCATO DIRETTORE RESPONSABILE STRUTTURA BUROCRATICA LEGALE Nomina di ruolo in qualità di Avvocato Dirigente Responsabile della Struttura Burocratica Legale a seguito di superamento di concorso pubblico per n. 1 posto di Avvocato Dirigente presso l'Azienda Ospedaliera "Vito Fazzi" di Lecce; da tale data in servizio con le stesse funzioni di Avvocato Direttore Responsabile presso l'omologa struttura prima dell'A.U.S.L. LE/1, dall'1/01/2007 dell'ASL di LECCE - Area Nord e dall'1/06/2010 della ASL provinciale
Data (da - a)	20/07/1999 al 31/01/2000
Nome e indirizzo del datore di lavoro	<b>COMUNE DI LECCE</b> 16, Via Rubichi, 73100 LECCE (LE), ITALIA
Tipo di impiego	Rapporto di collaborazione professionale di supporto all'UFFICIO APPALTI
Data (da - a)	03/11/1997 al 19/07/1999
Nome e indirizzo del datore di lavoro	<b>COMUNE DI LECCE</b> 16, Via Rubichi, 73100 LECCE (LE), ITALIA
Tipo di impiego	Rapporto di collaborazione professionale di supporto all'UFFICIO AVVOCATURA
<b>DOCENZE UNIVERSITARIE</b>	
Anni accademici	2003-2004 (n. 12 ore di lezione) → 2004-2005 (n. 12 ore di lezione) → 2005-2006 (n. 12 ore di lezione) → 2006-2007 (n. 18 ore di lezione) → 2007-2008 (n. 18 ore di lezione) → 2008-2009 (n. 18 ore di lezione) → 2009-2010 (n. 18 ore di lezione) → 2010-2011 (n. 18 ore di lezione)
Docenza	DIRITTO DEL LAVORO
Università	Università degli Studi di Bari Aldo Moro - Facoltà di Medicina e Chirurgia in Infermieristica sede Polo Formativo "Vito Fazzi" di Lecce



Anni accademici	2003-2004 (n. 6 ore di lezione) → 2004-2005 (n. 6 ore di lezione) → 2005-2006 (n. 6 ore di lezione)
Docenza	ISTITUZIONE DEL DIRITTO PUBBLICO
Università	Università degli Studi di Bari Aldo Moro- Facoltà di Medicina – Corso di Laurea in Infermieristica sede Polo Formativo "Vito Fazzi" di Lecce
Anni accademici	2002-2003 (n. 10 ore di lezione)
Docenza	DIRITTO AMMINISTRATIVO
Università	Università degli Studi di Bari Aldo Moro- Facoltà di Medicina – Corso di Diploma Universitario Infermiere sede Polo Formativo "Vito Fazzi" di Lecce
<b>DOCENZE PRESSO ISTITUTI SUPERIORI</b>	
Data (da –a)	16/10/1991-13/06/1992
Insegnamento	Docenza in qualità di supplente di materie economico-giuridiche
Istituto	Istituto Tecnico Commerciale "F. Calasso" di Lecce
<b>ALTRE DOCENZE</b>	
Data	novembre 2004/febbraio 2005
Corso di formazione regionale	Docente al corso di formazione regionale per i componenti dei Comitati Etici e delle Commissioni Tecniche delle A.U.S.L. Pugliesi, organizzato dall'A.R.E.S.
Luogo	ASL LE – Lecce Polo didattico Via Maglietta 5
<b>PUBBLICAZIONE IN EXTENSO SU RIVISTE NON INDICIZZATE</b>	
Data	12/10/2017
Titolo	HTA nella prevenzione primaria: indicatori "allert" di rischio cardiovascolare e pneumologico
<b>CORSI DI FORMAZIONE, CONGRESSI E SEMINARI (relatore o uditore/partecipante)</b>	
Data	Dall' 1/02/2018 al 2/02/2018, dal 20-21/02/2018, dal 01/03/2018 al 02/03/2018 e il 16/03/2018
Corso di Alta Formazione	Costi standard in sanità
Luogo	Università Lum Jean Monnet - BARI
Data	19/01/2018
	Legge Gelli-Bianco: Prime esperienze applicative Polo Jonico Università degli studi di Bari "Aldo Moro"
Data	Dal 28-30/11/2017
30/11/2017	12° Forum Risk Management in Sanità – FIRENZE Fortezza Da Basso Appropriatezza nell'uso dei farmaci tra valutazione e sostenibilità – intervento in qualità di relatore
Data	25/09/2017
Seminario	"Le nuove sfide della Sanità del Mezzogiorno alla luce della normativa vigente (D.M. N. 70/2015, LEGGE N. 161/2014, LEGGE DI STABILITA' 2016, LEGGE DI STABILITA' 2017, LEGGE N. 24/2017) intervento in qualità di relatore
Luogo	Auditorium Ospedale Madonna delle Grazie - Matera
Data	12-13/09/2017
Forum	Forum 2017 Mediterraneo in Sanità "Innovazione e sostenibilità delle cure: le proposte da SUD" Coordinatore e relatore del corso ECM "Sicurezza delle cure e responsabilità professionale: buone pratiche a confronto" tenutosi il 12/09/2017 alle ore 15:00 Sala Puglie
Luogo	Fiera del Levante - BA
Data	30/06/2017
Corso ECM	"Legge Gelli-Bianco: Riforma legislativa della responsabilità sanitaria" - intervento in qualità di relatore, corso organizzato dall'ASL TA – UO Rischio Clinico Medicina Legale
Luogo	Aula Magna Università degli studi di Bari Aldo Moro sede di Taranto



Data	26/06/2017
Giornata formativa	"Il controllo della Corte dei conti sui bilanci degli Enti del SSR" organizzato dall'ASL BA
Luogo	Ospedale San Paolo - BA
Data	22 maggio 2017
Congresso ECM	"Sostenibilità Economica e appropriatezza terapeutica: la sfida del presente" – intervento in qualità di relatore
Luogo	Regione Puglia Sala Congressi
Data	3-4/05/2017
Seminario Formativo Nazionale	"Trasparenza e Anticorruzione nella P.A." intervento come relatore
Luogo	Aula Magna Università degli Studi di Bari Sede di Taranto
Data	03/04/2017
Convegno	Presentazione Rapporto OASI 2016 "Riordino del SSR e rimodulazione dell'offerta di servizi"
Luogo	Regione Puglia - Bari
Data	18/02/2017
Evento formativo	"La responsabilità professionale medica – aspetti normativi e riferimenti pratici"
Luogo	ASL BR – Tenuta Moreno – Mesagne BR
Data	19-20/01/2017
Seminari per Direttori Generali	"Aggregazioni degli acquisti in sanità" organizzato da LUM Jean Monnet e Regione Puglia
Luogo	Università LUM Jean Monnet sede di Trani
Data	16/12/2016
Giornata formativa	"Il nuovo Codice degli Appalti Pubblici: cenni introduttivi e specifico approfondimento degli istituti dell'in house e del partenariato pubblico-pubblico"
Luogo	Regione Puglia - BA
Data	13/12/2016
Giornata di studio	"Appalti pubblici e corruzione" a cura del Dott. Francesco Lorusso, Presidente emerito della Corte dei Conti – Sez. Giurisprudenziale per la Puglia
Luogo	Palazzo di Città - Taranto
Data	30/11/2016-02/12/2016
Convegno	11° Forum Risk Management in Sanità "Lavorare insieme per una nuova sanità" intervento come relatore nel corso di formazione ECM dal titolo "Dai PDTA ai nuovi piani di cura: approcci diversi nelle Regioni" tenutosi il 02/12/2016 dalle ore 09.00-13.30
Luogo	Fortezza da Basso – FI
Data	26/11/2016 e 16/12/2016
Corso ECM	"Rischi e responsabilità professionale del personale del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica – secondo modulo"
Luogo	ASL LE – Lecce Polo Didattico Via Miglietta 5
Data	25/11/2016
Workshop	"Decarbonizzazione della Puglia" organizzato dalla Regione Puglia
Luogo	Sala del Consiglio della Camera di Commercio - Roma
Data	23-24/11/2016
Seminari per Direttori Generali	"Aspetti manageriali e valutazioni tecniche del piano di rientro alla luce della legge di stabilità 2016 e condizionamenti su Contabilità Analitica e Controllo di Gestione" organizzato da LUM Jean Monnet e Regione Puglia
Luogo	Università LUM Jean Monnet sede di Trani
Data	22/11/2016
Convegno	"Studi di monitoraggio e tossicità degli inquinanti presenti nel territorio di Taranto" CCM 2013 organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità e Ministero della Salute
Luogo	Aula Pocchiarri ISS - Roma
Data	06/07/2016
Convegno	"Destinazione salute" organizzato dall'Accademia Nazionale di Medicina e FIASO in collaborazione con Regione Lazio, CER GAS, Università Bocconi, Ospedale S. Spirito
Luogo	Regione Lazio - Roma



Data	26/05/2016
Congresso	FORUM PA 2016 Digital 360 partecipazione a tavoli di lavoro e seminari
Luogo	Roma
Data	23/05/2016 dalle ore 09.45-13.00
Convegno	Presentazione del Rapporto OASI 2015 "L'evoluzione della sanità italiana: impatti sull'organizzazione dei servizi" organizzato da SDA Bocconi e Regione Puglia
Luogo	Aula Consiglio della Regione Puglia - Bari
Data	11-12/05/2016
Seminario Formativo Nazionale	"Trasparenza e anticorruzione nella Pubblica Amministrazione" organizzato dall'ASL TA
Luogo	Aula Magna Università degli Studi di Bari sede di Taranto
Data	29/02/2016
Convegno	"Le malattie rare e la sanità di iniziativa: il "filo d'Arianna" per l'accesso ai servizi" organizzato dal CoReMaR
Luogo	Sala del Consiglio Regionale - Bari
Data	24/02/2016
Corso di aggiornamento	"Tutela dei diritti fondamentali innanzi al Giudice amministrativo: tutela della salute, bilanciamento spesa pubblica e libertà scelta paziente" organizzato dalla Società Italiana degli Avvocati Amministrativisti
Luogo	Roma
Data	15/10/2015 dalle ore 10.00-13.00
Convegno	"Il primo soccorso entra nella scuola italiana. Legge del 13 luglio 2015 n°107 sulla Buona Scuola"
Luogo	Sala Zuccari, Senato della Repubblica - Roma
Data	18/09/2015
Convegno	"Innovazione e integrazione socio-sanitaria. Il territorio: luogo di cura" organizzato da R.I.S.P. (Rete per l'Integrazione Sociosanitaria in Puglia) e C.A.P. (Consorzio per l'Assistenza Primaria) con intervento in qualità di Direttore Generale
Luogo	Fiera del Levante - Bari
Data	14/09/2015
Convegno	"Ambiente e salute: attualità e prospettive di ricerca e di intervento nel territorio di Brindisi"
Luogo	Auditorium Autorità Portuale - Brindisi
Data	8-15-17/07/2015
Corso	"Trasparenza, integrità e anticorruzione" giornata di formazione per i dipendenti ASL TA
Luogo	Comando della Guardia di Finanza - Taranto
Data	10/06/2015
Convegno	"Etica, trasparenza e legalità nelle Aziende Sanitarie. Il ruolo dei controlli interni ed esterni" organizzato dalla FIASO
Luogo	Complesso Monumentale S. Spirito in Sassia - ASL RME
Data	23/04/2015 dalle ore 09.30-13.00
Workshop	"Programma Nazionale Esiti 2014" organizzato da AReS Puglia
Luogo	Sala Conferenze IRCCS Oncologico Giovanni Paolo II - Bari
Data	22/04/2015
Convegno	"La sanità in Italia: falsi miti e vere eccellenze" organizzato dal Ministero della Salute
Luogo	Complesso monumentale Santo Spirito in Sassia - Roma
Data	16-17/04/2015
Congresso	"X Congresso Regionale Card Puglia 2015"
Luogo	Polignano a Mare (BA)
Data	10/04/2015
Convegno	"La svolta" organizzato dalle associazioni Martina Tre e Abc di Ester Intervento in qualità di relatore
Luogo	Auditorium Comunale Cappelli - Martina Franca (TA)



Data	21/03/2015
Corso ECM	"Le patologie sensoriali e le pluripatologie associate, criticità, bisogni, prospettive" presieduto in qualità di Direttore Generale, organizzato dall'Associazione "Vite da colorare"
Luogo	Grottaglie (TA)
Data	10/03/2015
Congegno di Studi	"Il diritto sanitario tra contenimento della spesa pubblica e garanzia dei livelli essenziali di assistenza" organizzato dalla Società Italiana degli Avvocati Amministrativisti
Luogo	Sala Vanvitelli - Roma
Data	03/03/2015
Corso di formazione regionale	Workshop "Governare la spesa farmaceutica"
Luogo	Regione Puglia - Bari
Data	29/01/2015
Convegno	10° Edizione Medici per San Ciro "I giovani...il nostro ponte per il futuro" intervento in qualità di Direttore Generale alla tavola rotonda
Luogo	Grottaglie (TA)
Data	23/11/2009
Convegno	"Accreditamento del buon governo clinico"
Luogo	Bari
Data (da - a)	09-10/10/2009
Congresso	"Il codice del processo amministrativo"
Luogo	TAR Lecce
Data	07/11/2008
Incontro studio	"Il regolamento comunitario per le controversie di piccola entità"
Luogo	Ordine degli Avvocati di Lecce
Data (da - a)	06-07/06/2008
Convegno	"La responsabilità del medico e della struttura sanitaria nell'ultimo decennio. Tutela a confronto tra etica e diritto"
Luogo	Ordine degli Avvocati di Lecce
Data	29/03/2008
Convegno	"La sicurezza sul lavoro Novità legislative" realizzato dal Consiglio Superiore della Magistratura
Luogo	Lecce
Data (da - a)	gennaio-marzo/2008
Corso di aggiornamento interdisciplinare	"L'attività delle P.A. tra diritto pubblico, diritto privato e diritto penale"
Luogo	Camera Amministrativa Distrettuale di LE, BR e TA - Lecce
Data	maggio/2007
Corso	"Corso di aggiornamento teorico-pratico in diritto amministrativo e sul processo al TAR e al Consiglio di Stato"
Luogo	Camera Amministrativa Distrettuale di LE, BR e TA - Lecce
Data (da - a)	19-26/05/2007 e 09-16/06/2007
Lezioni	"Lezioni magistrali di diritto amministrativo europeo"
Luogo	Università degli Studi del Salento - Lecce
Data (da - a)	08-17-23-30/11/2006
Incontri sul tema	"Il risarcimento del danno alla persona dopo il codice delle assicurazioni" realizzato dal Consiglio Superiore della Magistratura
Luogo	Lecce
Data (da - a)	12-13/05/2003
Corso di formazione	"Problematiche assicurative degli enti pubblici" realizzato da MARSH s.p.a
Luogo	Milano



Data	11/12/2002
Giornate di studio	"Giornate di studio sul Project Financing" realizzato dal Promem Sud-est s.p.a.
Luogo	Bari
Data	28/09/2002
Convegno	"La responsabilità professionale del medico legale" organizzato dall'Ordine dei Medici della Provincia di Lecce
Data	17-21/09/2002
Corso	"Problematiche giuridico legali del medico" realizzato da SPEME
Luogo	Castiadias (Cagliari)
Data (da - a)	02-07/09/2002
Corso	"Intensive course in English Law and Language" con esame finale
Luogo	University of Malta
Data	04/05/2002
Giornata di studio	"Il consenso come fondamento dell'atto medico. Aspetti etici e giuridici" con presentazione di un proprio intervento sul tema
Luogo	Azienda Ospedaliera "Vito Fazzi" - Lecce
Data	12/10/2001
Workshop	"L'atto aziendale visto come occasione di verifica e riprogettazione organizzativa" organizzato dalla Università degli Studi e della Azienda Universitaria Ospedaliera di Palermo
Luogo	Palermo
Data	28/09/2001
Convegno	"Le risorse per la sanità" organizzato dalla FIASO
Luogo	Bari
Data (da - a)	26-27-28/06/2001
Forum	"Forum Sanità" organizzato da Paradigma s.p.a.
Luogo	Milano
Data (da - a)	22-29/09/2000 e 06-13-20-27/10/2000
Seminario	"Seminario sul regolamento attuativo della L. 109/94 e successive modifiche e sul nuovo Capitolato Generale d'appalto" realizzato da Assindustria
Luogo	Lecce
Data (da - a)	22-25/01/1996
Seminario	"La normativa sugli appalti delle opere pubbliche, forniture e servizi -Project financing" realizzato da L.U.I.S.S. Scuola di Management
Luogo	Roma
Data (da - a)	5-12-19-26-31/03/1989 e 08/04/1989
Corso	"Seminario sugli appalti di opere pubbliche, forniture e servizi" realizzato da Assindustria
Luogo	Lecce
<b>DOCENZE CORSI ECM</b>	
Data	12/11/2010
Corso	"La responsabilità dirigenziale"
Data	03/07/2010
Corso	"Diritto penale - I principi e ruolo dell'Autorità. Art. 54 Reg. CE n. 884/2004"
Data (da a -)	5 e 6/12/2009
Corso	"Le infezioni ospedaliere e gli aspetti legali"
Data	12/12/2008
Corso	"Il responsabile del procedimento: ruolo e competenze"
Data	18/11/2008
Corso	"Consenso informato e responsabilità civile e penale per il medico ospedaliero nel S.P.A. Dipartimento di Prevenzione"
Data (da a -)	29/05/2008 e 2-19/06/2008



Corso	"L'eutanasia: il punto di vista del Giurista"
Data	27/03/2008, 02-10-15-24/04/2008
Corso	Responsabile scientifico del Corso di formazione per funzionari laureati "Il contenzioso del lavoro nel pubblico impiego"
Data	28/11/2007
Corso	"DPR 28/12/2000 n. 445, Disposizioni legislative in tema di documentazione amministrativa e L. 241/1990, Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi"
Data	14-15/12/2006 e 27/11/2007
Corso	"D.Lgs. 196/2003 - case study"
Data	07-21/11/2006
Corso	"Diritto Civile e Sanità"
Data (da - a)	09-23/11/2006
Corso	"Diritto Penale e Sanità"
Data (da - a)	08-15/11/2006
Corso	"Gli aspetti legali nella comunicazione sanitaria"
Data	24/10/2006
Corso	"Aspetti medico-legali della professione infermieristica in ostetricia e ginecologia"
Data	23/09/2006
Corso	"Aspetti medico legali delle infezioni ospedaliere nella chirurgia ortopedica"
Data	04/09/2006
Corso	"Aspetti normativi e medico-legali dei prelievi venosi"
Data	29/09/2005 - 27/10/2005
Corso	"Legge sulla privacy, segreto professionale e consenso informato"
Data	ott/nov/dic 2002
Corso	"Privacy, tutela e segreto professionale"
<b>ALTRI INCARICHI</b>	
Data	dall'anno 2000 a marzo/2006
Incarico	Componente del COMITATO ETICO prima dell'Azienda Ospedaliera "Vito Fazzi" e successivamente all' AUSL LE/1 dopo la fusione per incorporazione
Data	dal 29/04/2009 al 30/11/2011
Incarico	Presidente dell'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari dell'ASL di Lecce
Data	dal 23/03/2009 al 30/11/2011
Componente	Componente del Comitato Zonale dell'ASL di Lecce

*Il presente curriculum professionale attestante il possesso dei titoli e dei requisiti in esso indicati viene reso ai sensi del DPR 28/12/2000 N. 445.*

*Il sottoscritto dichiara sotto la sua personale responsabilità che tutti i dati riportati nel presente curriculum sono veri.*

*Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del DLgs 196/03.*

Lecce, 04/04/2018

Avv. Stefano Rossi



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1506

**D.Lgs. n. 171/2016 s.m.i. – L.R. n. 15/2018. Nomina Direttore Generale della ASL BR.**

Il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile A.P. "Costituzione e verifica organi Aziende ed Enti SSR e gestione Albi regionali in materia sanitaria", confermata dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue.

Con la Deliberazione n. 1486 del 2/8/2018, rettificata con la Deliberazione n. 1504 del 7/8/2018, la Giunta Regionale, ai sensi del D.Lgs. n. 171/2016 e della LR. n. 15/2018 e prendendo atto delle rose dei candidati che presentano i requisiti più coerenti a ricoprire gli incarichi di Direttore Generale della ASL BA, della ASL BR e della ASL BR, corredate dei relativi curricula ed allegate al medesimo atto giuntale, come trasmesse a conclusione dei lavori dalla Commissione di esperti al Presidente della Regione con nota del 9/7/2018:

- ha designato il dott. Giuseppe Pasqualone quale Direttore Generale della ASL BR, inserito nella rosa di candidati riferita alla ASL BR e che presenta i requisiti maggiormente coerenti con le caratteristiche dell'incarico da ricoprire;
- ha rinviato ad un successivo atto giuntale la nomina del Direttore Generale designato, previa verifica dell'insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità normativamente prescritte, in applicazione della D.G.R. n. 24/2017 in materia di linee guida per il conferimento di incarichi di vertice da parte della Regione;
- ha stabilito che con il medesimo atto giuntale di nomina siano definiti la durata specifica dell'incarico che, ai sensi dell'art. 2, comma 2, del D.Lgs. n. 171/2016, hanno durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni, e siano assegnati gli obiettivi di mandato al Direttore Generale nominato.

Considerato che:

- in data 14/8/2018 il dott. Giuseppe Pasqualone ha trasmesso l'autodichiarazione attestante l'insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità normativamente prescritte, archiviata agli atti del competente Servizio della Sezione Strategie Governo dell'Offerta, secondo quanto disposto al riguardo dalla D.G.R. n. 24/2017;
- ad oggi il dott. Pasqualone risulta utilmente inserito nel vigente dell'Elenco nazionale degli idonei alla nomina di Direttore Generale delle Aziende ed Enti del S.S.N., da ultimo pubblicato in data 30/7/2018 sul sito web del Ministero della Salute;
- gli accertamenti sul possesso dei titoli di carriera e di studio sono in corso di svolgimento da parte del Ministero della Salute nell'ambito delle procedure relative alla istituzione ed aggiornamento dell'Elenco nazionale degli idonei alla nomina di Direttore Generale delle Aziende ed Enti del S.S.N. di cui al predetto D.Lgs. n. 171/2016;
- agli atti del competente Servizio della Sezione Strategie Governo dell'Offerta sono presenti il certificato del Casellario Giudiziale ed il certificato dei carichi pendenti, entrambi trasmessi dalla competente Procura della Repubblica presso il Tribunale di Trani in data 14/5/2018, attestanti l'assenza delle cause penali ostative alla nomina di cui all'art. 3 del D.Lgs. n. 39/2013 a carico del dott. Giuseppe Pasqualone, che, ai sensi dell'art. 41 del DPR n. 445/2000, sono a tutt'oggi in corso di validità.

Rilevata dunque l'assenza di cause ostative alla nomina, si ritiene che sussistano tutte le condizioni previste dalla normativa vigente e dalla D.G.R. di designazione n. 1486/2018 per procedere alla nomina del dott. Giuseppe Pasqualone quale Direttore Generale della ASL BR.

A tale proposito si rammenta che il rapporto di lavoro del Direttore generale, a norma dell'art. 3-bis, co. 8 del D.Lgs. 502/1992 s.m.i., è esclusivo e regolato da contratto di diritto privato, di durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni, ed è rinnovabile.

Il Direttore generale nominato con il presente schema di provvedimento è tenuto a sottoscrivere, ai sensi del combinato disposto dell'art. 3-bis, co. 8 del D.Lgs. 502/1992 s.m.i. e dell'art. 1 del DPCM 19 luglio 1995, n. 502 s.m.i., un contratto di diritto privato con la Regione Puglia secondo lo schema appositamente approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 320/2018.

Al Direttore Generale nominato con il presente schema di provvedimento spetta il trattamento economico stabilito con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 2304 del 28/12/2017, i cui oneri sono a carico del bilancio della ASL BR.

Il predetto trattamento economico è integrato, ai sensi dell'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i., di un'ulteriore quota, fino al 20 (venti) per cento dello stesso, da corrispondersi previa positiva valutazione della realizzazione degli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario di cui all'art. 4, commi 2 e 4 dello schema di contratto, stabiliti annualmente dalla Giunta Regionale unitamente alla relativa metodologia di valutazione.

Si propone inoltre di assegnare al Direttore generale nominato con il presente schema di provvedimento, in analogia agli altri Direttori Generali di Aziende Sanitarie Locali del S.S.R., i seguenti obiettivi di mandato:

- 1) Utilizzo del sistema di contabilità analitica per centri di costo e di responsabilità, che consenta analisi comparative di costi, rendimenti e risultati;
- 2) Adeguamento del sistema informativo-contabile alle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011 s.m.i. nonché alle direttive regionali in materia;
- 3) Attuazione della programmazione regionale in materia di rete ospedaliera;
- 4) Contenimento della spesa del personale entro i limiti fissati dalla normativa vigente e rideterminazione della dotazione organica secondo le linee guida regionali;
- 5) Contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale, con particolare riferimento alla razionalizzazione dell'acquisto di farmaci e dispositivi medici ed alla definizione degli obiettivi assegnati ai direttori delle Unità Operative, ed incremento della distribuzione diretta dei farmaci di fascia A alla dimissione o a seguito di visita specialistica;
- 6) Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale, ivi compresi gli Enti ecclesiastici e gli IRCCS;
- 7) Rispetto delle disposizioni vigenti in materia di Sanità elettronica;
- 8) Qualificazione dei programmi di screening ed adeguamento degli screening aziendali agli standard nazionali;
- 9) Attuazione Piano Regionale dei Controlli in materia di sicurezza alimentare e sanità veterinaria;
- 10) Garanzia del puntuale rispetto degli obblighi contenuti nei disciplinari sottoscritti per la gestione di fondi comunitari e/o nazionali e l'aggiornamento dei sistemi informativi di monitoraggio degli stadi di avanzamento nel rispetto delle scadenze e dei target di spesa prefissati;
- 11) Attuazione del Piano regionale per il governo dei tempi di attesa;
- 12) Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012.

#### **COPERTURA FINANZIARIA L. R. n. 28/01 e s.m.i.**

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

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

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

#### **LA GIUNTA**

- Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta del Presidente;

- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal Responsabile AP, dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

A voti unanimi espressi nei modi di legge

### DELIBERA

Per le motivazioni in premessa illustrate, che quivi si intendono integralmente riportate:

- di nominare, ai sensi dell'art. 2 della L.R. 15/2018, quale Direttore Generale della ASL BR il dott. Giuseppe Pasqualone per un periodo pari ad anni 3 (tre) decorrenti dalla data di insediamento, con rapporto di lavoro esclusivo e regolato da contratto di diritto privato.
- di disporre che il Direttore Generale nominato con il presente provvedimento sottoscriva, prima dell'insediamento, ai sensi del combinato disposto dell'art. 3-bis, co. 8 del D.Lgs. 502/1992 e dell'art. 1 del DPCM 19 luglio 1995, n. 502, un contratto di diritto privato con il Presidente della Regione Puglia secondo lo schema approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 320/2018.
- di stabilire che al Direttore Generale nominato con il presente provvedimento spetti il trattamento economico stabilito con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 2304 del 28/12/2017, con oneri a carico del bilancio dell'ASL BR.
- di stabilire altresì che il trattamento economico del Direttore Generale sia integrato, ai sensi dell'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i., di un'ulteriore quota, fino al 20 (venti) per cento dello stesso, da corrispondersi previa positiva valutazione della realizzazione degli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario di cui all'art. 4, commi 2 e 4 dello schema di contratto, stabiliti annualmente dalla Giunta Regionale unitamente alla relativa metodologia di valutazione.
- di assegnare al Direttore generale nominato con il presente provvedimento i seguenti obiettivi di mandato:
  - 1) Utilizzo del sistema di contabilità analitica per centri di costo e di responsabilità, che consenta analisi comparative di costi, rendimenti e risultati;
  - 2) Adeguamento del sistema informativo-contabile alle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011 s.m.i. nonché alle direttive regionali in materia;
  - 3) Attuazione della programmazione regionale in materia di rete ospedaliera;
  - 4) Contenimento della spesa del personale entro i limiti fissati dalla normativa vigente e rideterminazione della dotazione organica secondo le linee guida regionali;
  - 5) Contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale, con particolare riferimento alla razionalizzazione dell'acquisto di farmaci e dispositivi medici ed alla definizione degli obiettivi assegnati ai direttori delle Unità Operative, ed incremento della distribuzione diretta dei farmaci di fascia A alla dimissione o a seguito di visita specialistica;
  - 6) Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale, ivi compresi gli Enti ecclesiastici e gli IRCCS;
  - 7) Rispetto delle disposizioni vigenti in materia di Sanità elettronica;
  - 8) Qualificazione dei programmi di screening ed adeguamento degli screening aziendali agli standard nazionali;
  - 9) Attuazione Piano Regionale dei Controlli in materia di sicurezza alimentare e sanità veterinaria;
  - 10) Garanzia del puntuale rispetto degli obblighi contenuti nei disciplinari sottoscritti per la gestione di fondi comunitari e/o nazionali e l'aggiornamento dei sistemi informativi di monitoraggio degli stadi di avanzamento nel rispetto delle scadenze e dei target di spesa prefissati;
  - 11) Attuazione del Piano regionale per il governo dei tempi di attesa;
  - 12) Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012.

- Di dare mandato alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta per tutti gli adempimenti conseguenti all'adozione del presente provvedimento.
- Di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1507

**D.Lgs. n. 171/2016 s.m.i. – L.R. n. 15/2018. Nomina Direttore Generale della ASL TA.**

Il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile A.P. "Costituzione e verifica organi Aziende ed Enti SSR e gestione Albi regionali in materia sanitaria", confermata dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue.

Con la Deliberazione n. 1486 del 2/8/2018, rettificata con la Deliberazione n. 1504 del 7/8/2018, la Giunta Regionale, ai sensi del D.Lgs. n. 171/2016 e della L.R. n. 15/2018 e prendendo atto delle rose dei candidati che presentano i requisiti più coerenti a ricoprire gli incarichi di Direttore Generale della ASL BA, della ASL BR e della ASL TA, corredate dei relativi curricula ed allegate al medesimo atto giuntale, come trasmesse a conclusione dei lavori dalla Commissione di esperti al Presidente della Regione con nota del 9/7/2018;

- ha designato il dott. Stefano Rossi quale Direttore Generale della ASL TA, inserito nella rosa di candidati riferita alla ASL TA e che presenta i requisiti maggiormente coerenti con le caratteristiche dell'incarico da ricoprire;
- ha rinviato ad un successivo atto giuntale la nomina del Direttore Generale designato, previa verifica dell'insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità normativamente prescritte, in applicazione della D.G.R. n. 24/2017 in materia di linee guida per il conferimento di incarichi di vertice da parte della Regione;
- ha stabilito che con il medesimo atto giuntale di nomina siano definiti la durata specifica dell'incarico che, ai sensi dell'art. 2, comma 2, del D.Lgs. n. 171/2016, ha durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni, e siano assegnati gli obiettivi di mandato al Direttore Generale nominato.

Considerato che:

- in data 21/8/2018 il dott. Stefano Rossi ha trasmesso la dichiarazione attestante l'insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità normativamente prescritte, archiviata agli atti del competente Servizio della Sezione Strategie Governo dell'Offerta, secondo quanto disposto al riguardo dalla D.G.R. n. 24/2017;
- ad oggi il dott. Stefano Rossi risulta utilmente inserito nel vigente dell'Elenco nazionale degli idonei alla nomina di Direttore Generale delle Aziende ed Enti del S.S.N., da ultimo pubblicato in data 30/7/2018 sul sito web del Ministero della Salute;
- gli accertamenti sul possesso dei titoli di carriera e di studio sono in corso di svolgimento da parte del Ministero della Salute nell'ambito delle procedure relative alla istituzione ed aggiornamento dell'Elenco nazionale degli idonei alla nomina di Direttore Generale delle Aziende ed Enti del S.S.N. di cui al predetto D.Lgs. n. 171/2016;
- agli atti del competente ufficio della Sezione Strategie Governo dell'Offerta sono presenti il certificato del Casellario Giudiziale ed il Certificato dei carichi pendenti, entrambi trasmessi dalla competente Procura della Repubblica presso il Tribunale di Lecce in data 18/5/2018, attestanti l'assenza delle cause penali ostative alla nomina di cui all'art. 3 del D.Lgs n.39/2013 a carico del dott. Rossi, che, ai sensi dell'art. 41 del DPR n. 445/2000, sono a tutt'oggi in corso di validità;

Rilevata dunque l'assenza di cause ostative alla nomina, si ritiene che sussistano tutte le condizioni previste dalla normativa vigente e dalla D.G.R. di designazione n. 1486/2018, per procedere alla nomina del dott. Stefano Rossi quale Direttore Generale della ASL TA.

A tale proposito si rammenta che il rapporto di lavoro del Direttore Generale, a norma dell'art. 3-bis, co. 8 del D.Lgs. 502/1992 s.m.i., è esclusivo e regolato da contratto di diritto privato, di durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni, ed è rinnovabile.

Il Direttore generale nominato con il presente schema di provvedimento è tenuto a sottoscrivere, ai sensi del combinato disposto dell'art. 3-bis, co. 8 del D.Lgs. 502/1992 s.m.i. e dell'art. 1 del DPCM 19 luglio 1995, n. 502 s.m.i., un contratto di diritto privato con la Regione Puglia secondo lo schema appositamente approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 320/2018.

Al Direttore Generale nominato con il presente schema di provvedimento spetta il trattamento economico stabilito con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 2304 del 28/12/2017, i cui oneri sono a carico del bilancio della ASL TA.

Il predetto trattamento economico è integrato, ai sensi dell'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i., di un'ulteriore quota, fino al 20 (venti) per cento dello stesso, da corrispondersi previa positiva valutazione della realizzazione degli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario di cui all'art. 4, commi 2 e 4 dello schema di contratto, stabiliti annualmente dalla Giunta Regionale unitamente alla relativa metodologia di valutazione.

Si propone inoltre di assegnare al Direttore generale nominato con il presente schema di provvedimento, in analogia agli altri Direttori Generali di Aziende Sanitarie Locali del S.S.R., i seguenti obiettivi di mandato:

- 1) Utilizzo del sistema di contabilità analitica per centri di costo e di responsabilità, che consenta analisi comparative di costi, rendimenti e risultati;
- 2) Adeguamento del sistema informativo-contabile alle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011 s.m.i. nonché alle direttive regionali in materia;
- 3) Attuazione della programmazione regionale in materia di rete ospedaliera;
- 4) Contenimento della spesa del personale entro i limiti fissati dalla normativa vigente e rideterminazione della dotazione organica secondo le linee guida regionali;
- 5) Contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale, con particolare riferimento alla razionalizzazione dell'acquisto di farmaci e dispositivi medici ed alla definizione degli obiettivi assegnati ai direttori delle Unità Operative, ed incremento della distribuzione diretta dei farmaci di fascia A alla dimissione o a seguito di visita specialistica;
- 6) Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale, ivi compresi gli Enti ecclesiastici e gli IRCCS;
- 7) Rispetto delle disposizioni vigenti in materia di Sanità elettronica;
- 8) Qualificazione dei programmi di screening ed adeguamento degli screening aziendali agli standard nazionali;
- 9) Attuazione Piano Regionale dei Controlli in materia di sicurezza alimentare e sanità veterinaria;
- 10) Garanzia del puntuale rispetto degli obblighi contenuti nei disciplinari sottoscritti per la gestione di fondi comunitari e/o nazionali e l'aggiornamento dei sistemi informativi di monitoraggio degli stadi di avanzamento nel rispetto delle scadenze e dei target di spesa prefissati;
- 11) Attuazione del Piano regionale per il governo dei tempi di attesa;
- 12) Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012.

#### **COPERTURA FINANZIARIA L. R. n. 28/01 e s.m.i.**

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

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

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

#### **LA GIUNTA**

- Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta del Presidente;

- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal Responsabile AP, dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

A voti unanimi espressi nei modi di legge

### DELIBERA

Per le motivazioni in premessa illustrate, che quivi si intendono integralmente riportate:

- di nominare, ai sensi dell'art. 2 della L.R. 15/2018, quale Direttore Generale della ASL TA il dott. Stefano Rossi per un periodo pari ad anni 3 (tre) decorrenti dalla data di insediamento, con rapporto di lavoro esclusivo e regolato da contratto di diritto privato.
- di disporre che il Direttore Generale nominato con il presente provvedimento sottoscriva, prima dell'insediamento, ai sensi del combinato disposto dell'art. 3-bis, co. 8 del D.Lgs. 502/1992 e dell'art. 1 del DPCM 19 luglio 1995, n. 502, un contratto di diritto privato con il Presidente della Regione Puglia secondo lo schema approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 320/2018.
- di stabilire che al Direttore Generale nominato con il presente provvedimento spetti il trattamento economico stabilito con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 2304 del 28/12/2017, con oneri a carico del bilancio dell'ASL TA.
- di stabilire altresì che il trattamento economico del Direttore Generale sia integrato, ai sensi dell'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i., di un'ulteriore quota, fino al 20 (venti) per cento dello stesso, da corrispondersi previa positiva valutazione della realizzazione degli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario di cui all'art. 4, commi 2 e 4 dello schema di contratto, stabiliti annualmente dalla Giunta Regionale unitamente alla relativa metodologia di valutazione.
- di assegnare al Direttore generale nominato con il presente provvedimento i seguenti obiettivi di mandato:
  - 1) Utilizzo del sistema di contabilità analitica per centri di costo e di responsabilità, che consenta analisi comparative di costi, rendimenti e risultati;
  - 2) Adeguamento del sistema informativo-contabile alle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011 s.m.i. nonché alle direttive regionali in materia;
  - 3) Attuazione della programmazione regionale in materia di rete ospedaliera;
  - 4) Contenimento della spesa del personale entro i limiti fissati dalla normativa vigente e rideterminazione della dotazione organica secondo le linee guida regionali;
  - 5) Contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale, con particolare riferimento alla razionalizzazione dell'acquisto di farmaci e dispositivi medici ed alla definizione degli obiettivi assegnati ai direttori delle Unità Operative, ed incremento della distribuzione diretta dei farmaci di fascia A alla dimissione o a seguito di visita specialistica;
  - 6) Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale, ivi compresi gli Enti ecclesiastici e gli IRCCS;
  - 7) Rispetto delle disposizioni vigenti in materia di Sanità elettronica;
  - 8) Qualificazione dei programmi di screening ed adeguamento degli screening aziendali agli standard nazionali;
  - 9) Attuazione Piano Regionale dei Controlli in materia di sicurezza alimentare e sanità veterinaria;
  - 10) Garanzia del puntuale rispetto degli obblighi contenuti nei disciplinari sottoscritti per la gestione di fondi comunitari e/o nazionali e l'aggiornamento dei sistemi informativi di monitoraggio degli stadi di avanzamento nel rispetto delle scadenze e dei target di spesa prefissati;
  - 11) Attuazione del Piano regionale per il governo dei tempi di attesa;
  - 12) Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012.

- Di dare mandato alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta per tutti gli adempimenti conseguenti all'adozione del presente provvedimento.
- Di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1508

**D.Lgs. n. 171/2016 s.m.i. – L.R. n. 15/2018. Nomina Direttore Generale della ASL BA.**

Il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile A.P. "Costituzione e verifica organi Aziende ed Enti SSR e gestione Albi regionali in materia sanitaria", confermata dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue.

Con la Deliberazione n. 1486 del 2/8/2018 come integrata e rettificata con successiva Deliberazione n. 1504 del 7/8/2018 la Giunta Regionale, ai sensi del D.Lgs. n. 171 del 4 agosto 2016 e della L. R. n. 15 del 17/4/2018:

- ha preso atto delle rose dei candidati che presentano i requisiti più coerenti a ricoprire gli incarichi di Direttore Generale della ASL BA, della ASL BR e della ASL TA, corredate dei relativi curricula ed allegate al medesimo atto giuntale, come trasmesse a conclusione dei lavori dalla Commissione di esperti al Presidente della Regione con nota del 9/7/2018;
- ha designato il dott. Antonio Sanguedolce quale Direttore Generale della ASL BA, rinviando ad un successivo atto giuntale la nomina del Direttore Generale designato, previa verifica dell'insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità normativamente prescritte, in applicazione della D.G.R. n. 24/2017 in materia di linee guida per il conferimento di incarichi di vertice da parte della Regione. Tale designazione del dott. Sanguedolce è stata così motivata: *"In effetti, a seguito delle sopravvenute cause ostative alla nomina di alcuni candidati inseriti nella rosa ASL BA rispetto alla data di conclusione dei lavori della commissione di esperti, la Giunta ha ravvisato la necessità di utilizzare tutte le tre rose dei candidati proposte dalla Commissione di esperti e, quindi, ha effettuato la designazione del dott. Antonio Sanguedolce a Direttore Generale della ASL BA, attingendo dall'intero numero di candidati inseriti nelle medesime rose"*;
- ha dato mandato al Servizio Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta per tutti gli adempimenti conseguenti all'adozione del provvedimento.

Considerato che:

- in data 23 agosto 2018 il dott. Antonio Sanguedolce ha trasmesso la dichiarazione attestante l'insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità normativamente prescritte, archiviata agli atti del competente Servizio della Sezione Strategie Governo dell'Offerta, secondo quanto disposto al riguardo dalla D.G.R. n. 24/2017,
- ad oggi il dott. Antonio Sanguedolce risulta utilmente inserito nel vigente dell'Elenco nazionale degli idonei alla nomina di Direttore Generale delle Aziende ed Enti del S.S.N., da ultimo pubblicato in data 30/7/2018 sul sito web del Ministero della Salute.
- gli accertamenti sul possesso dei titoli di carriera e di studio sono in corso di svolgimento da parte del Ministero della Salute, nell'ambito delle procedure relative alla istituzione ed aggiornamento dell'Elenco nazionale degli idonei alla nomina di Direttore Generale delle Aziende ed Enti del S.S.N. di cui al predetto D.Lgs. n. 171/2016;
- Gli accertamenti d'ufficio in materia di insussistenza di cause penali ostative alla nomina sono stati eseguiti con esito positivo, come da documentazione archiviata agli atti del competente Servizio Rapporti Istituzionali e Capitale umano SSR.

Rilevata dunque l'assenza di cause ostative alla nomina, è possibile dare esecuzione alla D.G.R. n. 1486/2018 come integrata e rettificata con successiva D.G.R. n. 1504/2018, procedendo pertanto alla nomina del dott. Antonio Sanguedolce quale Direttore Generale della ASL BA.

A tale proposito si rammenta che il rapporto di lavoro del Direttore Generale, a norma dell'art. 3-bis, co. 8 del D.Lgs. 502/1992 s.m.i., è esclusivo e regolato da contratto di diritto privato, di durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni, ed è rinnovabile.

Il Direttore generale nominato con il presente schema di provvedimento è tenuto a sottoscrivere, ai sensi del combinato disposto dell'art. 3-bis, co. 8 del D.Lgs. 502/1992 s.m.i. e dell'art. 1 del DPCM 19 luglio 1995, n. 502 s.m.i., un contratto di diritto privato con la Regione Puglia secondo lo schema appositamente approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 320/2018.

Al Direttore Generale nominato con il presente schema di provvedimento spetta il trattamento economico stabilito con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 2304 del 28/12/2017, i cui oneri sono a carico del bilancio della ASL BA.

Il predetto trattamento economico è integrato, ai sensi dell'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i., di un'ulteriore quota, fino al 20 (venti) per cento dello stesso, da corrispondersi previa positiva valutazione della realizzazione degli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario di cui all'art. 4, commi 2 e 4 dello schema di contratto, stabiliti annualmente dalla Giunta Regionale unitamente alla relativa metodologia di valutazione.

Si propone inoltre di assegnare al Direttore generale nominato con il presente schema di provvedimento, in analogia agli altri Direttori Generali di Aziende Sanitarie Locali del S.S.R., i seguenti obiettivi di mandato:

- 1) Utilizzo del sistema di contabilità analitica per centri di costo e di responsabilità, che consenta analisi comparative di costi, rendimenti e risultati;
- 2) Adeguamento del sistema informativo-contabile alle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011 s.m.i. nonché alle direttive regionali in materia;
- 3) Attuazione della programmazione regionale in materia di rete ospedaliera;
- 4) Contenimento della spesa del personale entro i limiti fissati dalla normativa vigente e rideterminazione della dotazione organica secondo le linee guida regionali;
- 5) Contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale, con particolare riferimento alla razionalizzazione dell'acquisto di farmaci e dispositivi medici ed alla definizione degli obiettivi assegnati ai direttori delle Unità Operative, ed incremento della distribuzione diretta dei farmaci di fascia A alla dimissione o a seguito di visita specialistica;
- 6) Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale, ivi compresi gli Enti ecclesiastici e gli IRCCS;
- 7) Rispetto delle disposizioni vigenti in materia di Sanità elettronica;
- 8) Qualificazione dei programmi di screening ed adeguamento degli screening aziendali agli standard nazionali;
- 9) Attuazione Piano Regionale dei Controlli in materia di sicurezza alimentare e sanità veterinaria;
- 10) Garanzia del puntuale rispetto degli obblighi contenuti nei disciplinari sottoscritti per la gestione di fondi comunitari e/o nazionali e l'aggiornamento dei sistemi informativi di monitoraggio degli stadi di avanzamento nel rispetto delle scadenze e dei target di spesa prefissati;
- 11) Attuazione del Piano regionale per il governo dei tempi di attesa;
- 12) Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012.

#### **COPERTURA FINANZIARIA L. R. n. 28/01 e s.m.i.**

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

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

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

#### **LA GIUNTA**

- Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta del Presidente;

- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal Responsabile AP, dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

A voti unanimi espressi nei modi di legge

### DELIBERA

Per le motivazioni in premessa illustrate, che quivi si intendono integralmente riportate:

- di nominare quale Direttore Generale della ASL BA il dott. Antonio Sanguedolce per un periodo pari ad anni 3 (tre) decorrenti dalla data di insediamento, con rapporto di lavoro esclusivo e regolato da contratto di diritto privato.
- di disporre che il Direttore Generale nominato con il presente provvedimento sottoscriva, prima dell'insediamento, ai sensi del combinato disposto dell'art. 3-bis, co. 8 del D.Lgs. 502/1992 e dell'art. 1 del DPCM 19 luglio 1995, n. 502, un contratto di diritto privato con il Presidente della Regione Puglia secondo lo schema approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 320/2018.
- di stabilire che al Direttore Generale nominato con il presente provvedimento spetti il trattamento economico stabilito con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 2304 del 28/12/2017, con oneri a carico del bilancio dell'ASL BA.
- di stabilire altresì che il trattamento economico del Direttore Generale sia integrato, ai sensi dell'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i., di un'ulteriore quota, fino al 20 (venti) per cento dello stesso, da corrispondersi previa positiva valutazione della realizzazione degli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario di cui all'art. 4, commi 2 e 4 dello schema di contratto, stabiliti annualmente dalla Giunta Regionale unitamente alla relativa metodologia di valutazione.
- di assegnare al Direttore generale nominato con il presente provvedimento i seguenti obiettivi di mandato:
  - 1) Utilizzo del sistema di contabilità analitica per centri di costo e di responsabilità, che consenta analisi comparative di costi, rendimenti e risultati;
  - 2) Adeguamento del sistema informativo-contabile alle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011 s.m.i. nonché alle direttive regionali in materia;
  - 3) Attuazione della programmazione regionale in materia di rete ospedaliera;
  - 4) Contenimento della spesa del personale entro i limiti fissati dalla normativa vigente e rideterminazione della dotazione organica secondo le linee guida regionali;
  - 5) Contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale, con particolare riferimento alla razionalizzazione dell'acquisto di farmaci e dispositivi medici ed alla definizione degli obiettivi assegnati ai direttori delle Unità Operative, ed incremento della distribuzione diretta dei farmaci di fascia A alla dimissione o a seguito di visita specialistica;
  - 6) Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale, ivi compresi gli Enti ecclesiastici e gli IRCCS;
  - 7) Rispetto delle disposizioni vigenti in materia di Sanità elettronica;
  - 8) Qualificazione dei programmi di screening ed adeguamento degli screening aziendali agli standard nazionali;
  - 9) Attuazione Piano Regionale dei Controlli in materia di sicurezza alimentare e sanità veterinaria;
  - 10) Garanzia del puntuale rispetto degli obblighi contenuti nei disciplinari sottoscritti per la gestione di fondi comunitari e/o nazionali e l'aggiornamento dei sistemi informativi di monitoraggio degli stadi di avanzamento nel rispetto delle scadenze e dei target di spesa prefissati;
  - 11) Attuazione del Piano regionale per il governo dei tempi di attesa;
  - 12) Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012.

- Di dare mandato alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta per tutti gli adempimenti conseguenti all'adozione del presente provvedimento.
- Di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1509

**Cont.258/10/B – Tribunale di Bari- Sez. Lavoro – R.G.14859/09 - Sig. P.T. c/ Regione Puglia - DGR n.1275 del 27/05/2010 - Competenze professionali in favore del Prof. Avv. Domenico Garofalo. Variazione di Bilancio per la copertura del residuo passivo perento ex art.51 co.2 -lett.g) del D.Lgs. n.118/2011 e ss.mm. ii. (A.D.n.968/2010).**

Il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dal Titolare dell'Alta Professionalità "Applicazione del regolamento 2/10" confermata Dirigente della Sezione Amministrativa e dall'Avvocato coordinatore dell'Avvocatura Regionale, riferisce quanto segue:

Premesso che:

- Con ricorso ex art.414 c.p.c. al Tribunale di Bari, Sez. Lavoro, il Dr. P.T. ha chiesto di accertare il proprio diritto alla rideterminazione dell'incentivo all'esodo volontario, ai sensi della L.r.7/2002;
- Con DGR n. 1275 del 27/05/2010 la Giunta Regionale conferiva mandato di difesa e rappresentanza della Regione Puglia al Prof. Avv. Domenico Garofalo;
- Con A.D. n° 874 del 21/12/2010 veniva assunto un impegno di spesa complessivo, pari a **€ 7.854,41** e disposta la liquidazione del previsto acconto di € 1.201,92 oltre accessori (valore della causa € 98.526,83);
- Con nota del 23/10/2015, il Prof. Avv. Domenico Garofalo a seguito della Sentenza del Tribunale di Bari n° 5096/15, a conclusione dell'attività svolta in favore della Regione in ordine all'incarico ricevuto con D.G.R. n.1275/2010, ha richiesto il saldo delle competenze dovutegli, al netto dell'acconto ricevuto, per un importo complessivo pari ad € 4.115,14;
- Rilevato che l'impegno della spesa n°968, assunto sul capitolo 1312 del bilancio regionale dell'anno 2010, è caduto in perenzione amministrativa, si propone alla Giunta Regionale di autorizzare la reinscrizione del residuo in parola a carico del bilancio corrente, limitatamente ad **€ 4.115,36**, ai sensi dell'art. 51 co.2, lett. g) del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.;
- Vista la nota di sollecito del Prof. Avv. Domenico Garofalo pervenuta in data 23/07/2018 prot.9596, con cui il citato Legale rappresentava che, per mero errore, la richiesta di pagamento dei compensi in oggetto non era stata inserita nel ricorso per D.I. n.169/2016, già liquidato, chiedendone l'immediato pagamento al fine di evitare l'attivazione di altra procedura monitoria per ottenere il soddisfacimento del credito;
- Ritenuto che la spesa suindicata possa essere fronteggiata per l'importo di **€ 4.115,36** mediante la reinscrizione a carico del capitolo 1312 derivante dall'impegno n.968 assunto con A.D. 874/2010, caduto in perenzione amministrativa nel 2012 e che il restante importo di **€ 2.239,05** possa essere cancellato, con successivo atto dirigenziale.

**Visti:**

- il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal d.lgs. 10 agosto 2014, n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs. 118/2011 reca disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L. 42/2009;
- l'art. 51, comma 2, lett. g) del d.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione riguardanti l'utilizzo della quota accantonata del risultato di amministrazione riguardante i residui perenti;
- l'art. 42, comma 8 del d.lgs. n. 118/2011, come integrato dal d.lgs. n. 126/2014, relativo all'applicazione dell'avanzo di Amministrazione;
- la legge regionale n. 68 del 29/12/2017 di approvazione del "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018-2020";
- la D.G.R. n. 38 del 18/01/2018 di approvazione del Documento Tecnico di Accompagnamento e del Bilancio Finanziario Gestionale 2018-2020;
- la D.G.R. n. 140 del 06/02/2018 con cui la Giunta Regionale ha determinato il risultato di amministrazione

presunto dell'esercizio finanziario 2017 sulla base dei dati contabili preconsuntivi previa verifica dell'importo delle quote vincolate;

- la D.G.R. n. 357/2018 di autorizzazione degli spazi finanziari ai fini del pareggio di bilancio, di cui ai commi 463 e seguenti dell'articolo unico della Legge n. 232/2016 e del comma 775 dell'articolo unico della Legge n.205/2017.

### **COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D. LGS. 118/2011 E SS.MM.II**

IL PRESENTE PROVVEDIMENTO COMPORTA L'APPLICAZIONE DELL'AVANZO DI AMMINISTRAZIONE DERIVANTE DALL'ACCANTONAMENTO PER LA REISCRIZIONE DEI RESIDUI PASSIVI PERENTI, CON LE RELATIVE VARIAZIONI AL BILANCIO DI PREVISIONE 2018-2020, AL DOCUMENTO TECNICO DI ACCOMPAGNAMENTO E AL BILANCIO GESTIONALE APPROVATO CON D.G.R. n. 38/2018 AI SENSI DELL'ART. 51, COMMA 2, LETTERA G) DEL D. LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II.

### **VARIAZIONE DI BILANCIO**

C.R.A	CAPITOLO		MISSIONE PROGRAMMA TITOLO	P.D.C.F.	VARIAZIONE E.F. 2018 COMPETENZA	VARIAZIONE E.F. 2018 CASSA
APPLICAZIONE AVANZO VINCOLATO DA ACCANTONAMENTO PER RESIDUI PASSIVI PERENTI					+ € 4.115,36	0,00
66.03	1110020	FONDO DI RISERVA PER SOPPERIRE A DEFICIENZE DI CASSA (ART.51, LR. N. 28/2001).	20.1.1	1.10.1.1	0,00	- € 4.115,36
46.01	1312	SPESE PER COMPETENZE PROFESSIONALI DOVUTE A PROFESSIONISTI ESTERNI ECC.	1.11.1	1.03.02.11	+ € 4.115,36	+ € 4.115,36

- La spesa di cui al presente provvedimento pari a complessivi **€ 4.115,36=** corrisponde ad OGV che sarà perfezionata nel 2018, mediante impegno da assumersi con successivo atto Dirigenziale dell'Avvocatura;
- La copertura finanziaria rinveniente dal presente provvedimento è autorizzata in termini di spazi finanziari, di cui al comma 463 e seguenti dell'articolo unico della Legge n. 232/2016 e del comma 775 dell'articolo unico della Legge n.205/2017, dalla DGR n. 357/2018;
- La variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica garantendo il pareggio di bilancio;
- All'impegno, liquidazione e pagamento della complessiva spesa di **€ 4.115,36** (reiscrizione residui perenti) ed alla cancellazione del restante importo di **€ 2.239,05** si provvederà con successiva determinazione dirigenziale dell'Avvocatura Regionale, da adottarsi entro il corrente esercizio finanziario con imputazione sul capitolo pertinente;

Il Presidente relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone l'adozione del conseguente atto finale, rientrante nella competenza della Giunta ai sensi della L.R. 7/97, art. 4, comma 4, lettera K e della delibera di G.R. n. 3261 del 28/7/98.

### **LA GIUNTA**

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Titolare dell'Alta Professionalità "Applicazione del regolamento 2/10", dalla Dirigente della Sezione Amministrativa e dall'Avvocato Coordinatore dell'Avvocatura Regionale;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge.

**DELIBERA**

1. di condividere e fare propria la relazione del Presidente, che si intende qui integralmente riportata;
2. di apportare la variazione, in termini di competenza e cassa, al Bilancio regionale 2018 e pluriennale 2018-2020, approvato con L.R. n. 68/2017, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio gestionale approvato con D.G.R. n. 38/2018, ai sensi dell'art. 51 comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 come integrato dal D. Lgs. n. 126/2014, così come indicata nella sezione "*copertura finanziaria*" del presente atto;
3. di prendere atto che la copertura finanziaria rinveniente dal presente provvedimento in termini di spazi finanziari, di cui al comma 463 e seguenti dell'articolo unico della Legge n. 232/2016 e del comma 775 dell'articolo unico della Legge n.205/2017, è autorizzata dalla DGR n. 357/2018;
4. di approvare l'Allegato E/1, che è parte integrante del presente provvedimento, nella parte relativa alla variazione al bilancio;
5. di incaricare la Sezione Bilancio e Ragioneria di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto di cui all'art. 10 comma 4 del d.lgs. n.118/2011 conseguente all'approvazione della presente deliberazione.
6. di fare obbligo all'Avvocatura Regionale di adottare, entro il corrente esercizio finanziario, l'atto dirigenziale di impegno, liquidazione e pagamento della complessiva spesa di **€.4.115,36** dal presente provvedimento, in favore del citato professionista, nonché di disimpegno della restante somma di **€.2.239,05**;
7. di pubblicare il presente provvedimento sul BURP.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO

Allegato E/1

Allegato n. 8/1  
al D.L.gs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere

data: .../.../..... n. protocollo .....

Rif. DGR n ..... del .....

SPESE

cont.258/10/B

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO	DENOMINAZIONE	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2018 (*)	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO ESERCIZIO 2018 (*)	VARIAZIONI	
				in aumento	in diminuzione
<b>Disavanzo d'amministrazione</b>					
		0,00	0,00		
<b>MISSIONE</b>	<b>1 Servizi istituzionali generali e di gestione</b>				
	<b>11 Altri Servizi generali</b>				
	1 Spese correnti	0,00	0,00	4.115,36	0,00
				4.115,36	0,00
	residui presunti				
	previsione di competenza				
	previsione di cassa				
<b>Totale Programma</b>	<b>11 Altri Servizi generali</b>	0,00	0,00		
	residui presunti	0,00	0,00		
	previsione di competenza	0,00	0,00		
	previsione di cassa	0,00	0,00		
<b>MISSIONE</b>	<b>20 FONDO DI RISERVA PER DEFICIENZE DI CASSA</b>				
	1 Fondo di riserva				
	1 Spese correnti	0,00	0,00		
	residui presunti				
	previsione di competenza				
	previsione di cassa				
				4.115,36	0,00
	residui presunti	0,00	0,00		
	previsione di competenza	0,00	0,00		
	previsione di cassa	0,00	0,00		
				4.115,36	0,00
<b>TOTALE VARIAZIONI IN USCITA</b>					
<b>TOTALE GENERALE DELLE USCITE</b>				4.115,36	0,00
				4.115,36	0,00

(\*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

Allegato E/1

Allegato n. 8/1  
al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere

data: .../.../..... n. protocollo .....

Rif. DGR n ..... del .....

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2018 (*)	VARIAZIONI in aumento in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO ESERCIZIO 2018 (*)
<b>Fondo pluriennale vincolato per spese correnti</b>				
<b>Fondo pluriennale vincolato per spese in conto capitale</b>				
<b>Utilizzo Avanzo d'amministrazione</b>				
TITOLO		0,00		0,00
Tipologia		0,00	4.115,36	0,00
TOTALE TITOLO		0,00		0,00
	residui presunti	0,00		0,00
	previsione di competenza	0,00		0,00
	previsione di cassa	0,00		0,00
TOTALE TITOLO	residui presunti	0,00		0,00
	previsione di competenza	0,00		0,00
	previsione di cassa	0,00		0,00
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA	residui presunti	0,00		0,00
	previsione di competenza	0,00		0,00
	previsione di cassa	0,00		0,00
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE	residui presunti	0,00		0,00
	previsione di competenza	0,00		0,00
	previsione di cassa	0,00		0,00

(\*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

Il presente allegato è composto da n. 2 fogli

A.P. Applicazione Regolamento 2/10  
Genm. Roberto MERICO

DIRIGENTE SEZIONE AMM.VA  
Dr. Sgd. Emma Ruffino

AVVOCATO COORDINATORE  
Avv. Rossana Lenza

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1562

**L.R. 30-04-1980, n. 34 – Conferma adesione della Regione Puglia all’ Istituto Nazionale di Architettura – IN/ARCH – Sezione Pugliese con sede in Bari - anno 2018.**

Il Presidente della Giunta Regionale sulla base dell’istruttoria espletata dal Direttore Amministrativo del Gabinetto e confermata dal Capo di Gabinetto, riferisce quanto segue:

Nell’ambito dei Principi statutari la Regione esercita le proprie funzioni di governo *“attuando il principio di sussidiarietà, come responsabilità primaria delle istituzioni più vicine ai bisogni e come integrazione costante con le iniziative delle formazioni sociali e del volontariato dirette all’interesse generale e alla tutela pubblica dei diritti universali”* (art. 1, comma 4, dello Statuto).

L’attuazione del principio di sussidiarietà, nella specifica declinazione orizzontale, fa sì che anche iniziative promosse da soggetti privati assurgano ad attività istituzionali della Regione, laddove siano volte a perseguire finalità individuate nello Statuto della Regione.

Già con la Legge regionale 30 aprile 1980 n. 34 “Norme per l’organizzazione e la partecipazione a convegni, congressi ed altre manifestazioni e per l’adesione ad enti ed associazioni”, in particolare prevede all’art. 1 lettera c) e all’art. 4 che la Regione, nell’ambito delle attività volte a perseguire le proprie finalità statutarie, possa aderire ad enti, istituzioni, associazioni, comitati e qualsiasi altro organismo pubblico o privato che si propone per lo sviluppo culturale, scientifico, economico, artistico, turistico, sociale e sportivo della comunità regionale e che non abbiano scopo di lucro.

La Giunta regionale con provvedimento n. 1803 del 6 agosto 2014 ha indicato i criteri e le modalità di applicazione della L.R. n. 34/1980 approvando le “Linee guida per l’attuazione di iniziative istituzionali della Regione. Criteri e modalità di applicazione della L.R. n. 34/1980 e dell’art. 2 L.R. n. 3/2008”.

Le succitate Linee Guida prevedono espressamente al Titolo II Capo III art. 16 comma 2 lett. a) che l’adesione della Regione agli enti consiste nel versamento di quote annuali determinate a norma dello statuto o del regolamento dell’ente richiedente; l’art. 17 comma 3) prevede la possibilità di recesso unilaterale in ogni momento da parte della Regione per motivazioni di riduzione o di razionalizzazione della spesa pubblica.

L’Istituto Nazionale di Architettura - IN/ARCH - Sezione Pugliese promuove e coordina gli studi sull’Architettura al fine di valorizzare i principi mediante l’incontro delle forze economiche e culturali che partecipano al processo edilizio, attraverso un’azione continua e diretta a sollecitare l’interesse della collettività cui è destinata la produzione architettonica.

La Puglia negli ultimi anni si è imposta all’attenzione nazionale, quale laboratorio di idee innovative e buone pratiche, frutto di un dinamismo del tessuto economico ed imprenditoriale, e di una classe dirigente attenta ai temi della sostenibilità ambientale, della qualità architettonica e del paesaggio.

Con deliberazione n° 2026 del 29.11.2017 la Giunta Regionale ha disposto la conferma delle adesioni per l’anno 2017 all’Istituto Nazionale di Architettura - IN/ARCH - Sezione Pugliese con sede in Bari.

Con nota dell’08.06.2018, e con successiva nota del 06.07.2018 di integrazione della documentazione, il Presidente dell’Istituto Nazionale di Architettura ha proposto la conferma dell’adesione per l’anno 2018 della Regione Puglia mediante il versamento della quota annuale pari ad € 5.000,00.

Il 2018 vede impegnato l’Istituto IN/ARCH Puglia nella diffusione della cultura architettonica al fianco dell’Associazione Expostmoderno, con l’iniziativa “I Viaggi Immobili - rassegna cinematografica tra cinema e architettura”. Altro tema fondante l’azione di quest’anno è la celebrazione del sessantesimo anniversario

della realizzazione del Palazzo della RAI a Bari con una mostra dell'Architetto Elena Guaccero e una conferenza sul ruolo storico e il significato che rappresentò il trasferimento della prima sede di Radio Bari, prima radio libera dopo la fine della seconda Guerra mondiale.

Inoltre, a seguito del precedente protocollo di Intesa con Ance e Confindustria e Comune di Bari sul tema della potenzialità della linea di costa dell'area metropolitana di Bari l'In/Arch organizzerà un convegno evento sul waterfront di Bari vecchia.

Il Capo di Gabinetto, con nota prot. AOO\_174-0003029 del 18.07.2018 ha chiesto all'Assessore alla Pianificazione territoriale, il previsto parere, così come regolamentato dalle succitate Linee Guida approvate con DGR n. 1803/2014 che prevedono espressamente al Titolo II Capo III art. 18 l'acquisizione del parere dell'Assessore competente per materia e, ai sensi dell'art. 17, l'Assessore competente per materia, seguirà attivamente l'attività dell'Associazione.

Con nota prot. n. AOO\_SP1/0000125 del 01-02.2018 l'Assessore alla Pianificazione Territoriale ha comunicato che riconosce l'effettiva rilevanza delle attività svolte dall'Istituto Nazionale Architettura IN/ARCH per la comunità regionale e ritiene opportuno il rinnovo dell'adesione alla succitata Associazione, per l'anno 2018.

Con la LR. n. 67 del 29.12.2017 avente ad oggetto: "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2018 e bilancio pluriennale 2018-2020 della Regione Puglia" è stata approvata la legge di stabilità regionale per l'anno 2018.

Con Legge Regionale n. 68 del 29.12.2017, avente ad oggetto "*Bilancio di Previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018-2020*", il Consiglio Regionale ha approvato il bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018-2020, predisposto secondo i criteri di cui al D.Lgs n. 118/2011.

Con D.G.R. n. 38 del 18.01.2018 avente ad oggetto: "*Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018-2020. Articolo 39 comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione*" la Giunta ha deliberato, tra l'altro, il riepilogo generale delle spese per il Bilancio finanziario gestionale 2018-2020 individuando i capitoli per l'esercizio finanziario 2018, tra cui il 1340 "*Quote annuali e contributi finanziari straordinari per adesioni ad organismi internazionali. Art. 4 L.R. 30.04.1980, n. 34*".

Con D.G.R. n° 357 del 13.03.2018 avente ad oggetto: "*Concorso delle regioni a statuto ordinario alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica per l'anno 2018. Articolo 1, commi 463 e seguenti, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il 2017-2019). Pareggio di bilancio. Primo provvedimento*", la Giunta regionale ha autorizzato, in termini di competenza finanziaria ai fini del pareggio di bilancio, le altre spese previste dal bilancio di previsione del corrente esercizio finanziario entro il limite che assicura il rispetto del saldo finanziario di cui all'art. 1, comma 466, della legge n. 232/2016.

Nella stessa DGR n. 357/2018 la Giunta Regionale, nell'allegato "B", ha autorizzato per la Presidenza, l'importo della spesa di € 3.339.581,75 e a beneficiare di tale importo saranno oltre alla Segreteria Generale della Presidenza anche il Gabinetto del Presidente, il Coordinamento delle Politiche Internazionali e l'Avvocatura Regionale.

Con Atto Dirigenziale n. 17 del 10.04.2018, avente ad oggetto: "Autorizzazioni di impegno ex DGR n. 357 del 13.03.2018. Sezioni afferenti alla Presidenza", il Segretario Generale del Presidente ha autorizzato il Gabinetto del Presidente ad impegnare, a valere sul corrente esercizio finanziario, complessivi € 260.000,00.

Si ritiene che la conferma dell'adesione all'Istituto Nazionale di Architettura - IN/ARCH - possa dare un valido supporto alla Regione, per la promozione e la realizzazione di attività che possono favorire la promozione e

lo sviluppo culturale e socio-economico delle popolazioni; inoltre, la conferma dell'adesione all'Organismo è da ritenersi di particolare rilevanza sulla base degli obiettivi di pubblica utilità del programma di governo ed in particolare di promozione e di crescita culturale e socio economica del territorio.

A tal fine assume specifico valore la conferma dell'adesione regionale all'Istituto Nazionale di Architettura - IN/ARCH, anche per l'anno 2018, corrispondendo una quota associativa pari ad **€ 5.000,00**.

In ragione della funzionalità della partecipazione a detto Organismo per l'attuazione del programma di governo, si sottopone alla Giunta regionale la conferma dell'adesione all'Istituto Nazionale di Architettura - IN/ARCH - Sezione Pugliese con sede in Bari, perché ne valuti la pubblica utilità al fine della conferma all'adesione per l'anno 2018.

**COPERTURA FINANZIARIA D.Lgs n. 118/2011 e ss.mm.ii.  
Esercizio finanziario 2018**

Il presente provvedimento comporta una spesa di **€ 5.000,00** a carico del Bilancio Autonomo Regionale da finanziare con le disponibilità del capitolo **1340** - esercizio finanziario 2018.

**C.R.A. 41.02 - Missione, Programma, Titolo: 01.01.1.4 - Macroaggregato 04 - Piano dei conti finanziario: U1.04.04.01.001.**

L.R. n. 68 del 29.12.2017, avente ad oggetto "*Bilancio di Previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018-2020*" secondo i criteri di cui al D.Lgs n. 118/2011 e D.G.R. n. 38 del 18.01.2018.

La copertura finanziaria riveniente dal presente provvedimento è autorizzata dalla D.G.R. n. 357 del 13.03.2018 e dell'Atto Dirigenziale n. 17 del 10.04.2018 del Segretario Generale della Presidenza.

All'impegno, alla liquidazione ed al pagamento della somma esigibile si provvederà con successivo atto dirigenziale entro il corrente esercizio finanziario.

Il presente provvedimento rientra nella specifica competenza della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, comma 4, let. k della L.R. n. 7/97.

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

**LA GIUNTA**

Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;

Vista le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Direttore Amministrativo del Gabinetto e confermata dal Capo di Gabinetto;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

**DELIBERA**

- di prendere atto di quanto esposto in narrativa e che qui s'intende integralmente riportato;
- di disporre, ai sensi degli artt. 1, lett. c) e 4 della L.R. n. 34/1980 e della D.G.R. n. 1803/2014, la conferma dell'adesione della Regione Puglia all'Istituto Nazionale di Architettura - IN/ARCH - Sezione Pugliese con sede in Bari, per l'anno 2018;
- di approvare, con il presente provvedimento la spesa di **€ 5.000,00** a carico del Bilancio Autonomo Regionale da finanziare con le disponibilità del capitolo 1340 - esercizio finanziario 2018 -;
- la copertura finanziaria riveniente dal presente provvedimento è autorizzata dalla D.G.R. n. 357 del 13.03.2018, ai fini del pareggio di bilancio entro il limite che assicura il rispetto del saldo finanziario di cui all'art. 1, comma 466 della L. n. 232/2016;

- di incaricare il Direttore Amministrativo del Gabinetto a provvedere al relativo atto dirigenziale di impegno e liquidazione della spesa da adottarsi entro il corrente esercizio finanziario;
- di notificare il presente provvedimento al Presidente dell'Istituto Nazionale di Architettura - IN/ARCH - Sezione Pugliese e all'Assessore alla Qualità Urbana incaricato a seguire l'attività dell'Associazione;
- di provvedere alla pubblicazione del presente provvedimento sul BURP e sul sito istituzionale della Regione Puglia.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1564

**Programma di Cooperazione Europea Interreg Mediterrean 2014/2020. Approvazione progetto "INHERIT". Presa d'atto. Variazione di bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2018-2020 ai sensi dell'art. 51 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii..**

L'Assessore all'Industria Turistica e Culturale, Avv. Loredana Capone, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio e confermata dal Direttore, dott. Aldo Patruno, riferisce quanto segue.

- In coerenza con la nuova politica europea di coesione e gli obiettivi fissati nella strategia Europa 2020, e sulla scorta delle esperienze sviluppate nei precedenti periodi di programmazione, la Cooperazione Territoriale Europea 2014-2020 punta a raggiungere un maggiore impatto degli interventi sui territori ed un utilizzo ancora più incisivo degli investimenti. Il quinto periodo di programmazione di Interreg ha un bilancio di 10,1 miliardi di euro investiti in oltre 100 programmi di cooperazione tra le regioni ed i partner territoriali, sociali ed economici. Questo budget include anche la dotazione del FESR per gli Stati membri per partecipare a programmi di cooperazione transfrontaliera esterna dell'UE sostenuti da altri strumenti (Strumento di preadesione IPA e Strumento europeo di vicinato ENI);
- Nell'ambito dei programmi di cooperazione territoriale 2014-2020 la Regione Puglia è territorio eleggibile per il Programma Interreg Mediterrean 2014/2020 che ha l'obiettivo di promuovere la crescita sostenibile nell'area mediterranea rafforzando idee e pratiche innovative ed un uso ragionevole delle risorse, sostenendo l'integrazione sociale attraverso una cooperazione integrata e centrata sul territorio;
- Il 30 gennaio 2017 è stata lanciata la seconda call del Programma che consentiva la presentazione di proposte progettuali con scadenza 31 marzo 2017;
- A pubblicazione avvenuta dei bandi suddetti, la Regione Puglia - Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Territorio ha partecipato in qualità di partner ad una proposta progettuale per un progetto integrato sul turismo sostenibile, INHERIT-sustainable tourism strategies to conserve and valorise the mediterranean coastal and Maritime natural heritage, con capofila la Regione del Peloponneso;
- A conclusione di tutte le fasi di valutazione, il 16 gennaio 2018 il progetto INHERIT è stato ammesso a finanziamento dall'Autorità di Gestione del Programma, con un budget complessivo per la Regione Puglia pari a € 436.780,00;
- In data 29/03/2018 il Partner Beneficiary (Regione Puglia - Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio) ha sottoscritto il Partnership Agreement tra il Lead Beneficiary (Regione del Peloponneso) e tutti i Partner di progetto;
- Il progetto INHERIT è un progetto integrato con 15 partner di tutti i 10 paesi MED che mirano a conservare e valorizzare il patrimonio naturale nelle destinazioni turistiche costiere e marittime in area MED. Il progetto testerà e implementerà un nuovo approccio per proteggere il patrimonio naturale dagli effetti negativi del turismo intensivo. INHERIT promuoverà la sostenibilità del turismo alleggerendo la stagionalità e migliorando la capacità di accoglienza, progettando e implementando un approccio di protezione bottom-up basato sull'autoregolamentazione e il monitoraggio da parte della comunità locale e delle parti interessate del turismo;

#### **CONSIDERATO CHE**

- il progetto INHERIT è dotato di risorse finanziarie pari ad € 5.463.060,00 mentre la quota spettante al partner Regione Puglia è pari ad € 436.780,00. Dette risorse finanziarie sono coperte per l'85% dai fondi Comunitari e per il 15% dal cofinanziamento nazionale che, a mente della Delibera CIPE n. 10/2015, per i partner italiani è coperto dal Fondo di Rotazione - ex L. 183/1987;

- per effetto di tale ripartizione, il cofinanziamento con Fondi Europei al progetto ammonta a complessivi € 371.263,00. In base alle regole che attengono all'implementazione delle attività di Programma, tali risorse verranno erogate ai partner di progetto nelle rispettive quote spettanti, previa erogazione in loro favore disposta dall'Autorità di Gestione del Programma, a cura del Lead Beneficiary di progetto;
- la restante quota di € 65.517,00 corrispondente al cofinanziamento nazionale (Fondo di Rotazione), sarà erogata alla Regione Puglia direttamente dall'Agenzia per la Coesione Territoriale;
- spetta al Lead Beneficiary del progetto INHERIT trasferire a ciascun partner di progetto la quota comunitaria di competenza, in misura corrispondente alle spese ammissibili, certificate dai singoli certificatori di primo livello nazionali previa presentazione del relativo progress report di progetto;
- il progetto prevede il trasferimento di € 154.020,00. Tale somma è destinata per € 17.120,30 alla copertura delle spese delle missioni e lavoro straordinario e per il resto alla copertura delle spese del personale già in servizio presso la Regione Puglia attribuito al progetto stesso relativamente alle ore/uomo impegnate per le attività formative. Le spese trasferite dal soggetto finanziatore a titolo di rimborso di spese di personale regionale, saranno oggetto di evidenza contabile attraverso opportuna operazione di regolazione tra i capitoli di spesa del bilancio vincolato all'uopo istituiti e il capitolo in entrata del bilancio autonomo 3064060 "Rimborsi per spese di personale sostenute per progetti finanziati da risorse UE". A tal proposito è stata inviata a mezzo PEC alla Sezione Personale, per le valutazioni di competenza in ordine al calcolo delle spese di personale e dei relativi tetti, apposita nota informativa da parte del Dipartimento turismo, Economia della Cultura, Valorizzazione del Territorio n. 27/07/2018/0002031 con il dettaglio degli importi che si prevede di recuperare a seguito di idonea rendicontazione;

#### **TUTTO CIÒ PREMESSO**

- Visto il D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118, come integrato dal D.Lgs.10 agosto 2014, n.126 "Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge n. 42/2009";
- Rilevato che l'art.51, comma 2, del D.Lgs 118/2011, come integrato dal D.Lgs.10 agosto 2014, n.126, prevede che la Giunta con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione per l'iscrizione di entrate derivanti da assegnazioni vincolate e delle relative spese;
- Vista la L.R. del 29.12.2017 n.67 (legge di stabilità regionale 2018);
- Vista la L.R. del 29.12.2017 n.68 "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018-2020";
- Vista la DGR n.38 del 18.01.2018 di approvazione del Documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione e del Bilancio finanziario gestionale 2018-2020 previsti dall'art.39, co.10 del D. Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii.;
- Trattasi di progetto di cooperazione territoriale europea cofinanziato dal Fondo INTERREG/EUROPE per l'85% e dal Fondo di Rotazione per il 15%, pertanto soggetto a rimborso a seguito di rendicontazione della spesa sostenuta;
- La variazione proposta con il presente provvedimento, assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti garantendo il pareggio di bilancio di cui alla L.R. n.68/2017 ed il rispetto delle disposizioni di cui ai commi 465-466 dell'articolo unico della Legge n. 232/2016 e ss.mm.ii. e del comma 775 dell'articolo unico della Legge n.205/2017;

Con il presente provvedimento si propone alla Giunta Regionale:

- Di prendere atto dell'avvenuta approvazione e ammissione a finanziamento con le risorse a valere

sul Programma Interreg Mediterrean - Seconda Call del progetto **INHERIT** del quale la Regione Puglia - Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio - è Partner Beneficiary;

- Di prendere atto che le attività da porre in essere da parte della Regione Puglia, relative al progetto INHERIT prevedono un budget di € 436.780,00 e che lo stesso è finanziato al 100% (dal FESR per l'85% dell'importo finanziato pari ad € 371.263,00 e per il restante 15%, pari ad € 65.517,00, dallo Stato, secondo quanto disposto dalla Delibera CIPE n. 10/2015 del 28.10.2015, pubblicata sulla GURI - Serie Generale n. 111 del 15.5.2015) e che, pertanto, per quanto riguarda la Regione Puglia - Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio, il progetto INHERIT è finanziato al 100% senza alcun onere a carico dell'Ente;
- Di individuare l'arch. Marielena Campanale quale Responsabile unico del procedimento per la Regione Puglia per la gestione delle attività previste;
- Di autorizzare il Direttore del Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio, responsabile dei competenti capitoli di spesa istituiti con il presente atto, ad adottare i conseguenti provvedimenti di accertamento e di impegno e liquidazioni delle spese a valere sull'esercizio finanziario 2018 e inerenti il progetto **INHERIT**, approvato e ammesso a finanziamento sulle risorse di cui al Programma Interreg Mediterrean 2014/2020;
- Di procedere alla variazione di Bilancio, ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.li., nella parte entrata e nella parte spesa in termini di competenza e cassa per l'esercizio finanziario 2018, come riportato nella parte relativa alla copertura finanziaria, mediante l'istituzione di n. 2 (due) C.N.I. di Entrata e di n. n. 14 (quattordici) C.N.I. di Spesa;
- Di apportare, ai sensi del combinato disposto dell'art. 51, comma 2, punto a) del D. Lgs n. 118/2011 e dell'art. 42 della L.R. N. 28 del 16 novembre 2001, le seguenti variazioni al Bilancio di Previsione 2018-2020, al Documento Tecnico di Accompagnamento, al Bilancio Gestionale approvato con la D.G.R. n. 38 del 18.01.2018, relative all'esercizio finanziario 2018 in termini di competenza e cassa, con l'iscrizione della somma di **€ 436.780,00**, nei seguenti Capitoli di Nuova Istituzione:

**COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del d.lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.**

*Il presente provvedimento comporta l'istituzione di nuovi capitoli di spesa e la variazione al bilancio di previsione bilancio 2018 e pluriennale 2018-2020, Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio gestionale approvato con DGR n. 38 del 18/01/2018, ai sensi dell'art. 51 comma 2 del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.*

**BILANCIO VINCOLATO**

Si dispone la variazione la bilancio regionale per le maggiori entrate derivanti dalla sottoscrizione Partnership Agreement sottoscritto dalla Regione Puglia in data 29/03/2018

C.R.A.	63 - DIPARTIMENTO TURISMO,ECONOMIA DELLA CULTURA E VALORIZZAZIONE DEL TERRITORIO
	01 - DIREZIONE DIPARTIMENTO TURISMO, ECONOMIA DELLA CULTURA E VALORIZZAZIONE DEL TERRITORIO

**VARIAZIONE IN AUMENTO**

**Parte Entrata - Ricorrente**

Codice UE: 1 - Entrate destinate ai finanziamenti dei progetti comunitari

CRA	capitolo	Declaratoria	Titolo, Tipologia, Categoria	Codifica piano dei conti finanziario	Stanziamento di maggiori entrate				
					e.f. 2018	e.f. 2019	e.f. 2020	e.f. 2021	e.f. 2022
					Competenza e Cassa	Competenza	Competenza	Competenza	Competenza
63.01	2052203	Programma di Cooperazione Interregionale 2014-2020 Interreg Mediterrean - quota programme funding 85% da REGION OF PELOPONNESE per il progetto INHERIT	2.105	E.2.1.5.2.1. Altri trasferimenti correnti dal resto del mondo	€ 37.126,30	€ 111.378,90	€ 111.378,90	€ 55.689,45	€ 55.689,45

Si attesta che l'importo di € 371.263,00, relativo alla copertura del presente provvedimento, corrisponde ad obbligazione giuridicamente perfezionata, con debitori certi: REGION OF PELOPONNESE, Plateia Ethnarchou Macariou 22100 Tripoli - TAX number: EL998037420 - è esigibile secondo le regole dei "contributi a rendicontazione".

Titolo giuridico: Partnership Agreement sottoscritto dalla Regione Puglia in data 29/03/2018 (Allegato "A" composto da n.23 facciate)

CRA	capitolo	Declaratoria	Titolo, Tipologia, Categoria	Codifica piano dei conti finanziario	Stanziamento di maggiori entrate				
					e.f. 2018	e.f. 2019	e.f. 2020	e.f. 2021	e.f. 2022
					Competenza e Cassa	Competenza	Competenza	Competenza	Competenza
63.01	2052204	Programma di Cooperazione 2014-2020 Interreg Mediterrean - quota FdR 15% da Agenzia per la coesione territoriale per il progetto INHERIT	2.101	E.2.1.1.1.1 Trasferimenti correnti da Ministeri	€ 6.551,70	€ 19.655,10	€ 19.655,10	€ 9.827,55	€ 9.827,55

Si attesta che l'importo di € 65.517,00, relativo alla copertura del presente provvedimento, corrisponde ad obbligazione giuridicamente perfezionata, con debitori certi: Agenzia per la Coesione Territoriale - è esigibile secondo le regole dei "contributi a rendicontazione"

Titolo giuridico: Delibera Cipe 10/2015 avente ad oggetto "Definizione dei criteri di cofinanziamento pubblico nazionale dei programmi europei per il periodo di programmazione 2014-2020 e relativo monitoraggio. Programmazione degli interventi complementari di cui all'articolo 1, comma 242, della legge n. 147/2013 previsti nell'accordo di partenariato 2014-2020. Si dispone l'accertamento della medesima entrata ai sensi del principio contabile di cui all'allegato 4/2, par.3.6, lett. C), riferito ai "contributi a rendicontazione".

#### **VARIAZIONE IN AUMENTO**

##### **Parte Spesa - Ricorrente**

Missione: 19 - Relazioni internazionali

Programma: 02 - Cooperazione territoriale

CRA	Capitolo di Spesa	Declaratoria	Codice UE	Missione Programma P.D.C.F.	Variazione bilancio di previsione anno 2018 Competenza e Cassa	Variazione bilancio di previsione anno 2019 Competenza	Variazione bilancio di previsione anno 2020 Competenza	Variazione bilancio di previsione anno 2021 Competenza	Variazione bilancio di previsione anno 2022 Competenza
63.01	1164925	Programma di Cooperazione 2014-2020 Interreg Mediterrean - Spese rappresentanza, organizzazione eventi, pubblicità e servizi per trasferta - quota FdR 15% per il progetto INHERIT	4	U.19.2.1.3.2.2	€ 667,49	€ 2.002,49	€ 2.002,49	€ 1.001,24	€ 1.001,24
63.01	1164425	Programma di Cooperazione 2014-2020 Interreg Mediterrean - Spese rappresentanza, organizzazione eventi, pubblicità e servizi per trasferta - quota UE 85% per il progetto INHERIT	3	U.19.2.1.3.2.2	€ 3.782,50	€ 11.347,50	€ 11.347,50	€ 5.673,75	€ 5.673,75
63.01	1164926	Programma di Cooperazione 2014-2020 Interreg Mediterrean - Altri beni di consumo - quota FdR 15% per il progetto INHERIT	4	U.19.2.1.3.1.2	€ 150,00	€ 450,00	€ 450,00	€ 225,00	€ 225,00
63.01	1164426	Programma di Cooperazione 2014-2020 Interreg Mediterrean - Altri beni di consumo - quota UE 85% per il progetto INHERIT	3	U.19.2.1.3.1.2	€ 850,00	€ 2.550,00	€ 2.550,00	€ 1.275,00	€ 1.275,00
63.01	1164927	Programma di Cooperazione 2014-2020 Interreg Mediterrean - Spese per compensi di staff - quota FdR 15% per il progetto INHERIT	4	U.19.2.1.1.1.1	€ 1.431,98	€ 4.904,43	€ 4.904,43	€ 2.300,09	€ 2.300,09

63.01	1164427	Programma di Cooperazione 2014-2020 Interreg Mediterrean - Spese per compensi di staff - quota UE 85% per il progetto INHERIT	3	U.19.2.1.1.1.1	€ 8.114,55	€ 27.791,77	€ 27.791,77	€ 13.033,86	€ 13.033,86
63.01	1164928	Programma di Cooperazione 2014-2020 Interreg Mediterrean - Contributi sociali effettivi a carico dell'ente per lo staff e Straordinario quota FdR 15% per il progetto INHERIT	4	U.19.2.1.1.2.1	€ 613,50	€ 1.840,49	€ 1.840,49	€ 920,25	€ 920,25
63.01	1164428	Programma di Cooperazione 2014-2020 Interreg Mediterrean - Contributi sociali effettivi a carico dell'ente per lo staff e Straordinario - quota UE 85% per il progetto INHERIT	3	U.19.2.1.1.2.1	€ 3.476,47	€ 10.429,42	€ 10.429,42	€ 5.214,70	€ 5.214,70
63.01	1164929	Programma di Cooperazione 2014-2020 Interreg Mediterrean - Spese per IRAP staff e Straordinario-quota FdR 15% per il progetto INHERIT	4	U.19.2.1.2.1.1	€ 218,28	€ 654,84	€ 654,84	€ 327,42	€ 327,42
63.01	1164429	Programma di Cooperazione 2014-2020 Interreg Mediterrean - Spese per IRAP staff e Straordinario-quota UE 85% per il progetto INHERIT	3	U.19.2.1.2.1.1	€ 1.236,92	€ 3.710,75	€ 3.710,75	€ 1.855,38	€ 1.855,38

63.01	1164930	Programma di Cooperazione 2014-2020 Interreg Mediterrean - Straordinario - quota FdR 15% per il progetto INHERIT	4	U.19.2.1.1.1.1	€ 304,25	€ 304,25	€ 304,25	€ 304,25	€ 304,25
63.01	1164430	Programma di Cooperazione 2014-2020 Interreg Mediterrean - Straordinario - quota UE 85% per il progetto INHERIT	3	U.19.2.1.1.1.1	€ 1.724,06	€ 1.724,06	€ 1.724,06	€ 1.724,06	€ 1.724,06
63.01	1164931	Programma di Cooperazione 2014-2020 Interreg Mediterrean - Altri servizi diversi n.a.c.- quota FdR 15% per il progetto INHERIT	4	U.19.2.1.3.2.99	€ 3.166,20	€ 9.498,60	€ 9.498,60	€ 4.749,30	€ 4.749,30
63.01	1164431	Programma di Cooperazione 2014-2020 Interreg Mediterrean - Altri servizi diversi n.a.c.- quota UE 85% per il progetto INHERIT	3	U.19.2.1.3.2.99	€ 17.941,80	€ 53.825,40	€ 53.825,40	€ 26.912,70	€ 26.912,70
<b>Totale Variazione</b>					<b>€ 43.678,00</b>	<b>€ 131.034,00</b>	<b>€ 131.034,00</b>	<b>€ 65.517,00</b>	<b>€ 65.517,00</b>

Con determinazione del Direttore del Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio si procederà ad effettuare il relativo accertamento delle entrate e impegno di spesa pluriennale entro il 31/12/2018 ai sensi di quanto previsto al punto 3.6, lett. C) del "Principio contabile applicato concernente la contabilità finanziaria" di cui all'Allegato 4/2 al D. Lgs n. 118/2011 e ss.mm.ii. concernente i "contributi a rendicontazione".

### **BILANCIO AUTONOMO**

La contabilizzazione delle entrate rivenienti dal rimborso delle spese di personale impiegato nel presente progetto finanziato da risorse UE, da sostenersi a carico del Bilancio Autonomo della Regione per gli esercizi 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022 avverrà sul capitolo di entrata 3064060 "Rimborsi per spese di personale sostenute per progetti finanziati da risorse UE" distinto per ciascun e.f., piano dei conti finanziario 3.05.02.01 "Rimborsi ricevuti per spese di personale".

Ai successivi atti di regolarizzazione contabile tra i capitoli di spesa che vengono istituiti con il presente provvedimento e il citato cap. 3064060, si provvederà con successivi provvedimenti dirigenziali del Dipartimento Turismo, Economia della Cultura, Valorizzazione del Territorio.

Si dà atto di aver inviato opportuna informativa a mezzo PEC da parte del Dipartimento Turismo, Economia

della Cultura, Valorizzazione del Territorio prot. AOO\_004/0002031 del 27/07/2018 alla Sezione Personale e Organizzazione, per le valutazioni di competenza, con il dettaglio degli importi che si prevede di recuperare a titolo di spese di personale regionale impiegato nel presente progetto a seguito di idonea e dettagliata rendicontazione da sottoporre all'approvazione della REGION OF PELOPONNESE quale Lead Beneficiary. Dell'avvenuta effettiva riscossione dei citati importi, il Dipartimento Turismo, Economia della Cultura, Valorizzazione del Territorio darà comunicazione alla Sezione Personale e Organizzazione.

Tutto ciò premesso l'Assessore proponente, sulla base delle risultanze istruttorie e delle motivazioni innanzi espresse, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale che rientra nelle competenze della Giunta Regionale ai sensi dell'art.4 comma 4°, lettera k, della LR. n.7/97.

### LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore proponente;

Viste le sottoscrizioni posta in calce al presente provvedimento;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

### DELIBERA

- **Di prendere atto** di quanto espresso in narrativa e che qui si intende integralmente riportato;
- **Di prendere atto** che le attività da porre in essere da parte della Regione Puglia, relative al progetto INHERIT prevedono un budget di € 436.780,00 e che lo stesso è finanziato al 100% (dal FESR per l'85% dell'importo finanziato pari ad € 371.263,00 e per il restante 15%, pari ad € 65.517,00, dallo Stato, secondo quanto disposto dalla Delibera CIPE n. 10/2015 del 28.10.2015, pubblicata sulla GURI - Serie Generale n. 111 del 15.5.2015) e che, pertanto, per quanto riguarda la Regione Puglia - Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio, il progetto INHERIT è finanziato al 100% senza alcun onere a carico dell'Ente
- **Di prendere atto** dell'avvenuta approvazione e ammissione a finanziamento con le risorse a valere sull'Interreg Mediterrean 2014/2020 del progetto **INHERIT** del quale la Regione Puglia - Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio - è Partner Beneficiary, come evincesi dal Partnership Agreement redatto in lingua inglese - una delle lingue ufficiali del Programma Interreg Mediterrean - All. "A" quale parte integrante e sostanziale alla presente Deliberazione;
- **Di dare atto** che la partecipazione della Regione Puglia al progetto **CI-NOVATEC** non comporta oneri a carico dell'Amministrazione regionale e che con il progetto si farà fronte alle spese relative ai costi del personale retribuito a carico del bilancio regionale autonomo e impiegato nelle attività del progetto stesso, da contabilizzare a titolo di recuperi al capitolo di entrata del bilancio autonomo 3064060, come indicato nella Sezione copertura finanziaria;
- **Di incaricare** il Dipartimento Turismo, Economia della cultura, Valorizzazione del Territorio di trasmettere la presente Deliberazione alla Sezione Personale per le valutazioni di competenza, unitamente alle consequenziali informative riferite ai rimborsi delle spese di personale effettivamente riscossi negli esercizi finanziari;
- **Di nominare** Responsabile Unico del Procedimento per la gestione delle attività previste dal progetto **INHERIT** l'arch. Marielena Campanale;
- **Di autorizzare** il Servizio Bilancio e Ragioneria ad apportare, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.42, della LR. 28/2001 e ss.mm.ii., e dell'art. 51 del D.Lgs. n. 118/2011, le variazioni a valere sul bilancio vincolato così come espressamente riportato in Copertura Finanziaria;
- **Di dare atto** del mantenimento degli equilibri di bilancio;
- **Di approvare** l'allegato E/1 nella parte relativa alla variazione al bilancio, parte integrante del presente provvedimento;

- **Di dare atto** che con le suddette variazioni, si intendono modificati, il Bilancio di Previsione 2018-2020 nonché il documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale 2018;
- **Di incaricare** il Servizio Bilancio della Sezione Bilancio e Ragioneria, di trasmettere al Tesoriere regionale il prospetto E/1 di cui all'art.lo 10, comma 4 del D. Lgs. n. 118/2011 conseguentemente all'approvazione della presente deliberazione;
- **Di autorizzare** il Direttore del Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio, responsabile dei competenti capitoli di spesa istituiti con il presente atto, ad adottare i conseguenti provvedimenti di impegno e liquidazioni delle spese a valere sull'esercizio finanziario 2018 e seguenti e inerenti il progetto **INHERIT**, approvato e ammesso a finanziamento sulle risorse di cui al Programma Interreg Mediterrean 2014/2020;
- **Di autorizzare** per gli effetti di cui ai punti precedenti il Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio, responsabile dei competenti capitoli di spesa istituiti con il presente atto, ad approvare le eventuali variazioni del bilancio gestionale compensative fra i capitoli di spesa del medesimo MACROAGGREGATO;
- **Di notificare** il presente provvedimento al Direttore del Dipartimento Turismo, Economia della Cultura e Valorizzazione del Territorio;
- **Di pubblicare** il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi della normativa vigente.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO

Allegato n. 8/1  
al D.Lgs. 118/2011

Allegato E/1

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere

(dati: .../.../... n. protocollo ...)  
del Progetto di delibera del 06/09/2018 (004)

SPESA

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO	DENOMINAZIONI	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
<b>MISSIONE</b>	<b>19</b> <i>Cooperazione territoriale</i>			
	Amministrazione, gestione e funzionamento delle attività connesse alla realizzazione dei progetti regionali di cooperazione transfrontaliera (inclusi quelli di cui all'obiettivo 3) finanziati con le risorse comunitarie.			
Programma	2			
TITOLO	1	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	65.517,00 65.517,00	
<b>Totale Programma</b>	2	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	65.517,00 65.517,00	
<b>TOTALE MISSIONE</b>	19	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	65.517,00 65.517,00	
<b>TOTALE VARIAZIONI IN USCITA</b>				
<b>TOTALE GENERALE DELLE USCITE</b>		residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	65.517,00 65.517,00	

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA	DENOMINAZIONI	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2022	VARIAZIONI in aumento in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2022
<b>TITOLO</b>	<b>II</b> <i>TRASFERIMENTI CORRENTI</i>			
Tipologia	105 Trasferimenti correnti dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo	0,00 0,00	55.689,45 55.689,45	0,00 0,00
Tipologia	101 Trasferimenti correnti da Amministrazioni Centrali	0,00 0,00	9.827,55 9.827,55	0,00 0,00
<b>TOTALE TITOLO</b>	II	0,00 0,00	65.517,00 65.517,00	0,00 0,00
<b>TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA</b>		0,00 0,00	65.517,00 65.517,00	0,00 0,00
<b>TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE</b>		0,00 0,00	65.517,00 65.517,00	0,00 0,00



TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE  
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa





Allegato n. N/1  
al D.L. n. 118/2011

Allegato E/1

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere  
data: / / n. protocollo  
N/1 - Proposta di delibera del ACS/03/17/01387/000

**SPESE**

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO	DENOMINAZIONE	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2019	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2019
			in aumento	in diminuzione	
<b>MISSIONE</b>	<b>19 Cooperazione territoriale</b>				
	Amministrazione, gestione e funzionamento delle attività connesse alla realizzazione dei progetti regionali di cooperazione transfrontaliera (inclusi quelli di cui all'obiettivo 3) finanziati con le risorse comunitarie				
Programma	2				
TITOLO	1. Spese Correnti				
	residui presunti		131.034,00		131.034,00
	previsione di competenza		131.034,00		131.034,00
	previsione di cassa				
<b>Totale Programma</b>	2		131.034,00		131.034,00
	Amministrazione, gestione e funzionamento delle attività connesse alla realizzazione dei progetti regionali di cooperazione transfrontaliera (inclusi quelli di cui all'obiettivo 3) finanziati con le risorse comunitarie.				
<b>TOTALE MISSIONE</b>	19		131.034,00		131.034,00
	Cooperazione territoriale				
<b>TOTALE VARIAZIONI IN USCITA</b>			131.034,00		131.034,00
<b>TOTALE GENERALE DELLE USCITE</b>			131.034,00		131.034,00

**ENTRATE**

TITOLO, TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. .... - ESERCIZIO 2019	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2019
			in aumento	in diminuzione	
<b>TITOLO</b>	<b>II TRASFERIMENTI CORRENTI</b>				
Tipologia	105 Trasferimenti correnti dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo				
	residui presunti	0,00	111.378,90		0,00
	previsione di competenza	0,00	111.378,90		0,00
	previsione di cassa	0,00			0,00
Tipologia	101 Trasferimenti correnti da Amministrazioni Centrali				
	residui presunti	0,00	19.655,10		0,00
	previsione di competenza	0,00	19.655,10		0,00
	previsione di cassa	0,00			0,00
<b>TOTALE TITOLO</b>	II		131.034,00		0,00
	TRASFERIMENTI CORRENTI				
<b>TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA</b>			131.034,00		0,00
<b>TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE</b>			131.034,00		0,00



TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE  
Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

All. "A"



## Partnership Agreement between the Lead Partner and the other project partners

### Foreword

This Partnership Agreement is signed on the basis of the following documents that form the legal framework applicable to the rights and obligations of parties; they undertake to comply with the applicable provisions:

- European Commission **Decision C (2015) 3756 final** approving the Interreg MED Cooperation Programme and its amendments;
- **Regulation (EU) No. 1303/2013** of the European Parliament and of the Council of 17 December 2013 laying down common provisions on the European Regional Development Fund, the European Social Fund, the Cohesion Fund, the European Agricultural Fund for Rural Development and the European Maritime and Fisheries Fund and laying down general provisions on the European Regional Development Fund, the European Social Fund, the Cohesion Fund and the European Maritime and Fisheries Fund and repealing Council Regulation (EC) No. 1083/2006, and its amendments;
- **Regulation (EU) No. 1301/2013** of the European Parliament and of the Council of 17 December 2013 on the European Regional Development Fund and on specific provisions concerning the Investment for growth and jobs goal and repealing Regulation (EC) No 1080/2006, and its amendments;
- **Regulation (EU) No. 1299/2013** of the European Parliament and of the Council of 17 December 2013 on specific provisions for the support from the European Regional Development Fund to the European territorial cooperation goal, and its amendments;
- **Regulation (EU) No. 231/2014** of the European Parliament and of the Council of 11 March 2014 establishing an Instrument for Pre-accession Assistance (IPA II), and its amendments;
- **Regulation (EU, Euratom) No. 966/2012** of the European Parliament and of the Council of 25 October 2012 on the financial rules applicable to the general budget of the Union and repealing Council Regulation (EC, Euratom) No 1605/2002, and its amendments;
- **Commission Delegated Regulation (EU) No. 1268/2012** of 29 October 2012 on the rules of application of Regulation (EU, Euratom) No. 966/2012 of the European Parliament and of the Council on the financial rules applicable to the general budget of the Union, and its amendments;
- **Commission Implementing Regulation (EU) No. 821/2014** of 28 July 2014 laying down rules for the application of Regulation (EU) No 1303/2013 of the European Parliament and of the Council as regards detailed arrangements for the transfer and management of programme contributions, the reporting on financial instruments, technical characteristics of information and communication measures for operations and the system to record and store data, and its modifications;
- **Commission Delegated Regulation (EU) No. 481/2014** of 4 March 2014 supplementing Regulation (EU) No. 1299/2013 of the European Parliament and of the Council with regard to specific rules on eligibility of expenditure for cooperation programmes, and its amendments ;
- **Article 20 of Regulation (EU) No. 651/2014** of the Commission of 17 June 2014 declaring certain categories of aid compatible with the internal market within the meaning of Articles 107 and 108 of the Treaty, and its amendments;
- **Commission Regulation (EU) No. 1407/2013** of 18 December 2013 on the application of Articles 107 and 108 of the Treaty on the Functioning of the European Union to *de minimis* aid, and its amendments;
- **Directive 2014/24/EU** of the European Parliament and of the Council of 26 February 2014 on public procurement and repealing Directive 2004/18/EC, and its amendments;
- **Regulation (EU) No. 1302/2013** of the European Parliament and of the Council of 17 December 2013 amending Regulation (EC) No. 1082/2006 on a European grouping of territorial cooperation (EGTC) as regards the clarification, simplification and improvement of the establishment and functioning of such groupings, and its amendments;
- Financing agreements signed between the competent authorities of the European Commission, each IPA

Programme cofinanced by the European Regional Development Fund



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

- country in question and the Interreg MED Programme's Management Authority, and their amendments;
- National Regulations on competition, State aid and public procurement and their amendments;
- **Interreg MED Cooperation Programme** and its amendments;
- Programme Manual approved by the Programme Monitoring Committee and its updates.

Considering:

- Art. 13 of Regulation 1299/2013 (principle of Lead Partner);
- Art. 27.2 of Regulation 1299/2013 (reimbursement of overpaid funds).

**Article 1 – Purpose of the Agreement**

1.1 The purpose of this Agreement is to organise the partnership and define the responsibilities of each partner in order to implement the project entitled « SUSTAINABLE TOURISM STRATEGIES TO CONSERVE AND VALORISE THE MEDITERRANEAN COASTAL AND MARITIME NATURAL HERITAGE », acronym INHERIT and internal reference number 3076 in accordance with the consolidated application form meeting the conditions of the Interreg MED Programme Steering Committee, held on 2018-01-16.

1.2 This Agreement, like the Managing Authority's (hereafter MA) communication notifying the Lead Partner (hereafter LP) of the decision of the Programme Steering Committee and the consolidated application form, is an annex to the Subsidy Contract signed between the LP and the MA. An up-to-date computerised copy of the aforementioned documents must be kept by all the partners.

**Article 2 – Duration of the Agreement**

2.1 This Agreement enters into force on the date of its signing by the last signatory. It will end on the date on which the last project partner receives its share of the final payment, although the obligations under EU and national legislation remain applicable, especially the conditions set out for audits and archiving obligations as in Article 140 of Regulation (EU) No. 1303/2013 and in Article 3.2.e of this Agreement. This Agreement and these articles are null and void if the financing of the proposal is not approved.

**Article 3 – The partnership**

3.1 The ERDF and the IPA partners, if applicable, appoint commonly REGION OF PELOPONNESE as only Lead Partner and as the main responsible for the project.

3.2 A project steering committee must be formed in which all the partners are represented. It approves its internal rules of procedure at its first meeting. These include its own decision-making procedures which are validated by all partners. The obligatory tasks of the said Committee are set out in the Programme Manual.

3.3 Each project partner, including the LP, agree to the following duties and obligations:

- a. To carry out the part of the project activities for which it is responsible for within the planned deadlines;
- b. To Introduce a separate accounting system for identifying expenses using a specific project accounting code to record the expenses;
- c. To notify the receipt of funds;
- d. In accordance with Article 140 of Regulation (EU) No. 1303/2013 and the procedures mapped out in the Programme's audit trail, to keep at all times for audit purposes, on customary data storage carriers, all the financial, legal and commercial documents relating to the life of the project and all supporting documents relating to the expenses incurred for the part of the project for which the partner is responsible, in a safe and orderly manner until 31 December 2028 or longer if required by the country's legislation. These documents should either be originals, or certified true copies of the originals, or on commonly accepted data carriers;
- e. To provide all the documents and information required for the audit and allowing access to premises for checks;

Programme cofinanced by the European Regional Development Fund



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

- f. To provide the evaluators mandated to undertake the Programme assessment with any document or information useful in this assessment;
- g. To contribute to the smooth implementation of the communication and capitalisation activities of the horizontal project to which it is attached, as per the procedures set out in the Programme Manual and the relevant terms of reference (only applicable to modular projects);
- h. To comply with all the rules and obligations set out in the Subsidy Contract and in the partner declaration signed by every party ;
- i. To ensure that there are no clear violations of the community and national regulations committed, especially in State aid and public procurement issues;
- j. To ensure that the activities implemented by its structure do not conflict with the European and national policies and legislation and that any eventually necessary authorisations required have been obtained;
- k. In the case of those in charge of work packages, to take on responsibility for coordinating the activity group as described in the consolidated application form and assisting the LP in the smooth implementation of the project;
- l. To attend the project steering committee meetings, participating in the smooth governance of the project and in the decision making according to the project internal regulations.

#### Article 4 – The Lead Partner

##### 4.1 The LP agrees to the following duties and obligations:

- a. To take responsibility for the project with respect to the MA and the Certification Authority (hereafter CA) and their sole contact;
- b. To coordinate the other signatory partners to this Agreement and take full responsibility for coordinating project implementation as described in the consolidated application form;
- c. To inform all project partners of any communication with the MA/JS, including the outcome of the project assessment and the decisions of the Interreg MED Programme Monitoring Committee;
- d. To ensure the organisation of the first project steering committee meeting within two months after the official project start-up date. At this occasion, the steering committee internal rules must be adopted and the minutes of the meeting validated in a session or by written procedure, have to be sent to the Programme Joint Secretariat (hereafter JS) within one month, confirming the start of activities as indicated in the consolidated application form.
- e. To nominate a coordinator to take operational responsibility for the entire project implementation, a financial manager (if the functions are separate) and a contact person for communication between the project and the horizontal project (the latter applicable to modular projects only);
- f. To undertake and implement the project in line with the descriptions of each of its work packages described in the consolidated application form;
- g. To manage the funds and check that they are used correctly;
- h. As soon as the project starts, to duly inform the partners on the contents of the Subsidy Contract, the certification and reimbursement procedure and the Programme rules concerning them, especially the eligibility of expenditure, compliance with public procurement regulations, communication measures and the certification timetable, as soon as possible;
- i. To pre-check that the activities foreseen in the operation do not conflict with the relevant European and national policies and legislation in all countries involved and that any authorisations required for their implementation have been obtained;

Programme cofinanced by the European Regional Development Fund



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

- j. To review the expenses submitted by each partner and check whether they relate to the partner's participation in the project as provided for in the consolidated application form and verify that the first level controls are conducted in accordance with the national FLC system requirements for each partner;
- k. To draw up and submit payment claims to the MA/JS. These will be accompanied by progress reports, their relevant annexes, certificates of first level controllers for all expenses included in the payment claim, as well as information on the progress of established indicators in the consolidated application form, in accordance with the deadlines laid down in the Subsidy Contract. A final report on project outcomes will have to be submitted;
- l. To keep the originals of the project's contractual documents and all exchanges and notifications of the Interreg MED Programme;
- m. To react immediately to any request for information and to any modification of information exchanges requested by the Programme authorities and its project partners;
- n. To inform immediately the project partners and the MA/JS of any event likely to cause a temporary or permanent interruption in project implementation or any other deviation during the implementation;
- o. To guarantee the successful contribution to the activities of communication and capitalisation of the horizontal project to which it is assigned, according to the procedures set out in the Programme Manual and the relevant terms of references (paragraph not applicable to horizontal projects);
- p. If applicable, an Agreement setting out the relationship between the two types of projects is signed;
- q. To inform the Programme authorities of clear violations of the EU and national regulations, especially in State aid and public procurement issues;
- r. To draw up provisions for sound financial management of funds allocated to the project, including a system for recovering overpaid amounts from the partners, in accordance with Article 27 of Regulation (EU) No. 1299/2013.

#### Article 5 – Responsibility of the partners

5.1 Every partner (including the LP) is responsible towards the other partners and guarantees them with regard to all responsibilities, damages or costs resulting from it failing in its duties and obligations listed in Article 3 of this Agreement.

5.2 No party will be held responsible for its breach of obligations resulting from this Agreement if this is due to a case of *force majeure*. If such a situation occurs, the concerned partner is required to inform the MA and the other project partners immediately in writing.

5.3 Each project partner agrees to the following duties and obligations with regard to the LP:

- a. To establish and submit to the LP all information required for the payment requests, including the reports of first level control certificates and other accounting documents and any annexes upon request of the LP within project set deadlines;
- b. To assist the LP in drawing up progress reports and the final report, by providing the information requested within project set deadlines;
- c. To inform the LP immediately of any event likely to cause a temporary or permanent interruption in project implementation or any other deviation;
- d. To respond to all requests made by the LP or the Programme's MA/JS within project set deadlines;
- e. To making every effort to ensure compliance with financial commitments, as provided for in article 5.1 of the Subsidy Contract;
- f. To inform the LP of the procedure started to ensure reimbursement of overpaid funds to the MA.

Programme cofinanced by the European Regional Development Fund



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

#### **Article 6 – Budgetary and financial management, accounting principles, first level control and audits**

6.1 The LP is the sole party responsible to the MA and the Programme Monitoring and Steering Committees for the budgetary and financial management of the operation. It is incumbent on the LP to submit the payment claim and ask for any change to the budget as set out in the consolidated application form attached to the Subsidy Contract.

6.2 The LP must ensure the reliability and compliance of progress reports and first level control certificates of the project partners. For this purpose, the LP may request additional information and supporting documents from these partners.

6.3 Every partner will be held responsible for its budget up to the amount the partner is contributing financially to the project and commits himself to secure its share of national co-financing.

6.4 All project expenditure to be co-financed must be verified by the responsible first level control public or private body; following the rules set out in the relevant national first level control (FLC) system.

6.5 Each project partner should get in touch with the designated FLC body in its territory as soon as possible to clarify which documents are necessary for the checks.

6.6 In addition to FLC checks, audits will be carried out by bodies working on behalf of the EU, national authorities or the Programme authorities and each project partner shall keep files available and make necessary arrangements to ensure that the audit can be carried out smoothly, as detailed in the articles 3 and 4 of this agreement.

6.7 Every partner agrees to maintain separate accounts or predefined budget lines for the implementation of the project. These accounts record in euros the total project expenditure and any revenues.

The reports and other accounting documents, including certified copies of all the original documents (namely, invoices, documents relating to calls for tenders and bank statements) will be submitted to the LP upon request in line with their obligations listed in Article 3 of this agreement.

6.8 During the check of partner expenditure, should there be discrepancies between a partner and the LP, the LP will ask the concerned partner to submit the expense and any supporting documents again. The LP cannot accept the expense declared by a partner if a discrepancy is repeated. In this case, the LP is required to inform the concerned partner of the rejection of the declared expense and its reasons for doing so.

The MA/JS and the competent national contact point are immediately informed.

6.9 For EU partners located outside the cooperation area, the payments of ERDF funds will only be possible if the specific Agreement on Management, Audit and Control responsibilities has been signed before before between the MA of the Interreg MED Programme and the authorities of the relevant country. If this Agreement is not signed in due time, the external EU partner will be excluded from the project.

#### **Article 7 – Project changes**

7.1 Before being submitted to the MA/JS, any request to change the consolidated application form must have been approved by all parties involved in the project, either in writing or as a decision included in the minutes of a project steering committee meeting.

7.2 In terms of budgetary readjustment of budget lines or work packages, within the 20% limit (rule of flexibility), this change does not require a change to the application form. Nevertheless, the LP must ensure compliance with this rule of flexibility.

#### **Article 8 – Project communication and publicity measures**

8.1 The LP and the project partners will jointly implement a communication plan that promotes the project appropriately to both target groups and the general public.

8.2 The LP and the project partners undertake to advertise the European co-funding as per the provisions

Programme cofinanced by the European Regional Development Fund



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

stipulated by Regulations (EU) No. 1303/2013 (mainly Annex XII) and No. 821/2014 and in the Programme Manual.

8.3 More precisely, any communication or publication about the project, including information published online or during a conference or seminar must mention that the project has been co-funded by the European Union, ERDF or IPA funds and the Interreg MED Programme, as per communication rules of the Programme. In addition, the LP and all partners should ensure that the information on the content and on the partner's participation to the co-financed project is published.

Any communication or publication about the project, regardless of its form or medium, including via Internet, must state the author's liability and that the MA is not responsible for any use that could be made of information contained in the communication or publication.

8.4 The MA has the right to publish, regardless of its form or medium, including via Internet, the consolidated application form and especially the following information:

- Names of the LP and its partners;
- Purpose of the funding;
- Amount granted and co-financing rate in relation to the total eligible cost of the operation;
- Geographical location of the implementation of the operation;
- Progress in executing the project and the final report;
- Deliverables and results of the operation, including extracts.

8.5 Any communication campaign, intervention in the media or other form of advertising about the project should be communicated to the JS to update the web platform or to further promote the information.

8.6 The project must comply with the requirements of the web platform described in the Programme Manual.

#### **Article 9 – Intellectual property**

9.1 In the spirit of cooperation and exchange, the LP and all the other project partners should ensure that all the deliverables and results produced in the project co-funded by the Interreg MED Programme are open to the public and free of rights.

9.2 The deliverables and results of the project should be accessible and available for free to the general public in a usable format. The MA/JS and any other relevant Programme stakeholder can use them for information and communication purposes.

#### **Article 10 – Confidentiality**

10.1 Despite the public execution of the project, part of the information exchanged in this context between the LP and the partners, between the partners themselves or the bodies implementing the Programme, may be confidential. On this basis, only the documents and other pieces of information provided explicitly with the statement "confidential" will be dealt with as such.

10.2 The LP and the project partners ensure to do everything necessary to ensure that all staff members with access to this information respect its confidentiality and do not disseminate it, forward it to third parties or use it without prior written consent from the LP and the partners that provided it.

#### **Article 11 – Cooperation with third parties, delegation and outsourcing**

11.1 When cooperating with third parties, delegating part of the activities or outsourcing, the project partner structures that are signatories to this agreement will alone remain responsible to the LP and the Programme authorities regarding the execution of their obligations by virtue of conditions set out in this agreement.

11.2 The LP will be informed by the project partners of the purpose of any contract signed with a third party if this information does not already figure in the consolidated application form.

#### **Article 12 – Transfer of rights and obligations, legal succession**

Programme cofinanced by the European Regional Development Fund



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

12.1 Neither the LP nor the partners may transfer or yield their duties and rights under this agreement without the prior consent of other parties signing this agreement and without the approval of the MA and the Programme Monitoring Committee.

For legal succession, the LP or the concerned partner is required to pass on all the obligations and responsibilities under this agreement to the legal successor and to inform the MA/JS and the national authority or authorities concerned of this immediately.

#### **Article 13 – Breach of obligations or delay in implementing them**

13.1 Each partner is required to inform the LP immediately and provide all necessary information if events occur that are likely to compromise project implementation.

13.2 The LP will request any partner failing in its obligations to correct this breach within no later than one month.

13.3 The LP will inform the partners about solving difficulties, including when the MA/JS have been involved for assistance.

13.4 If the partner continues to fail in its obligations, the LP can decide to exclude the concerned partner from the project with the approval of all the other partners (written procedure or meeting of project steering committee).

The MA/JS will be informed immediately of any decision by the LP to exclude the project partner.

13.5 Such exclusion must be approved by the Programme Steering Committee. The excluded partner is required to reimburse the Programme all inappropriately received funds, in line with the Programme eligibility rules, in case it cannot be proven that the funds have been used for the implementation of the project.

13.6 If a breach of obligations by a partner has financial consequences for the financing of the entire project, the LP or the project steering committee can claim compensation from the party in question.

13.7 If the LP is the partner involved in any of the aforementioned situations, the partners must inform the MA/JS as quickly as possible.

#### **Article 14 – Managing Authority recovery procedure**

14.1 If, in accordance with the terms of the Subsidy Contract, the MA claims the reimbursement, duly justified, of funds already paid, every partner will be required to send the Programme its share of the amount to be reimbursed.

In accordance with Article 27.2 of Regulation (EU) No. 1299/2013, the notification of the recovery procedure will be sent to the project LP. The LP will forward a copy of the said communication and should notify each partner of the amount to be reimbursed.

This reimbursement will be payable within two months from the notification to the LP.

#### **Article 15 – Automatic de-commitment of ERDF/IPA funds due to the failure of partners in achieving spending objectives**

15.1 Should the ERDF/IPA funds for the project be subject to automatic de-commitment by the Programme Authorities because of non-spending or underspending compared to the budget and planned timetable, the LP will have one month after receiving an official communication to attribute this reduction to the partners that have contributed to underspending following a distribution approved by the project steering committee.

#### **Article 16 – Conciliation and mediation between partners**

16.1 In case of any disagreement occurring between project partners, each partner is required to submit this disagreement to the LP as per rules of procedure of the project steering committee; or to the JS, if the LP is involved directly in the disagreement.

16.2 The LP will inform the other partners and could, on its own initiative or upon request of a partner, seek advice

Programme cofinanced by the European Regional Development Fund



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

from the MA/JS.

16.3 Where compromise proves impossible through mediation by the project steering committee and once the LP has sought advice of the MA/JS, each partner involved will be required to agree to mediation by an Ad Hoc committee, on a proposal of the project steering committee.

The members of this Ad Hoc Committee will be of different nationalities, including some with the same nationality as the partners of the operation involved in the disagreement.

If the project steering committee has not set up the Ad Hoc Committee within one month from the partners' request, the LP could appoint members of this Committee as mediators.

If the mediators have only been appointed by the LP, the Programme will be represented during the mediation procedure.

This procedure is equally applicable when the LP is involved.

#### **Article 17 – Conflict of interest and fraud prevention**

17.1 The LP and all partners strive to prevent any conflict of interest which could hinder impartial and objective execution of this contract.

There is conflict of interest when the impartial and objective execution of the project is compromised for family or emotional reasons, political or national relationship, economic interest or any other reason.

17.2 The LP and all partners commit themselves to immediately solve any situation constituting a conflict of interest or likely to lead to a conflict of interest and to inform the MA of this.

17.3 The LP and all partners commit to comply with the principle of "zero tolerance" in terms of fraud prevention and corruption and to be especially vigilant on this subject. They also undertake to denounce any conduct likely to be considered as suspicion of fraud to the competent national authorities and to inform the MA of this.

17.4 The MA/JS can use a tool called ARACHNE made available by the European Commission to detect the potential risks of fraud that undermine the financial interests of the European Union. In this context, the data provided for in Annex III of the Delegated Regulation (EU) No. 480/2014 can be sent to the European Commission for processing. The MA/JS may consult the outcome of this processing and do whatever is necessary to protect the financial interests of the European Union.

#### **Article 18 – Working languages.**

18.1 The official partnership languages match the two Programme official languages, English and French. The choice of the project language should be agreed within the partnership. All the project official documents should be available in either one of these languages.

18.2 The partners may use other languages as working languages inside the partnership.

#### **Article 19 – Applicable law, translation languages**

19.1 This agreement is governed by the legislation of the LP's country or of the country designated mutually by the partners.

19.2 If this agreement is translated, the English or French versions will be considered valid.

#### **Article 20 – Nullity**

20.1 Where any provision of this Agreement is declared null and void or illegal, or cannot be applied for any other reason, by any judicial authority whatsoever or any other competent authority, the parties will change this provision reasonably so that the intention of the parties can be executed. The other provisions remain unchanged.



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

#### **Article 21 – Changing the Agreement**

21.1 Changes to the project that have been approved under the Programme rules will in no way affect the terms of this agreement which, as stated in article 1.2 above, is an annex to the Subsidy Contract signed between the MA and the LP.

21.2 Any new partner joining the partnership should agree to the terms set out in this document by signing a new page of the agreement separately. The signed page will then be attached to this document. An amendment to the Subsidy Contract may then be signed by the LP and the MA.

21.3 When a partner leaves the partnership, the project partnership is not required to redo the Partnership Agreement.

#### **Article 22 – Registered address and correspondence**

22.1 Based on this Agreement, the partners agree to use as official address the postal address and e-mail stated on the consolidated application form. All official notifications will be sent to this address.

22.2 The partners will update their contact details (postal address, electronic address, contact person, bank details, etc.) and so inform the LP and the MA/JS within 15 working days.

Interreg MED Programme - Partnership Agreement (V.1 November 2016) - Project: INHERIT (3076)

Signed in duplicate in French or English (one for the MA and one for the LP)

Name of the LP : REGION OF PELOPONNESE

Name and function of the signatory

PETROS TATOULLIS  
GOVERNOR OF THE REGION

Date and place

PATROIS 20-4-2018

Signature



Name of the partner : Ministry of Tourism - Republic of Croatia

Name and function of the signatory

GAR CAPPELLI  
MINISTER

Date and place

5 / 4 / 2018

Signature



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

Signed in duplicate in French or English (one for the MA and one for the LP)

Name of the LP : REGION OF PELOPONNESE

Name and function of the signatory

PETROS TATOULIS  
GOVERNOR OF THE REGION

Date and place

TP 1016 R 10-4-2018

Signature



Name of the partner : Emilia- Romagna Region

Name and function of the signatory

MORENA DIAZZI

Date and place

Bologna - 7 APR. 2018

GENERAL DIRECTOR FOR KNOWLEDGE, LABOUR, AND ENTERPRISE ECONOMY

Signature

Morena Diazzi

Stamp



Direzione Generale  
Economia della Conoscenza,  
del Lavoro e dell'Impresa



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

Signed in duplicate in French or English (one for the MA and one for the LP)

Name of the LP : REGION OF PELOPONNESE

Name and function of the signatory

Date and place

PETROS TATOULIS  
GOVERNOR OF THE REGION

TRIPOLI 9-0-4-2018

Signature



Name of the partner : Region of Murcia - General Directorate of Natural Environment, Tourism, Culture and Environmental Council

Name and function of the signatory

Date and place

CONSOLACION ROSAURO MESEGUER  
DIRECTORA GENERAL MEDIO NATURAL

MURCIA 06/04/18

Signature

Stamp



Programme cofinanced by the European Regional Development Fund



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

Signed in duplicate in French or English (one for the MA and one for the LP)

Name of the LP : REGION OF PELOPONNESE

Name and function of the signatory

PETROS TAPOULLIS  
GOVERNOR OF THE REGION

Date and place

TRIPOLIK 20-4-2018

Signature



Name of the partner : Puglia Region - Department of Tourism, Economy of Culture, Territory

Name and function of the signatory

DIRECTOR OF  
DEPARTMENT

Date and place

29/03/2018

Signature

Stamp

**REGIONE PUGLIA**  
DIPARTIMENTO TURISMO, ECONOMIA DELLA CULTURA  
E VALORIZZAZIONE DEL TERRITORIO  
IL DIRETTORE  
ALDO PATRUNO



Programme Interreg MED – Convention Inter partenariale (V.1 Novembre 2016) – Projet: INHERIT (3076)

Signé en deux exemplaires en langue française ou anglaise (un pour l'AG et un pour le CDF)

Nom du CDF : RÉGION DU PÉLOPONNÈSE

Nom et fonction du signataire

Petros Tsotoulis  
Governor of the Region

Date et lieu

Zigopolis 20-4-2018  


Signature



Nom du partenaire : Conseil Départemental de l'Hérault

Nom et fonction du signataire

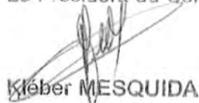
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Date et lieu

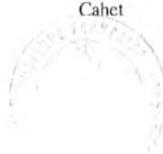
05/04/2018, MONTPELLIER

Signature

Le Président du Conseil Départemental,

  
Kléber MESQUIDA

Cahet



Programme cofinancé par le Fonds européen de développement régional



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

Signed in duplicate in French or English (one for the MA and one for the LP)

Name of the LP : REGION OF PELOPONNESE

Name and function of the signatory

Petros Tantalidis  
Governor of the Region

Date and place

Tripolis 20-4-2018

Signature



Name of the partner : Public agency for promotion of entrepreneurship and developing projects of Municipality of Izola

Name and function of the signatory

Ms.C. Iztok Škerlić,  
director

Date and place

4.4.2018, Izola

Signature

Stamp



Programme cofinanced by the European Regional Development Fund



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

Signed in duplicate in French or English (one for the MA and one for the LP)

Name of the LP : REGION OF PELOPONNESE

Name and function of the signatory

Petros Tatakis  
Governor of the Region

Date and place

Corinth 20-4-2018

Signature



Name of the partner : Lamaca and Famagusta Districts Development Agency (ANETEL)

Name and function of the signatory

VASSILIS KONSTANTINOU  
DIRECTOR

Date and place

Veraklin 28/3/2018

Signature



Stamp



Programme cofinanced by the European Regional Development Fund



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

Signed in duplicate in French or English (one for the MA and one for the LP)

Name of the LP : REGION OF PELOPONNESE

Name and function of the signatory

Petros Tatzoulis  
Governor of the Region

Signature



Date and place

Tripolis 20-4-2018



Name of the partner : Malta Regional Development and Dialogue Foundation

Name and function of the signatory

Secretary  
[Signature]

Signature



Date and place

Malta 28/03/2018



Programme cofinanced by the European Regional Development Fund



Interreg MED Programme - Partnership Agreement (V 1 November 2016) - Project INHERIT (3076)

Signed in duplicate in French or English (one for the MA and one for the LP)

Name of the LP : REGION OF PELOPONNESE

Name and function of the signatory

Petros Tzoulis  
Governor of the Region

Signature



Date and place

Tripolis 20-4-2018



Name of the partner : International Association for Mediterranean Forests / Association Internationale Forêts Méditerranéennes

Name and function of the signatory

Pour le Président de l'AIFM et par délégation  
Le Trésorier, Alain CHAUDRON

Signature



Date and place

Marseille, le 30 mars 2018

Stamp



ASSOCIATION  
INTERNATIONALE  
FORÊTS  
MÉDITERRANÉENNES

14 rue Louis Astouin - 13002 Marseille France

+33 4 91 90 76 70 - www.aifm.org  
SIRET 411 404 346 000 16 - NAF 9499Z



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

Signed in duplicate in French or English (one for the MA and one for the LP)

Name of the LP : REGION OF PELOPONNESE

Name and function of the signatory

Petros Tzatzalis  
Governor of the Region

Date and place

Triplax, 20-4-2018

Signature



Name of the partner : Seneca Foundation – Science and Technology Agency for the Region of Murcia

Name and function of the signatory

Antonio González Valverde  
Managing Director

Date and place

April 5<sup>th</sup>, 2018, Murcia

Signature



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

Signed in duplicate in French or English (one for the MA and one for the LP)

Name of the LP : REGION OF PELOPONNESE

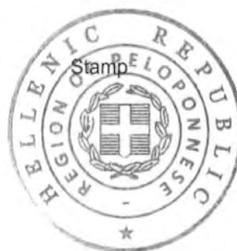
Name and function of the signatory

Petros Zatooulis  
Governor of the Region

Date and place

Tripolis, 20-4-2018

Signature



Name of the partner : University of Patras

Name and function of the signatory

Professor Demosthenes Polyzos  
Vice Rector

Date and place

30<sup>th</sup> of March 2018, Patras

Signature

Stamp



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

Signed in duplicate in French or English (one for the MA and one for the LP)

Name of the LP : REGION OF PELOPONNESE

Name and function of the signatory

Petros Tatakoulis  
Governor of the Region

Date and place

Tripolis, 20-4-2018

Signature



Name of the partner : Institute of Agriculture and Tourism

Name and function of the signatory

DEAN BAN PhD  
DIRECTOR OF THE INSTITUTE

Date and place

03.04.2018, Porec

Signature



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

Signed in duplicate in French or English (one for the MA and one for the LP)

Name of the LP : REGION OF PELOPONNESE

Name and function of the signatory

Petros Tantalidis  
Governor of the Region

Signature

Date and place

20-4-2018



Name of the partner : Parks Dinarides – Network of Protected Areas of Dinarides

Name and function of the signatory

ZORAN MANDAK  
EXECUTIVE DIRECTOR

Signature

Date and place

PODGORICA 02.04.2018

Stamp



Programme cofinanced by the European Regional Development Fund



Interreg MED Programme – Partnership Agreement (V.1 November 2016) – Project: INHERIT (3076)

Signed in duplicate in French or English (one for the MA and one for the LP)

Name of the LP : REGION OF PELOPONNESE

Name and function of the signatory

Date and place

Petros Tartaulis  
Governor of the Region

Triopolis, 20-4-2018

Signature



Name of the partner : Association for Preservation of the Heritage of Mertola

Name and function of the signatory

Date and place

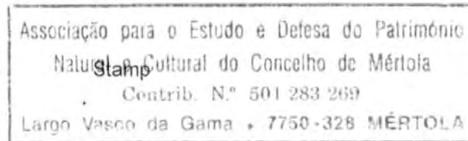
Jorge José Horta Revez - President

28 March 2018, Mértola

Dina Isabel Costa Martins - Treasurer

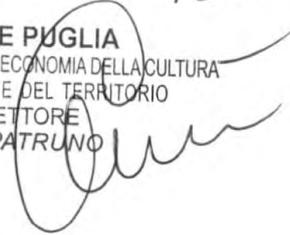
Signature

Jorge Revez  
Dina Isabel Costa Martins



*Allegato composto da n. 23 pagine*

**REGIONE PUGLIA**  
DIPARTIMENTO TURISMO, ECONOMIA DELLA CULTURA  
E VALORIZZAZIONE DEL TERRITORIO  
IL DIRETTORE  
ALDO PATRUNO



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1565

**Piano Regionale per la Lotta alla Povertà 2018-2020, ai sensi del D.Lgs. n. 147/2017. Integrazione della Del. G.R. n. 2324 del 28/12/2017 (Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020) e attuazione del D.M. 18 maggio 2018.**

L'Assessore al Welfare, Salvatore Ruggeri, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Dirigente della Sezione Inclusione Sociale Attiva e Innovazione Reti Sociali, come confermata dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per tutti, riferisce quanto segue.

**Richiamati:**

1. la l.r. n. 19 del 10 luglio 2006
2. la l.r. n. 3 del 14 marzo 2016
3. il Reg. R. n. 8/2016 e s.m.i.;
4. il D.Lgs. n. 147/2017;
5. Del. G.R. n. 1719 del 30 ottobre 2017
6. il D.M. 18 maggio 2018;
7. la Del. G.R. n. 939/2018;

**PREMESSO CHE:**

- il **D.Lgs. 15 settembre 2017, n. 147** ed in particolare l'art. 14 che, al comma 1, recita: *"(...) le regioni e le province autonome adottano con cadenza triennale, ed in sede di prima applicazione entro centocinquanta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, un atto, anche nella forma di un Piano regionale per la lotta alla povertà, di programmazione dei servizi necessari per l'attuazione del Rel come livello essenziale delle prestazioni, nei limiti delle risorse disponibili, nel rispetto e nella valorizzazione delle modalità di confronto con le autonomie locali e favorendo la consultazione delle parti sociali e degli enti del Terzo settore territorialmente rappresentativi in materia di contrasto alla povertà"*;
- il sopracitato art. 14 del D.lgs n. 147/2017 prevede che le Regioni definiscano, tra l'altro, nel Piano povertà:
  - gli specifici rafforzamenti su base triennale del sistema di interventi e servizi sociali per il contrasto alla povertà;
  - le modalità di collaborazione e cooperazione tra i servizi sociali e gli altri enti od organismi competenti per l'inserimento lavorativo, l'istruzione e la formazione, le politiche abitative e la salute
- il Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà è stato approvato nella riunione del 22 marzo 2018 dalla Rete della protezione e dell'inclusione sociale di cui all'art. 21, comma 1 del D.lgs 147/2017, e successivamente fatto proprio e approvato con Decreto interministeriale 18 maggio 2018 del Ministero del Lavoro e Politiche Sociali e del Ministero Economie e Finanze;
- con il **Decreto Interministeriale 18 maggio 2018** si è provveduto inoltre ad approvare il riparto delle somme del Fondo Povertà 2018 tra tutte le Regioni italiane, rispetto ai criteri di riparto di cui allo stesso Piano Nazionale per le lotte alla povertà;
- con nota prot. n. **AOO\_146 /08/06/2018/ 00047295** dell'8 giugno 2018 la Sezione Inclusione Sociale attiva e Innovazione Reti sociali ha provveduto a comunicare al Ministero del Lavoro e Politiche Sociali tutti gli elementi richiesti dalle norme del Decreto citato in termini di adempimenti per l'attuazione di quanto previsto dal Piano Nazionale per la lotta alla povertà;
- gli esiti della riunione di concertazione con il partenariato istituzionale (ANCI Puglia) e socioeconomico (OO. SS. confederali più rappresentative, LegaCoop, ConfCoop, Forum del Terzo Settore, Caritas) svoltasi in data 4 luglio 2018.

**CONSIDERATO che:**

- con **Del. G.R. n. 2324/2017** la Regione Puglia - in attuazione dell'art. 14 comma 1 del D. Lgs. n. 147/2017 di disciplina del nuovo Reddito di Inclusione in attuazione della l. n. 33/2017 "Legge delega per il contrasto alla

povertà” e nelle more della approvazione del Piano Nazionale per la lotta alla Povertà - adempie all’obbligo di redigere il proprio Piano regionale per la lotta alla povertà, di programmazione dei servizi necessari per l’attuazione del Rel come livello essenziale delle prestazioni contestualmente alla approvazione del **Piano Regionale delle Politiche Sociali 2017-2020**, al fine di declinare anche le scelte programmatiche in merito agli interventi strategici e alle misure per la costruzione di una rete diffusa e capillare per il contrasto alla povertà e il pronto intervento sociale, ad integrazione di quanto sin qui disposto, delle progettualità già sviluppate, ad esempio per la partecipazione all’Avviso n. 4/2016 finanziato con le risorse FSE del PON Inclusion e del PON FEAD;

- con medesima Del. G.R. n. 2324/2017 si definisce, inoltre, che i progetti personalizzati per i beneficiari di Rel e ReD che abbiano nuclei familiari con figli minori siano potenziati rispetto all’accesso ai servizi socioeducativi, di assistenza e di conciliazione a valere sulle risorse di cui all’Azione 9.7 del POR Puglia 2014-2020 con la misura dei buoni servizio per l’accesso che integra economicamente il reddito di questi nuclei con un trasferimento condizionato al pagamento delle rette di accesso a asili nido e altri servizi per l’infanzia, a centri diurni socioeducativi per minori e disabili, a prestazioni domiciliari per minori con disabilità;

- con **Del. G.R. n. 939/2018** la Giunta Regionale ha provveduto a ridefinire le nuove caratteristiche della misura regionale di sostegno economico al reddito denominato Reddito di Dignità, al fine di concorrere alla estensione della platea di beneficiari, rispetto alle nuove caratteristiche del Rel - Reddito di Inclusion, che entrano in vigore dal II semestre 2018; in particolare il ReD si occuperà di prendere in carico le seguenti fasce di utenza ugualmente fragile ma non coperta dalla misura nazionale di contrasto alla povertà:

a) tutti i nuclei familiari, con o senza figli minori, che abbiano ISRE > 3000 e ISEE fino a 6000

b) tutti i nuclei familiari numerosi e con almeno 3 figli minori, che abbiano ISRE superiore a 3000 e ISEE fino a 10.000.

inoltre i Servizi sociali dei Comuni potranno inoltre utilizzare la leva del sostegno al reddito con il ReD anche per la presa in carico integrata e più efficace di specifici casi di fragilità estrema e urgente, che non fruiscono già di Rel, quali i seguenti:

c) “Genitori separati”, cioè coniugi senza reddito da lavoro e che a seguito di separazione sono senza fissa dimora

d) Persone con disabilità, di età compresa tra i 18 e i 64 anni, senza supporto familiare, con ISEE ≤ 25.000 inseriti/da inserire in un percorso “dopo di noi”

e) Donne vittime di violenza prese in carico in un percorso di accoglienza e protezione.

- con **Del. G.R. n. 1318 del 18 luglio 2018** si è provveduto ad approvare la variazione al Bilancio 2018 e al Bilancio pluriennale 2018-2020 per l’iscrizione del Fondo Nazionale Povertà 2018 assegnato alla Puglia, in misura pari ad Euro 24.681.800,00 nel rispetto dei vincoli di destinazione di cui al D.M. 18 maggio 2018.

#### **RILEVATO che:**

- il Decreto Interministeriale 18 maggio 2018 che, in attuazione del D.Lgs. n. 147/2017, ha approvato il Piano Nazionale per la lotta alla Povertà e posto a carico delle Regioni una serie di adempimenti, cui si propone di ottemperare con la presente proposta di Deliberazione di Giunta Regionale, con le seguenti soluzioni in materia di organizzazione e di programmazione:

1. Con riferimento all’**articolo 2, comma 3** del DM 18.05.2018, che - in attuazione degli articoli 7, 14 e 21 del decreto legislativo n. 147 del 2017 - prevede che le Regioni adottino un Piano regionale per la lotta alla povertà o altro atto di programmazione regionale dei servizi necessari per l’attuazione del Rel come livello essenziale delle prestazioni, la Regione Puglia in occasione della approvazione del IV Piano Regione delle Politiche Sociali (Del. G.R. n. 2324 del 28/12/2017) ha già definito che la propria programmazione regionale per la lotta alla povertà sia parte integrante e sostanziale del suddetto Piano Regionale delle Politiche Sociali, in cui un apposito capitolo della strategia regionale per il rafforzamento del sistema di welfare locale sia proprio dedicato alla costruzione della rete regionale e territoriale per il contrasto alle povertà estreme e per l’inclusione sociale attiva, individuando gli specifici rafforzamenti su base triennale del sistema di interventi e servizi sociali di contrasto alla povertà; si rende necessario l’aggiornamento del suddetto Piano per recepire gli indirizzi del DM 18.05.2018;

2. Con riferimento al **comma 5 e al comma 6 dell'art. 4** del D.M. 18.05.2018, per i criteri di riparto del Fondo Nazionale Povertà 2018 tra gli Ambiti territoriali, la Regione Puglia ritiene necessario confermare, almeno per la prima annualità della strategia regionale per il contrasto alla povertà, i criteri di riparto tra Ambiti territoriali sociali già indicati nel suddetto D.M. e aggiungere un criterio ulteriore di riparto, secondo quanto di seguito riportato:

- a) Quota di nuclei beneficiari Rel (ovvero SIA) residenti nell'Ambito sul totale regionale dei nuclei beneficiari nell'annualità precedente, per il 30% dell'importo. Si precisa che ai fini dell'applicazione del presente riparto saranno considerati tutti i nuclei beneficiari di entrambe le misure economiche di sostegno al reddito attivate sul territorio regionale e quindi sia percettori di Rel (ovvero SIA per il 2017) sia percettori di ReD;
- b) Quota di popolazione residente nell'Ambito territoriale sul totale della popolazione regionale, per il 40% dell'importo, considerando il dato ISTAT 2017;
- c) Quota di incidenza di ciascun Ambito per il riparto del FNPS rispetto al totale regionale, per il 30% dell'importo. Questo terzo criterio è quello che ai sensi dell'art. 4 comma 5 può essere aggiunto per il riparto infraregionale delle risorse dedicate ai Servizi per l'accesso, la valutazione e i progetti personalizzati del Rel.

Le risorse a valere sul Fondo Povertà 2018 saranno ripartite e assegnate agli Ambiti territoriali entro 60 gg dalla erogazione da parte del Ministero del Lavoro e Politiche Sociali, e comunque subordinatamente alla integrazione del Piano Sociale di Zona 2018-2020 per ciascun Ambito territoriale, per definire la puntuale programmazione dei servizi di che trattasi e la relativa allocazione delle risorse.

3. La Regione Puglia, ai sensi dell'**art. 4 comma 7**, intende richiedere al Ministero del lavoro e delle politiche sociali il versamento della quota regionale sul bilancio regionale, anziché su quello di ciascuno degli Ambiti di pertinenza, atteso che la Regione integra la quota servizi del Fondo Povertà con risorse proprie destinate alle medesime finalità di rafforzamento degli interventi e dei servizi sociali di contrasto alla povertà, con specifico riferimento ai seguenti fondi per l'annualità 2018:

Euro 5.500.000,00 a valere sul FGSA regionale 2018

Euro 5.000.000,00 a valere sul Fondo regionale per il Reddito di Dignità 2018

Euro 1.350.000,00 a valere sul Fondo regionale per la lotta agli sprechi alimentari, vincolati alle iniziative di Ambito territoriale per il pronto intervento sociale in favore della povertà estrema, con la distribuzione di pacchi-viveri e l'erogazione di pasti presso le mense delle reti cittadine di sostegno alle persone in condizione di fragilità economica.

Dunque la Regione Puglia non richiederà entro i termini previsti dall'articolo 5, comma 5, al Ministero del lavoro e delle politiche sociali il versamento della quota regionale direttamente agli Ambiti territoriali selezionati, proprio al fine di assicurare la piena integrazione tra gli interventi previsti dal Piano regionale per la lotta alla povertà e la rete dei servizi e degli interventi sociali con il Piano Sociale di Zona di ciascun Ambito territoriale, fermo restando il vincolo di destinazione rispetto alla platea riservata degli utenti Rel-ReD in Puglia.

4. Con riferimento agli Interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema e senza dimora, atteso che, ai sensi dell'articolo 5, comma 7, le Regioni devono preliminarmente procedere a selezionare un numero limitato di ambiti territoriali, previamente identificati sulla base della particolare concentrazione rilevata o stimata di persone senza dimora, ai quali ripartire le risorse assegnate, la Regione Puglia con il proprio Piano Regionale per la lotta alla povertà individua quali Ambiti territoriali beneficiari i seguenti:

- la Città Metropolitana di Bari (Comune di Bari coincide con l'Ambito territoriale)
- l'Ambito territoriale di Brindisi
- l'Ambito territoriale di Foggia
- l'Ambito territoriale di Lecce
- l'Ambito territoriale di Taranto
- l'insieme dei tre Ambiti territoriali di Barletta-Andria-Trani.

Tutti gli Ambiti territoriali individuati hanno una popolazione residente superiore a 70.000 unità ed è

in corso di valutazione puntuale e aggiornata la presenza di persone senza fissa dimora in ciascuno dei territori considerati. Gli interventi così finanziati rappresenterebbero la continuità di quanto in via di attivazione per effetto dell'Avviso n. 4/2016 (PON Inclusione - PON FEAD 2014-2020).

Tanto premesso, considerato e rilevato, si propone con la presente proposta di Deliberazione di Giunta Regionale di approvare gli orientamenti attuativi per l'utilizzo del Fondo Nazionale per la Povertà 2018, come riportati in narrativa, e di approvare il Piano Regionale per la lotta alla Povertà 2018, nella forma di integrazione al Piano Regionale delle Politiche Sociali 2017-2020 di cui alla Del. G.R. n. 2324/2017 come riportato in Allegato 1 della presente proposta di deliberazione, per farne parte integrante e sostanziale.

***Copertura Finanziaria di cui al D.Lgs. n. 118/2011 e alla legge regionale n. 28/2001 e smi***

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

Il presente provvedimento è di competenza della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 44 comma 1 e comma 4 lett. e) dello Statuto della Regione Puglia (legge regionale 12 maggio 2004, n. 7) e s.m.i. con l.r. n. 44/2014. L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del presente provvedimento.

**LA GIUNTA**

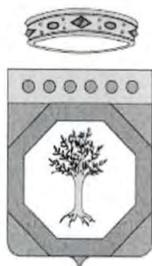
- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore al Welfare;
- vista la sottoscrizione posta in calce al presente schema dai dirigenti delle strutture preposte;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge;

**DELIBERA**

1. di fare propria la relazione dell'Assessore, che qui si intende integralmente riportata e trascritta;
2. di prendere atto della Del. G.R. n. 1318 del 18 luglio 2018 con la quale si è provveduto ad approvare la variazione al Bilancio 2018 e al Bilancio pluriennale 2018-2020 per l'iscrizione del Fondo Nazionale Povertà 2018 assegnato alla Puglia, in misura pari ad Euro 24.681.800,00;
3. di approvare gli orientamenti attuativi per l'utilizzo del Fondo Nazionale per la Povertà 2018, come illustrati in narrativa, e che qui si intendono integralmente riportati;
4. di approvare i criteri di riparto del Fondo Nazionale Povertà 2018 tra gli Ambiti territoriali come illustrati in narrativa e che qui si intende integralmente riportati;
5. di approvare il Piano Regionale per la lotta alla Povertà 2018, nella forma di integrazione al Piano Regionale delle Politiche Sociali 2017-2020, di cui alla Del. G.R. n. 2324/2017 come riportato in Allegato 1 della presente proposta di deliberazione, per farne parte integrante e sostanziale;
6. di disporre che la Sezione provveda a ogni adempimento conseguente alla presente approvazione;
7. di pubblicare il presente provvedimento sui siti istituzionali;
8. di notificare il presente provvedimento alla DG Inclusione Sociale del Ministero del Lavoro e Politiche Sociali
9. di pubblicare il presente provvedimento sul BURP e sul sito ufficiale [www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it).

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO



# REGIONE PUGLIA

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL  
BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI

SEZIONE INCLUSIONE SOCIALE ATTIVA E INNOVAZIONE  
RETI SOCIALI

---

## ALLEGATO 1

---

*Piano Regionale per la Lotta alla Povertà 2018-2020, ad  
integrazione della Del. G.R. n. 2324 del 28/12/2017 (Piano  
Regionale Politiche Sociali 2017-2020).*

*Il presente allegato si compone di n.26 (ventisei) pagg.,  
inclusa la presente copertina*

LA DIRIGENTE  
Sezione Inclusioni Sociali Attiva e  
Innovazione delle Reti Sociali  
(dr.ssa Anna Maria Candela)





**PIANO REGIONALE PER LA LOTTA ALLA POVERTA' 2018-2020**

*(integrazione al IV Piano Regionale delle Politiche Sociali 2017-2020,*

*approvato con Del. G.R. n. 2324/2017)*



## INDICE

<u>1. LA POVERTÀ IN ITALIA E IN PUGLIA</u>	<u>4</u>
<u>2. LE POLITICHE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ: STRUMENTI NAZIONALI</u>	<u>6</u>
<u>3. LE POLITICHE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ: STRATEGIA E STRUMENTI REGIONALI</u>	<u>7</u>
3.1 IL REDDITO DI DIGNITÀ PUGLIESE RISPETTO ALLO SCENARIO NAZIONALE	7
3.2 GLI ALTRI STRUMENTI REGIONALI PER LE RETI DI WELFARE TERRITORIALE	10
<u>4. LA STRATEGIA REGIONALE PER IL CONTRASTO ALLA POVERTÀ</u>	<u>14</u>
<u>5. LA GOVERNANCE PER L'ATTUAZIONE DELLA STRATEGIA REGIONALE</u>	<u>15</u>
<u>6. RAFFORZAMENTO DI INTERVENTI E SERVIZI PER GARANTIRE I LEP</u>	<u>17</u>
6.A) IL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO TERRITORIALE	17
6.B) I PUNTI DI ACCESSO AL REDDITO DI INCLUSIONE E AL REDDITO DI DIGNITÀ REGIONALE	18
6.C) IL PROGETTO PERSONALIZZATO	19
6.D) POTERI SOSTITUTIVI	20
6.E) COLLABORAZIONE TRA SERVIZI: EQUIPE MULTIDISCIPLINARE E PRESA IN CARICO INTEGRATA	20
<u>7. GLI INTERVENTI E SERVIZI IN FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONI DI POVERTÀ ESTREMA E SENZA DIMORA</u>	<u>21</u>
<u>8. LE RISORSE NAZIONALI E REGIONALI PER LA RETE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ</u>	<u>22</u>
<u>9. INDICAZIONI PER L'AGGIORNAMENTO DEI PIANI SOCIALI DI ZONA</u>	<u>24</u>
<u>10. AZIONI DI SISTEMA REGIONALI</u>	<u>25</u>



## 1. La povertà in Italia e in Puglia

Nel 2017<sup>1</sup> si stimano in **povertà assoluta** 1 milione e 778 mila famiglie residenti in cui vivono 5 milioni e 58 mila individui; rispetto al 2016 la povertà assoluta cresce in termini sia di famiglie sia di individui.

L'incidenza di povertà assoluta è pari al 6,9% per le famiglie (da 6,3% nel 2016) e all'8,4% per gli individui (da 7,9%).

Nel 2017 l'incidenza della povertà assoluta fra i minori permane elevata e pari al 12,1% (1 milione 208 mila, 12,5% nel 2016); si attesta quindi al 10,5% tra le famiglie dove è presente almeno un figlio minore, rimanendo molto diffusa tra quelle con tre o più figli minori (20,9%).

L'incidenza della povertà assoluta aumenta prevalentemente nel Mezzogiorno sia per le famiglie (da 8,5% del 2016 al 10,3%) sia per gli individui (da 9,8% a 11,4%), soprattutto per il peggioramento registrato nei comuni Centro di area metropolitana (da 5,8% a 10,1%) e nei comuni più piccoli fino a 50mila abitanti (da 7,8% del 2016 a 9,8%).

L'incidenza della povertà assoluta diminuisce all'aumentare dell'età della persona di riferimento. Il valore minimo, pari a 4,6%, si registra infatti tra le famiglie con persona di riferimento ultra sessantaquattrenne, quello massimo tra le famiglie con persona di riferimento sotto i 35 anni (9,6%).

A testimonianza del ruolo centrale del lavoro e della posizione professionale, la povertà assoluta diminuisce tra gli occupati (sia dipendenti sia indipendenti) e aumenta tra i non occupati; nelle famiglie con persona di riferimento operaio, l'incidenza della povertà assoluta (11,8%) è più che doppia rispetto a quella delle famiglie con persona di riferimento ritirata dal lavoro (4,2%).

Cresce rispetto al 2016 l'incidenza della povertà assoluta per le famiglie con persona di riferimento che ha conseguito al massimo la licenza elementare: dall'8,2% del 2016 si porta al 10,7%. Le famiglie con persona di riferimento almeno diplomata, mostrano valori dell'incidenza molto più contenuti, pari al 3,6%.

Anche la **povertà relativa** cresce rispetto al 2016. Nel 2017 riguarda 3 milioni 171 mila famiglie residenti (12,3%, contro 10,6% nel 2016), e 9 milioni 368 mila individui (15,6% contro 14,0% dell'anno precedente).

Come la povertà assoluta, la povertà relativa è più diffusa tra le famiglie con 4 componenti (19,8%) o 5 componenti e più (30,2%), soprattutto tra quelle giovani: raggiunge il 16,3% se la persona di riferimento è un under35, mentre scende al 10,0% nel caso di un ultra sessantaquattrenne.

Si confermano le difficoltà per le famiglie di soli stranieri: l'incidenza raggiunge il 34,5%, con forti differenziazioni sul territorio (29,3% al Centro, 59,6% nel Mezzogiorno)

In Puglia la povertà relativa, pur rimanendo al di sotto dell'incidenza del Mezzogiorno, fa registrare il maggior incremento tra 2016 e il 2017:

- nel 2016 l'incidenza della povertà relativa era pari al 19,7% nell'intero Mezzogiorno<sup>2</sup>, e sale a 24,7% nel 2017;
- nel 2016 l'incidenza della povertà relativa era pari al 14,5% in Puglia, e sale a 21,6% nel 2017. Seppure si registri una incidenza più elevata di povertà relativa in Basilicata, Campania, Calabria e Sicilia, tuttavia nessuna di queste Regioni fa registrare un incremento così elevato nell'arco di un solo anno.

Se si considerano i livelli di spesa media mensile la Puglia ha fatto registrare nel 2016 una spesa media mensile delle famiglie pari a Euro 2171,18, superiore al livello di tutte le altre Regioni meridionali, ma inferiore alla

<sup>1</sup> Report Istat (giugno 2018), *La povertà in Italia – Anno 2017*.

<sup>2</sup> Le Regioni considerate sono: Abruzzo, Molise, Campania, Basilicata, Puglia, Calabria, Sardegna, Sicilia.



media del resto d'Italia (Euro 2524,38) pari a circa 350 euro.

Meritano un particolare approfondimento gli indicatori utilizzati per fotografare il fenomeno della povertà e per il riparto del Fondo nazionale per la Povertà.

La "grave deprivazione materiale" consiste nella impossibilità di soddisfare una serie di bisogni essenziali in relazione agli standard di vita della società in cui si vive. In specifico il segnale che una famiglia o una singola persona si trova in condizione di grave deprivazione materiale è ricavato dalla compresenza di almeno 4 dei 9 fattori individuati a livello europeo: non poter riscaldare adeguatamente l'abitazione, non poter sostenere una spesa imprevista, non potersi permettere un pasto proteico almeno una volta ogni due giorni, essere in arretrato nel pagamento di bollette, affitto, mutuo o altro tipo di prestito, non potersi permettere una settimana di ferie all'anno, la tv a colori, la lavatrice, l'automobile o il telefono.

Regioni	Rischio di povertà o esclusione sociale	Rischio di povertà	Grave deprivazione materiale	Bassa intensità lavorativa
Abruzzo	30,1	21,7	11,1	11,8
Molise	31,7	27,1	9,9	11,4
Campania	46,1	35,5	16,3	19,4
Puglia	47,8	30,3	26,9	17,8
Basilicata	41,5	28,1	14	14,1
Calabria	44,2	33,8	15,7	16,6
Sicilia	55,4	42,3	27,3	28,3
Sardegna	36,6	25,5	14,5	19,1
Italia	27,8	19,9	11,5	11,7

In Puglia la "Grave deprivazione materiale" ha una incidenza pari al 26,9%, che è nettamente superiore al valore medio nazionale (11,5%) e inferiore solo al valore registrato in Sicilia, tra le regioni meridionali.

La grave deprivazione materiale è uno dei tre indicatori adottato a livello di Unione Europea per monitorare il raggiungimento degli obiettivi posti dalla Strategia Europea 2020 che, rispetto al tema della povertà ed esclusione sociale, è di ridurre il numero di persone a rischio o in condizioni di povertà e di esclusione sociale di almeno 20 milioni di unità rispetto ai dati del 2008. Gli altri due indicatori sono l'intensità di lavoro molto bassa e il rischio di povertà, nell'ottica di un approccio multidimensionale al fenomeno.

L'indicatore "rischio di povertà" si basa sui redditi dei singoli e dei nuclei: viene identificata quale soglia il 60% del valore mediano dei redditi familiari equivalenti nazionali. Nel 2016 ad esempio era a rischio povertà chi percepiva meno di 9.748 euro, pari a 812 euro al mese. Questa soglia di reddito viene parametrata in base al numero e all'età dei componenti del nucleo attraverso una apposita scala di equivalenza. In Puglia il 30,3% della popolazione è a rischio di povertà dai dati ISTAT 2015, mentre il Italia l'incidenza non supera il 20%.

L' "intensità di lavoro molto bassa" è un indicatore di esclusione dal mercato del lavoro definita come rapporto tra il numero di mesi lavorati dai componenti della famiglia e il numero di mesi teoricamente disponibili per attività lavorative durante l'anno. Vengono considerati i membri della famiglia di età compresa tra i 18 e i 59 anni (esclusi gli studenti nella fascia d'età 18-24 anni) e risulta a intensità di lavoro molto bassa

una famiglia i cui componenti in età attiva abbiano lavorato meno del 20% del loro potenziale lavorativo. In Puglia questa condizione riguarda il 17,8% delle famiglie residenti.

## 2. Le politiche di contrasto alla povertà: strumenti nazionali

Il Governo nazionale ha sperimentato a partire dal 2016 una misura di sostegno al reddito per il contrasto alla povertà, prima di definire con l. n. 33/2017 il primo livello essenziale di prestazione per il sostegno al reddito, la cui disciplina è stata approvata con D.Lgs. n. 147/2017.

La misura nazionale denominata **Sostegno all'Inclusione Attiva (SIA)**, avviata su tutto il territorio nazionale a partire dal settembre 2016, è stata sostituita a decorrere dal 1° dicembre 2017, dal **Reddito di inclusione (REI)** che di fatto ne potenzia e amplia gli obiettivi di copertura della popolazione target. Si tratta di misure di sostegno al reddito per le famiglie in condizioni economiche disagiate in cui siano presenti<sup>3</sup> almeno un minorenni, o un figlio disabile oppure una donna in stato di gravidanza oltre il quarto mese e, con l'introduzione del REI, persone disoccupate ultracinquantenni; entrambe le misure associano a un trasferimento monetario l'adesione a un progetto di attivazione e reinserimento sociale e lavorativo dei beneficiari, previa sottoscrizione di un vero e proprio patto, in cui si individuano gli obiettivi e i risultati attesi, i sostegni necessari forniti dai servizi e gli impegni assunti dai membri del nucleo. Quando la situazione di fragilità del nucleo familiare è strettamente riconducibile ad assenza di reddito da lavoro e non vi sono specifiche altre criticità sociali e familiari, il patto di inclusione attiva con i Servizi Sociali dell'Ambito territoriale è sostituito dal Patto di Servizio con il Centro per l'Impiego.

Con l'**Avviso pubblico n. 3/2016** a valere sul Programma Operativo Nazionale (PON) "Inclusione" del Fondo Sociale Europeo (FSE), il Ministero del lavoro e delle politiche sociali ha inteso sostenere la rete territoriale dei servizi, infrastruttura fondamentale per l'attuazione delle misure Sia e REI, finanziando progetti di Ambito territoriale per il rafforzamento di servizi di accompagnamento e le misure di attivazione a favore dei nuclei beneficiari. Quest'intervento si è tradotto nel territorio regionale nel rafforzamento del servizio sociale professionale e dei punti di accesso, ma anche nel rafforzamento amministrativo delle strutture di Ambito territoriale per la gestione del Rel e del ReD e per l'erogazione dei servizi sociali. Le procedure di selezione in 28 dei 45 Ambiti territoriali pugliesi sono state avviate e gestite centralmente a livello regionale, previa delega endoprocedimentale, e nel periodo tra maggio e settembre si stanno chiudendo i lavori di selezione per tutte le sei Commissioni Provinciali, per procedere con le assunzioni del personale a tempo determinato già nel mese di settembre del corrente anno. Negli altri 17 Ambiti territoriali le selezioni sono state svolte o sono da svolgere a livello territoriale e in alcuni casi si registrano ancora significativi ritardi.

Con l'**Avviso pubblico n. 4/2016** a valere Programma Operativo Nazionale (PON) "Inclusione" e PON "FEAD" del Fondo Sociale Europeo (FSE) la Regione Puglia ha potuto concorrere per il finanziamento di un sistema integrato di interventi per il contrasto della povertà estrema e in favore delle persone senza fissa dimora, favorendo un partenariato istituzionale tra Regione Puglia e Comune di Bari (che accede a una riserva di risorse

<sup>3</sup> la Legge di Bilancio per il 2018 (L.n. 205/2017) all'art. 1 comma 192 interviene modificando per alcuni requisiti di accesso quanto definito per il Rel - Reddito di Inclusione dal D.Lgs. n. 147/2017, ed in particolare abrogando tutti i requisiti familiari di cui all'art. 3 comma 2 del D.Lgs. n. 147/2017; per effetto di questo intervento normativo, dal 1° luglio 2018 sono ammissibili a Rel anche le domande di coloro nel cui nucleo familiare non figurino figli minori e anche i nuclei monopersonali, che fino allo stato attuale potevano essere coperti solo da apposita e integrativa misura regionale di sostegno al reddito, come la Puglia ha fatto per un biennio con il proprio ReD. Con messaggio n. 1972 dell'11/05/2018 l'INPS ha reso noto che, per effetto dell'art. 1 comma 192 della L. n. 205/2018, "tutte le domande di Rel presentate nel corso del 2018 e fino al 31 maggio p.v., in possesso di DSU2018, non accoglibili per la sola mancanza dei requisiti familiari, saranno sottoposte a riesame di ufficio, con verifica dei requisiti alla data del 1° giugno 2018"



vista la particolare concentrazione di senza fissa dimora nel capoluogo di Regione), e Comuni di Brindisi, Lecce, Taranto e Foggia. Il Progetto Regionale è stato approvato e ammesso a finanziamento per un totale di Euro 1.964.300,00 di cui euro 982.150,00 a valere sul PON "Inclusione" e euro 982.150,00 a valere sul PO I FEAD. I principali obiettivi che il progetto regionale persegue sono i seguenti:

- l'ampliamento degli sportelli informativi e di mediazione a supporto delle mamme partorienti sole in condizioni di fragilità economica nei reparti materno/infantili dei presidi ospedalieri (reparti di neonatologia/ostetricia) allo scopo di migliorare le capacità e le competenze del nucleo familiare sulla salute e cura del bambino e creare intorno alla neofamiglia una rete di sostegno, servizi, solidarietà, peer education. A tale scopo si intende estendere il servizio in Convenzione con l'organizzazione internazionale "Save the Children" – funzionante dal 2012 solo nell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Consorziato di Bari - denominato "Fiocchi in ospedale" allo scopo di consentire una più ampia fruizione delle prestazioni sul territorio interessato;
- il potenziamento degli interventi di emergenza al contrasto del rischio di grave emarginazione adulta e per i senza fissa dimora attraverso la creazione e l'organizzazione, all'interno del PIS, di un'Unità per il contrasto alla Povertà Estrema (UPE) che curi la presa in carico, la valutazione multidimensionale, la definizione del progetto individuale e l'attivazione di servizi di pronta accoglienza e di misure di accompagnamento;
- il rafforzamento del servizio di distribuzione dei beni di prima necessità (pannolini, igiene e cura della persona, viveri, indumenti e calzature, farmaci) destinati alla prima infanzia e ai bambini nell'ambito dell'attività dell'emporio solidale, all'interno del nuovo servizio cittadino rivolto all'infanzia e alle famiglie con minori in carico ai servizi sociali comunali denominato "Casa dei bambini e delle bambine".
- l'implementazione dei servizi di supporto alla pronta accoglienza attraverso l'estensione di convenzioni e accordi in essere con i servizi di accoglienza diurna e notturna presenti sui territori, con associazioni di volontariato e soggetti del privato-sociale impegnati nel contrasto alla grave emarginazione e all'accoglienza delle persone senza fissa dimora. L'accesso alla rete dei servizi e degli interventi previsti sarà regolamentata dal Disciplinare unico per il contrasto alle povertà estreme in fase di definizione.

La Convenzione di sovvenzione (n. AV4-2016-PUG) con il Ministero del Lavoro e Politiche Sociali è stata approvata con DM n. 286/2018, registrato da parte della Corte dei Conti in data 25/06/2018.

### 3. Le politiche di contrasto alla povertà: strategia e strumenti regionali

#### 3.1 Il Reddito di Dignità pugliese rispetto allo scenario nazionale

La misura regionale di sostegno al reddito e per il contrasto alla povertà e l'inclusione attiva di persone escluse o a rischio di esclusione sociale per l'assenza di lavoro e condizioni di fragilità socioeconomica complessa, denominata **Reddito di Dignità (ReD)**, è stata introdotta nell'ordinamento regionale con la l.r. n. 3/2016 e con il Reg. R. n. 8/2016, in stretta coerenza con il quadro nazionale di disciplina della sperimentazione del SIA, e in attuazione di un preciso punto del Programma di Governo Regionale.

Il primo periodo di attuazione del RED è individuato nell'annualità luglio 2016-ottobre 2017, che da un punto di vista della copertura finanziaria e della unicità gestionale rappresenta la I annualità.

Questa I annualità è stato un periodo particolarmente intenso sia a livello regionale che a livello territoriale, perché Regione e Comuni hanno lavorato su una misura nuova e particolarmente complessa nella fase di accertamento dei requisiti per l'accesso e nella fase di presa in carico, senza risorse umane aggiuntive, e avendo accolto con il ReD tre sfide, rispetto al contesto nazionale:

- 1) la sfida di progettare, testare e implementare una piattaforma unica regionale per la totale dematerializzazione delle procedure di presentazione delle domande, di istruttoria, di gestione delle



- stesse e di rendicontazione, dovendo costantemente assicurare la messa a regine della cooperazione applicativa con il sistema informatico nazionale curato da INPS, che si è rivelato in continuo divenire per effetto dei progressivi cambiamenti introdotti da Governo nazionale ai criteri di accesso al SIA;
- 2) la sfida di precedere e affiancare la misura nazionale di sostegno al reddito con una misura regionale concretamente attiva, il che significa che oltre per l'istruttoria amministrativa delle migliaia di domande mensilmente presentate, i Comuni sono stati da subito impegnati nella presa in carico multiprofessionale e nella definizione dei patti per l'inclusione per tutti gli aventi diritto a ReD, mentre a livello nazionale si è avuto accesso al beneficio economico SIA senza alcun sostanziale e vincolante obbligo di presa in carico;
  - 3) la sfida di coinvolgere le comunità locali ben oltre le Amministrazioni comunali, con i soggetti privati e del privato sociale e le altre amministrazioni pubbliche nella definizione di proposte di tirocinio per l'inclusione, progetti di sussidiarietà e lavoro di comunità nell'ambito di patti con le comunità.

Per i Comuni in particolare il lavoro è stato e rimane particolarmente gravoso, essendo gli stessi gli unici soggetti titolari del trattamento dei dati, titolari del potere di concessione del beneficio ReD, responsabili della presa in carico di tutti gli aventi diritto e del monitoraggio di tutti i patti sottoscritti.

Pur con tutte le difficoltà derivanti dalle limitate risorse umane che a livello regionale e locale sono disponibili in modo dedicato alla gestione del ReD – nelle more che trovi piena attuazione il potenziamento delle strutture territoriali a valere sulle risorse di cui all'Avviso n. 3/2016 (PON Inclusione) - lo sforzo fatto per la progettazione con Innovapuglia SpA della piattaforma unica regionale<sup>4</sup> ha consentito all'intera filiera istituzionale pugliese di affrancarsi dalla piattaforma informatica nazionale INPS, per la gestione del SIA e del ReD, sfruttando i vantaggi della cooperazione applicativa per la consultazione in linea della Banca Dati ISEE, e l'esperienza fatta nel corso del 2017 ha fornito tutta una serie di indicazioni utili a delineare il futuro della gestione delle misure ReD nazionale e ReD regionale, a partire dal 1° dicembre 2017, con una maggiore autonomia regionale della nuova piattaforma<sup>5</sup> nella produzione degli esiti e nella visualizzazione piena per quanto riguarda le domande ReD e nella funzione di servizio per tutti gli altri attori, a partire dai singoli Comuni e dai CAF e Patronati.

Per quanto attiene ai pagamenti dei benefici economici, è stata nel 2017 messa a punto per il ReD tutta la procedura per il pagamento mediante la medesima "carta-acquisti" che veicola il SIA nazionale, e questo sia per non creare confusione negli utenti e avere un unico strumento di pagamento, che per assicurare accrediti contemporanei a tutti gli utenti senza dipendere dalla diversa efficienza delle strutture comunali, e ancora per evitare che il flusso finanziario del ReD dovesse entrare nei bilanci comunali e misurarsi con le stringenti regole contabili connesse al pareggio di bilancio e all'utilizzo degli avanzi di amministrazione.

Il ReD ha ricoperto in Puglia un ruolo cruciale sin dall'inizio a rafforzamento e potenziamento del SIA nazionale, come esplicitamente dichiarato sia con la l.r. n. 3/2016 che con il regolamento regionale n. 8/2016, in tre direzioni:

- I) il **potenziamento del contributo economico nazionale** riconosciuto ai beneficiari, stante l'esiguità degli importi assegnati con il SIA nazionale (la formula degli 80,00 euro a persona), con un incremento di 200,00 euro mensili riconosciuto dal ReD ai beneficiari SIA;
- II) l'**ampliamento della platea potenziale di beneficiari**, consentendo in Puglia che anche i richiedenti con nuclei familiari senza figli minori, ma con uguali indicatori di fragilità socioeconomica potessero presentare domanda di sostegno economico e di accesso a un percorso di attivazione, circa il 40% in più di beneficiari in Puglia che non avrebbero potuto neppure presentare la domanda a livello nazionale;

<sup>4</sup> [www.sistema.puglia.it/ReD](http://www.sistema.puglia.it/ReD)

<sup>5</sup> [www.sistema.puglia.it/reired2018](http://www.sistema.puglia.it/reired2018)



- III) la imprescindibile **connessione tra sostegno economico e percorso di attivazione**: il SIA è erogato ai beneficiari alla data di ammissione della domanda, anche senza patto di inclusione e comunque con patti in cui basta dichiarare un impegno costante alla "ricerca attiva di lavoro" (es: avere attiva una D.I.D. presso il Centro per l'Impiego), il RED può decorrere solo dopo che il patto di inclusione è sottoscritto e a condizione che dentro SIA esplicitato un impegno concreto di attivazione, espresso in tirocinio per l'inclusione, in progetto di sussidiarietà o in lavoro di comunità.

Questa netta caratterizzazione del ReD pugliese rispetto al SIA nazionale è stata determinata non solo dalla necessità di profilare la misura regionale in un senso che assicurasse l'eligibilità dell'operazione a valere sui fondi UE che ne concorrono al finanziamento (FSE di cui alle Azioni 9.1 e 9.4 dell'OT IX del POR Puglia 2014-2020), ma anche e soprattutto dalla ferma volontà del Governo Regionale di evitare l'affermarsi di una misura meramente assistenzialistica o passiva, capace solo di creare disincentivo alla ricerca attiva di opportunità di reinserimento o di inserimento sociale e lavorativo e, in ultima analisi, di creare dipendenza dal sostegno economico al reddito piuttosto che occasione di riscatto, e soprattutto capace di riscrivere un patto di comunità in cui anche le persone in condizione di fragilità socioeconomica sono una risorsa e la spesa da sostenere per aiutare i loro nuclei familiari non è un costo improduttivo ma un investimento sulle persone e la loro dignità, sulle relazioni sociali, sulla qualità delle esperienze di mutuo aiuto, di welfare collaborativo, di cura degli spazi e dei servizi delle nostre città, oltre che sulle possibilità di apprendimento di nuovi lavori e di inserimento in contesti produttivi offerti da imprese private, imprese sociali ed enti del Terzo Settore.

Nella cosiddetta I annualità (26 luglio 2016 – 31 ottobre 2017) il sistema regionale ha gestito 47.385 presentate complessivamente fino al 31 ottobre 2017, tra domande SIA e domande ReD, e ad oggi **15.335 le domande ammesse** al beneficio economico "SIA+ReD" oppure solo "ReD". Di queste, sono state **10.500** le persone beneficiarie del ReD che **hanno sottoscritto il proprio patto di inclusione tra marzo 2017 e dicembre 2017** in tutti gli Ambiti territoriali pugliesi. Gli altri lo hanno sottoscritto entro il primo quadrimestre 2018. Questi due numeri in estrema sintesi rendono l'idea dello straordinario sforzo effettuato dalle strutture amministrative dei 45 Ambiti territoriali in circa 10 mesi, e in una fase in cui non è ancora intervenuto il potenziamento stabile degli Uffici di Piano.

Per il 2016 le domande presentate dai cittadini pugliesi sono state molto numerose, e pari a 7,4 domande ogni 1000 residenti; nel 2017 le domande sono state comprensibilmente più ridotte, visto che larga parte degli interessati aveva già presentato domanda nel 2016 ed era in attesa degli esiti ovvero della presa in carico per l'attivazione del beneficio regionale, e pari a 5,6 domande ogni 1000 residenti. Le forti differenziazioni territoriali fanno emergere le maggiori tensioni sociali e le più urgenti condizioni di povertà nella città metropolitana e nella città di Taranto, ma anche in Ambiti territoriali come Modugno e Bitonto: va detto che la maggiore incidenza di domande presentate per 1000 abitanti, nettamente al di sopra della media regionale, è il frutto non solo della maggiore esposizione al rischio povertà nelle aree urbane e periurbane più alle prese con la crisi economica e del sistema manifatturiero tradizionale, ma anche per la maggiore capacità

L'incidenza delle domande ammesse sul totale delle domande presentate è stato pari al 32,3%.

TOTALE 2016-2017		
presentate	di cui istruite	di cui ammesse
47.385	47.385	15.335

Questo il dettaglio per le due fasi del periodo luglio 2016-ottobre 2017:

luglio 2016- dicembre 2016		
presentate	di cui istruite	di cui ammesse
30.074	30.074	10.715
Gennaio 2017-ottobre 2017		
presentate	di cui istruite	di cui ammesse
17.311	17.311	4.620



Dal 1° dicembre 2017 è stata avviata la nuova fase per l'attuazione del Reddito di Dignità regionale, che ha seguito la rimodulazione della misura nazionale e dei relativi requisiti di accesso.

I requisiti assai più favorevoli hanno fatto sì che la risposta della popolazione pugliese al nuovo Reddito di Inclusione, e, di conseguenza al nuovo Reddito di Dignità sia stata assolutamente più ampia; si riporta di seguito i dati relativi al primo semestre 2018 per le domande Rel, sia per la trasmissione ad INPS per che per gli esiti già restituiti.

Domande presentate:

Domande REI 01/12/17 – 31/05/2018	41.689
Domande REI dal 01/07/2018	9.040
<b>TOTALE DOMANDE REI correttamente compilate</b>	<b>50.729</b>
Domande REI <i>in lavorazione a sistema</i>	535

Domande REI inviate ad INPS per l'istruttoria di competenza

Domande REI 01/12/17 – 31/05/2018 inviate ad INPS	41.590 (99,7%)
Domande REI dal 01/07/2018 inviate ad INPS	3.946 (43,7%)
<b>TOTALE DOMANDE REI correttamente inviate ad INPS</b>	<b>45.536</b>

Domande REI trasmesse al 31/05/2018, con restituzione esito

Domande REI 01/12/17 – 31/05/2018 istruite da INPS	31.770 (76,4% di quelle inviate fino al 31/05)
<i>di cui POSITIVO</i>	15.595
<i>di cui NEGATIVO</i>	14.680
<i>di cui ESITO IN LAVORAZIONE (vari motivi)</i>	1.495

Il tasso di risposta positiva è pari al 49,1% per i richiedenti Rel, con un sostanziale balzo in avanti rispetto all'incidenza delle risposte positive registrate fino al 2017 con i previgenti requisiti SIA-ReD.

### 3.2 Gli altri strumenti regionali per le reti di welfare territoriale

Il percorso pugliese di consolidamento del sistema integrato di welfare già nel ciclo di programmazione 2014-2017 si è concentrato proprio attorno all'asse strategico della promozione dell'inclusione sociale e della lotta contro ogni forma di povertà, esclusione ed emarginazione, che ha rappresentato anche, con i progetti personalizzati di inclusione sociale e attivazione, il tessuto connettivo per molti altri servizi.

La stessa condizione di fragilità economica e sociale ha richiesto, per molte delle misure di intervento introdotte negli ultimi anni, la definizione di un indicatore complesso di valutazione del profilo di fragilità per un criterio di priorità di accesso sempre più necessario al crescere della domanda di molte delle prestazioni di cui si parla: i Progetti per la Vita indipendente, gli assegni di cura, i buoni servizio.

La Regione, infatti, ha convintamente sposato il principio per il quale contrastare "le povertà" attraverso la promozione dell'inclusione sociale vuol dire non solo, e non necessariamente né prioritariamente, sostenere il reddito delle persone e delle famiglie, ma sicuramente anche favorire l'accesso ai servizi ed alle prestazioni sociali (istruzione, sicurezza, salute, abitazione, ambiente non inquinato, assistenza sociale, ecc.) e sostenere percorsi volti all'autonomia economica, lavorativa e sociale delle persone e dei nuclei familiari di riferimento.

In questa ottica, il **Piano Regionale delle Politiche Sociali**, approvato con Del. G.R. n. 2324 del 28 dicembre 2017, ha previsto un'azione integrata che contempli due fasi di intervento (e quindi due azioni prioritarie) collegabili ad altrettanti momenti del percorso di vita (e rischi di esclusione) che una persona (o più spesso un nucleo familiare) si trova a vivere: sostegno nella fase acuta e welfare inclusivo.

La fase acuta o dell'emergenza, rispetto alla quale occorre implementare interventi e servizi di prima accoglienza e sostegno immediato (in collaborazione con i soggetti del territorio che già operano sul tema), costruendo una rete di servizi comunitari e di strutture integrati per la pronta accoglienza per diverse categorie di persone (welfare dell'emergenza e rete del Pronto intervento sociale). Nell'ultimo quinquennio sono molti gli Ambiti territoriali che si sono dotati di strutture, quasi sempre a titolarità pubblica, per l'accoglienza temporanea di adulti in difficoltà, quali dormitori e centri di servizio per l'igiene personale e per l'erogazione di beni di prima necessità (dispensare i pasti, pacchi viveri, servizi e prodotti per l'igiene della persona, farmaci da banco, kit neonato), unità di strada per assistere le persone che non trovano posto nelle strutture di accoglienza, a partire dalle città capoluogo dove inevitabilmente il fenomeno dei senza fissa dimora è più percepibile e allo stesso tempo può essere meglio gestito. E in questo settore vanno segnalate anche esperienze assai innovative di welfare collaborativo, in cui la rete del pubblico con il privato sociale e gruppi di cittadini compie miracoli di inclusione, accompagnamento, supporto materiale: si pensi, solo a titolo esemplificativo, alla Casa dei Bambini e delle Bambine di Bari, alle esperienze dei Focchi in Ospedale e dei Punti Luce di Save the Children.

Quella dell'emergenza è una fase iniziale, di transizione, inserita in un piano personalizzato nel quale prevedere sempre una seconda fase, con una ipotesi di intervento per l'integrazione sociale (welfare inclusivo), da definire progressivamente in maniera più strutturata attraverso un percorso di reinserimento che, partendo dall'ambito occupazionale, si preoccupi di organizzare in favore della persona una serie di interventi volti a favorire la graduale integrazione nel proprio tessuto comunitario con azioni mirate in relazione allo specifico bisogno di cui il soggetto è portatore. In questo percorso è cruciale la integrazione anche con politiche abitative di reale supporto alle persone e ai nuclei in condizione di povertà estrema, fino all'approccio "housing first" suggerito dalle azioni promosse dal Ministero del Lavoro e Politiche Sociali nell'ambito del PON Inclusione e PON FEAD, che individua nella casa il primo tassello per la ricostruzione di un progetto di vita per persone che hanno perso tutto.

A tal proposito al fine di organizzare il complessivo sistema di welfare locale, integrato con le misure Rel e ReD, particolare attenzione si dovrà fornire alla strutturazione delle équipe territoriali multidisciplinari che dovranno occuparsi della presa in carico dei nuclei familiari beneficiari delle due misure citate.

Il tema della presa in carico dei nuclei familiari inseriti nei percorsi di inclusione è una delle finalità più importanti da raggiungere, nella convinzione che solo un vero e solido percorso di presa in carico e di attivazione possa effettivamente qualificare interventi di tale natura e produrre risultati di rilievo in termini di outcome piuttosto che di mero output.

A partire dal triennio attuativo 2018-2020, quindi, la programmazione sociale regionale intende promuovere i seguenti obiettivi specifici:

- a) Potenziare reti integrate di servizi e strutture per l'accoglienza nelle situazioni connesse alle emergenze sociali (pronto intervento sociale, strutture di accoglienza e servizi per le povertà estreme), che a partire dal 2018 potranno beneficiare anche dell'apporto della rete per il contrasto degli sprechi alimentari e farmaceutici e il recupero delle eccedenze
- b) Costruire percorsi personalizzati di sostegno economico, integrazione sociale e reinserimento socio-lavorativo di soggetti svantaggiati
- c) Sviluppare percorsi di innovazione sociale per il cohousing sociale, il social housing e di welfare comunitario per il coinvolgimento attivo di persone in condizioni di fragilità estrema.

All'interno del Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 i suddetti obiettivi tematici sono stati articolati anche in obiettivi di servizio a cui tutti gli Ambiti territoriali restano vincolati, nel senso della esplicita finalizzazione di quota parte delle risorse del Piano Sociale di Zona (FNPS, Fondo Povertà, Fondo Regionale, Cofinanziamento EE.LL.):



Azioni prioritarie (spese ammissibili con il PdZ)	ODS interventi obbligatori	Risultati attesi (valori target)
Rete di servizi e strutture per PIS	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creazione di una rete di interventi e servizi di emergenza per il contrasto alla povertà che contempli:               <ul style="list-style-type: none"> <li>a) mense sociali/fornitura pasti a indigenti;</li> <li>b) strutture di accoglienza residenziale per SFD e casi di emergenza;</li> <li>c) centri di ascolto in rete, strutture per il monitoraggio e la valutazione del fenomeno</li> </ul> </li> <li>• Regolamento di organizzazione delle rete di emergenza</li> <li>• Presidio della funzione di <i>Pronto intervento sociale</i> nell'ambito del sistema di welfare d'accesso anche con il coinvolgimento di soggetti terzi (in affidamento o convenzione)</li> </ul>
Percorsi di inclusione socio-lavorativa	X	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attivazione dell'equipe di Ambito per la valutazione multidisciplinare del caso e la presa in carico</li> <li>• Rete con i Centri per l'Impiego per i Patti di servizio nei casi in cui richiesti</li> <li>• Attivazione del Rel</li> <li>• Attivazione del ReD</li> <li>• Predisposizione di percorsi mirati di inclusione per soggetti esclusi dalle due misure</li> </ul>

Un'altra misura di intervento assai qualificante per il sistema di welfare territoriale è stata introdotta nel quadro normativo regionale con **legge regionale 18 maggio 2017, n. 13**, "Legge di recupero e riutilizzo di eccedenze sprechi alimentari e prodotti farmaceutici" (di seguito l.r. n. 13/2017), con cui la Regione Puglia ha inteso disciplinare il complesso delle attività rivolte a tutelare le fasce più deboli della popolazione e incentivare la riduzione degli sprechi, riconoscendo, valorizzando e promuovendo l'attività di solidarietà e beneficenza finalizzata al recupero e alla redistribuzione delle eccedenze di prodotti alimentari e farmaceutici in favore delle persone in stato di povertà o grave disagio sociali tutela e promozione del diritto al cibo.

Gli obiettivi e gli interventi della legge regionale sono in coerenza con le iniziative nazionali e comunitarie in materia di contrasto alla povertà alimentare mirano a sensibilizzare le comunità locali e il sistema economico regionale per un pieno recepimento delle finalità di cui alla Legge 19 agosto 2016, n. 166, che ha come finalità quella di ridurre gli sprechi di prodotti alimentari e farmaceutici per ciascuna delle fasi di produzione, trasformazione e somministrazione di prodotti alimentari, farmaceutici e di altri prodotti.

Al fine di sostenere e accelerare l'attuazione della legge regionale, la Regione ha avviato il dialogo propedeutico con i soggetti di cui all'art. 3 comma 1 della legge regionale, cioè i Comuni pugliesi con l'ANCI Puglia, le organizzazioni di secondo livello maggiormente rappresentative degli operatori del settore alimentare e farmaceutico, nonché le principali organizzazioni innovative attive sul territorio regionale, anche in rete con network nazionali innovativi nel settore della riduzione degli sprechi alimentari, per favorire la costruzione di una rete operativa efficace e capillare, rivolta alla riduzione degli sprechi e al recupero efficiente delle eccedenze di prodotti alimentari e farmaceutici invenduti e di prodotti agricoli, al fine di supportare le iniziative pubbliche e private di pronto intervento sociale, contrasto alle povertà estreme e di accoglienza, anche sostenendo i principi della riduzione e razionalizzazione della spesa pubblica e i principi della responsabilità sociale di impresa.



Gli obiettivi della collaborazione tra tutti gli attori della rete per il contrasto degli sprechi alimentari e farmaceutici sono i seguenti:

- Rafforzare, con interventi di supporto logistico, di comunicazione e di educazione, le reti già attive sul territorio regionale per la riduzione degli sprechi di prodotti alimentari e farmaceutici e per il supporto alle iniziative solidali di pronto intervento sociale e di contrasto alla povertà;
- Rendere più efficaci, capillari e tempestive le forme di sostegno a persone indigenti, attraverso il recupero e la donazione delle eccedenze alimentari (prodotti non più commercializzabili, ma ancora commestibili) ad enti assistenziali e caritativi;
- Promuovere il consumo responsabile e le forme innovative di condivisione delle eccedenze alimentari (es: foodsharing) al fine di diffondere una cultura della riduzione degli sprechi;
- Favorire forme di collaborazione di prossimità ("a Km0") fra operatori del settore alimentare (soggetti donatori) e soggetti donatari, così come definiti all'art. 2 della L. n. 166/2016;
- Promuovere il corretto utilizzo e recupero dei farmaci validi, cioè non scaduti e con almeno 8 mesi di validità, correttamente conservati nella loro confezione originale integra (con l'esclusione dei farmaci che richiedono conservazione a temperatura controllata, quelli ospedalieri -fascia H- e appartenenti alla categoria delle sostanze psicotrope e stupefacenti), presso le farmacie della rete regionale e i medici di famiglia, nonché le iniziative di innovazione sociale per supportare la rete solidale per il pronto intervento sociale e il contrasto alla povertà;
- Promuovere la riduzione in proporzione dei quantitativi di rifiuti prodotti e, di conseguenza, i relativi costi economici, sociali ed ambientali di smaltimento degli stessi, con riferimento sia ai prodotti alimentari che ai prodotti farmaceutici;
- Sostenere le amministrazioni locali nelle analisi di fattibilità per l'introduzione di meccanismi premiali (tra cui, a mero titolo esemplificativo, la riduzione della tariffa comunale sui rifiuti o di altre imposte e tasse locali) a favore degli operatori economici che donano le proprie eccedenze, anziché destinarle a rifiuto e che collaborano per la diffusione dei principi di consumo responsabile e di riduzione degli sprechi;
- Concorrere a campagne di comunicazione, informazione, sensibilizzazione, educazione sulla importanza di ridurre lo spreco alimentare e farmaceutico;
- Concorrere a costituire una banca dati regionali di buone pratiche e una rete per la diffusione delle buone pratiche, con specifico riferimento a quelle trasferibili e capaci di accrescere la loro dimensione e il loro impatto su una scala territoriale più ampia.

In particolare la Regione Puglia stanZIA risorse specifiche per l'allestimento e la gestione della rete, con specifico riferimento:

- alle risorse del POR Puglia 2014-2020 (FESR) per la realizzazione di progetti di investimento pubblici per il potenziamento della logistica di una rete regionale secondo un modello "hub&spoke" per la raccolta lo stoccaggio e la redistribuzione a supporto delle reti esistenti e delle iniziative innovative che richiedano supporto in tal senso;

- alle risorse proprie da Bilancio autonomo, di cui alla l.r. n. 13/2017, per:

- a) Realizzazione di campagne di comunicazione, informazione, sensibilizzazione, educazione sulla importanza di ridurre lo spreco alimentare e farmaceutico e di redistribuire le eccedenze attraverso le reti e le iniziative locali di redistribuzione e condivisione, sul consumo responsabile, sul corretto utilizzo dei farmaci, anche con la diffusione e valorizzazione di buone pratiche già affermatesi su territorio regionale;
- b) Sostegno a progetti territoriali per accrescere l'efficacia delle iniziative di redistribuzione di prodotti alimentari e farmaceutici eccedenti, in stretto raccordo con le iniziative pubbliche di pronto intervento sociale e di contrasto alle povertà estreme;
- c) Sostegno a progetti di innovazione sociale nel campo della riduzione dello spreco alimentare e farmaceutico, nonché nel campo della condivisione di cibo (foodsharing) e del consumo responsabile.



#### 4. La strategia regionale per il contrasto alla povertà

Il presente documento, che integra quanto già delineato nel Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 (approvato con Del. G.R. n. 2324/2017), è lo strumento previsto dall'art. 14 del D.Lgs. n.147/2017 per la programmazione dei servizi necessari per l'attuazione a livello regionale del REI, come livello essenziale delle prestazioni, in modo sinergico ed integrato con le altre misure regionali di sostegno al reddito e di promozione dell'inclusione sociale attiva. Si tratta pertanto di un documento di programmazione che integra i contenuti del vigente Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 con gli specifici rafforzamenti su base triennale del sistema degli interventi e servizi sociali per il contrasto alla povertà da finanziare a valere su Fondo povertà, nonché gli standard riferiti alle prestazioni definite dal D.Lgs. n. 147/2017 come livelli essenziali, in coerenza con le previsioni del Piano Nazionale, e ne raccorda gli strumenti e le risorse.

Si fa, pertanto, integrale rinvio a quanto già riportato al Cap. 3 del presente documento.

A questo si aggiunga, viste le lacune nel panorama degli interventi regionali e delle maggiori città capoluogo pugliesi, la sfida dell'approccio "housing first" per la maggiore efficacia degli interventi di contrasto della povertà estrema, con specifico riferimento alle persone senza fissa dimora.

Uno dei principali ostacoli agli interventi a favore delle persone in condizione di povertà estrema e senza dimora è, infatti, ancora oggi rappresentato dalla assenza dalla residenza anagrafica, in quanto, in sua assenza, la persona perde automaticamente diritti civili fondamentali tra cui il diritto al voto attivo e passivo, il diritto all'accesso al servizio sanitario nazionale, alle prestazioni previdenziali, il diritto alla partecipazione ai bandi per l'edilizia residenziale popolare, all'iscrizione presso i Centri per l'Impiego del proprio territorio e, ovviamente, alle misure sociali ed economiche di contrasto alla povertà. In diversi Comuni della Puglia, si è affrontato questo problema con l'istituzione della cosiddetta "residenza anagrafica fittizia". Ciononostante, rimangono in alcuni casi elementi di discrezionalità nel rilasciare la residenza, ad esempio a causa di differenti interpretazioni della normativa, che andranno superate in quanto, come sottolineato dalle Linee di indirizzo, *"la disponibilità di una residenza, e quindi dell'iscrizione anagrafica in un Comune italiano, è porta di accesso imprescindibile per poter accedere ad ogni altro diritto, servizio e prestazione pubblica sul territorio nazionale. Tale preconditione, a lungo negata in moltissimi comuni italiani alle persone senza dimora, è oggi pienamente esigibile"*.

Tra le soluzioni innovative che anche in Puglia si dovrà più decisamente sperimentare, vi è quella dell'**Housing first**, approccio sviluppatosi nel Nord America prevalentemente a favore di persone con problemi di salute mentale, che ormai si presta per l'applicazione su target assai più ampi. Esso si basa sul riconoscimento del diritto alla casa come punto di partenza per consentire alla persona un recupero della propria autodeterminazione e dignità e per la costruzione di un percorso di emancipazione, senza subordinarlo al raggiungimento di obiettivi predeterminati (lavoro, astinenza, ecc..). In ciò si differenzia dal tradizionale approccio "a gradini" che prevede una graduale uscita dalla condizione di 'senza dimora' attraverso l'attivazione di servizi intermedi, in funzione del livello di autonomia raggiunto. Ciò implica un forte lavoro, da parte di équipe multidisciplinari specializzate, di supporto e accompagnamento all'empowerment delle persone e al mantenimento e gestione delle soluzioni abitative, nonché di orientamento e mediazione rispetto al contesto sociale.

L'**inclusione attiva** e il percorso per l'inserimento sociale e lavorativo costituiscono, inoltre, un tratto essenziale dell'approccio al contrasto alla povertà in Puglia, tanto al fine di scoraggiare comportamenti opportunistici e di ridurre la percezione passiva o assistenzialistica delle misure di sostegno al reddito che, pertanto, devono necessariamente essere abbinate a percorsi di attivazione cui concretamente e formalmente i beneficiari devono aderire. E in tal senso la misura regionale del Reddito di Dignità fissa per gli obiettivi di attivazione dei parametri assai più cogenti, anche nella direzione di strutturare un patto tra la persona, con il suo nucleo familiare, e la comunità di riferimento. Pertanto accade che per i beneficiari del ReD pugliese non sia previsto "solo" un patto di servizio da sottoscrivere presso il CPI competente per l'impegno formale alla ricerca attiva di



lavoro – peraltro obbligatorio tutte le volte che la causa scatenante la fragilità economica è da ricercarsi esclusivamente nell'assenza/insufficienza di reddito da lavoro e nell'assenza di una posizione lavorativa aperta – bensì sia necessario che, contestualmente alla presa in carico multi professionale, con pre-assessment e assessment sociolavorativo, in relazione ad una specifica profilazione rispetto al potenziale di inserimento socio lavorativo, la persona beneficiaria del ReD sottoscriva un tirocinio per l'inclusione ovvero un progetto di sussidiarietà, ai sensi del Reg. R. n. 8/2016 e s.m.i., ovvero un lavoro di comunità, ai sensi di quanto innovato con Del. G.R. n. 972/2017, secondo quanto più adeguato rispetto alla condizione individuale e familiare.

A tal fine la Regione Puglia ha attivato già dall'estate 2016 una apposita piattaforma per la segnalazione di disponibilità ad accogliere beneficiari ReD per uno dei tre possibili percorsi di attivazione, anche in relazione alle esigenze, alle dimensioni e alla natura giuridica degli enti stessi, atteso che possono farsi soggetti ospitanti sia le amministrazioni locali che le istituzioni scolastiche, le imprese private e loro consorzi, le organizzazioni del Terzo Settore.

## 5. La Governance per l'attuazione della strategia regionale

Un sistema di contrasto alla povertà efficace richiede un forte coordinamento tra i vari attori coinvolti nella sua attuazione. Con i primi tre cicli di programmazione sociale regionale (2004-2009, 2009-2013, 2014-2017) ci si era posti prioritariamente l'obiettivo dell'integrazione degli interventi tra sistema della sanità territoriale e sistema sociale. Con la l.r. n. 3/2016, istitutiva del Reddito di Dignità e alla luce della disciplina a livello nazionale prima del SIA e poi del Rel, la Regione Puglia ha esteso l'ambito della ricerca di integrazione tra le politiche e i sistemi organizzativi anche alla rete dei servizi per il lavoro, peraltro prevedendo che gradualmente gli stessi confini amministrativi dei Centri per l'Impiego dovessero essere portati a coincidere con i confini amministrativi degli Ambiti territoriali sociali /Distretti Sociosanitari.

Il sistema regionale illustrato nella l.r. n. 3/2016, in particolare, promuove e pone le basi per l'integrazione tra:

- a) politiche sociali e socioeducative e di sostegno all'accesso ai servizi;
- b) politiche attive per il lavoro e politiche formative;
- c) politiche di sostegno all'autoimpresa e per l'economia e l'innovazione sociale;
- d) interventi di laboratori urbani per la promozione della cittadinanza attiva e di amministrazione condivisa di beni comuni;
- e) politiche a supporto di condizioni abitative dignitose e di accesso alla casa, anche a vantaggio dei nuclei familiari fragili in fase di determinazione della prova dei mezzi;
- f) politiche locali di contrasto alle povertà estreme e di pronto intervento sociale;
- g) attori pubblici, privati e del privato sociale in un quadro di rinnovate sinergie e di crescita della responsabilità sociale.

In Puglia, infatti, già per effetto della l.r. n. 19 del 10 luglio 2006 i confini degli Ambiti territoriali e dei Distretti Sociosanitari devono coincidere, e peraltro proprio nel 2015 le città capoluogo, che erano divise in più DSS, sono state portate tutte a Distretti sociosanitari unici, in modo da assicurare la coincidenza con l'Ambito territoriale sociale. Da un punto di vista giuridico-amministrativo e gestionale la gran parte degli Ambiti territoriali è disciplinata sulla scorta della Associazione tra Comuni mediante Convenzione, anche se sono già 4 gli Ambiti territoriali che da molti anni hanno scelto di darsi un assetto più robusto e stabile, quale quello del Consorzio tra Comuni per la gestione dei servizi socio assistenziali (Ambiti di Poggiardo, Francavilla Fontana, Maglie e Fasano) con altri Ambiti che si accingono a valutare la medesima opportunità di trasformazione.



L'Assessorato al Welfare della Regione Puglia e tutti gli Ambiti territoriali hanno, inoltre, dato luogo ad una Cabina di Regia Regionale con i Responsabili di tutti gli Ambiti territoriali sociali per il coordinamento e il monitoraggio della programmazione sociale regionale. Anche questa Cabina di Regia, attiva dal 2014 in Puglia, sta gradualmente trovando la sua attuazione nelle articolazioni territoriali.

E la stessa attuazione del Reddito di Dignità, così come la attuazione della norma regionale per il contrasto agli sprechi alimentari, come pure le progettualità sviluppate a valere sull'Avviso n. 4/2016 del PON Inclusion – PON FEAD e a valere sui rispettivi Piani Sociali di Zona, sono state preziose occasioni per rafforzare la governance regionale e in particolare – assumendo come ormai assai strutturata la collaborazione tra Regione – ANCI – Enti locali – il partenariato pubblico-privato, con il coinvolgimento attivo delle Associazioni datoriali, delle organizzazioni di impresa, delle organizzazioni sindacali confederali, delle più rappresentative organizzazioni del Terzo Settore (Forum III Settore, Centrali Cooperative, Centri Servizio per il Volontariato), della Caritas e delle reti nazionali e regionali per il contrasto agli sprechi e la lotta alla povertà alimentare.

Per la maggiore efficacia delle politiche regionali di inclusione sociale attiva, la Regione ha promosso, con il protocollo di intesa con ANCI, il coinvolgimento delle Autonomie Locali e delle loro Associazioni per la gestione delle politiche sociali e di inclusione, quali gli Ambiti territoriali sociali, per il perseguimento dei seguenti obiettivi, coi sono associate le attività di dettaglio come da protocollo di intesa:

- promuovere i percorsi di empowerment e consolidamento delle strutture tecniche territoriali preposte alla attuazione delle misure SIA e ReD, nonché alla gestione al monitoraggio alla rendicontazione e al controllo delle risorse complessivamente stanziare per le suddette misure;
- supportare la rete delle strutture e dei servizi per il contrasto alle povertà estreme attive nei diversi Ambiti territoriali sociali;
- supportare il lavoro di pre-assessment e di assessment da parte delle equipe multiprofessionali chiamate a prendere in carico le persone richiedenti il Reddito di Dignità e i rispettivi nuclei familiari, anche rafforzando i rapporti di collaborazione con i Centri per l'Impiego, gli altri servizi pubblici e privati accreditati per l'orientamento e il lavoro, le altre agenzie pubbliche e private coinvolte nei percorsi di inclusione sociale;
- concorrere all'analisi dei bisogni nonché alla costruzione di opportunità e percorsi di inclusione sociale attiva e al monitoraggio di specifiche esperienze attivate nell'ambito dell'attuazione delle finalità e degli obiettivi della legge regionale che istituisce il Reddito di Dignità, favorendo l'animazione territoriale e la proficua collaborazione con gli attori del partenariato pubblico e privato.

#### 5.a) Accordi di reciproco riconoscimento (art.6 D.Lgs 147/2017)

A livello regionale, al fine di affrontare collettivamente la sfida del contrasto alla povertà e mettere a sistema ruoli e risorse si è stipulato, già nel giugno 2016 come indicato in precedenza, un **Protocollo per l'attuazione del RED e delle misure a contrasto di povertà ed esclusione sociale** in Puglia con ANCI, in rappresentanza degli Enti locali, e con le principali componenti della società civile impegnate nella lotta alla povertà. A questo hanno fatto seguito i protocolli di intesa con le OOSS, con Caritas, con il Forum del Terzo Settore e le articolazioni più rappresentative degli Enti del terzo Settore.

Uno dei punti operativi del protocollo è individuare e costruire relazioni stabili tra i referenti dei Comuni e i referenti del Terzo Settore sul tema delle povertà al fine di facilitarne il raccordo per la programmazione dei Piani di zona e per la declinazione delle specifiche azioni del protocollo; le modalità di attuazione del protocollo a livello locale e gli assetti organizzativi sono lasciati all'autonomia degli Ambiti territoriali, che, in ogni caso, tendono a replicare quanto definito a livello regionale.

E' in corso di definizione, inoltre, in analogia con quanto previsto a livello nazionale con la Rete della protezione e dell'inclusione sociale, ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, quale organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali di cui alla legge n. 328 del 2000, la costituzione e la regolamentazione operativa di una **Rete regionale della protezione e dell'inclusione sociale**,



che possa fissare le collaborazioni istituzionali e le partnership fin qui già sviluppate, e offrire a tutti gli attori, ma in particolare all'Alleanza regionale per la lotta alla povertà, un luogo istituzionale di confronto, di valutazione e di decisione partecipata sulle azioni nelle quali la strategia regionale per il contrasto alla povertà dovrà sostanzarsi.

## 6. Rafforzamento di interventi e servizi per garantire i LEP

Il D.Lgs. n. 147/2017 individua 3 (tre) Livelli essenziali delle prestazioni nella lotta alla povertà, puntualmente ripresi nel Piano Nazionale di contrasto alla Povertà approvato con Decreto **Interministeriale 18 maggio 2018**, e di seguito elencati:

- 1) **INFORMAZIONE-ACCESSO**, con funzioni di informazione, consulenza, orientamento e assistenza nella presentazione della domanda. Tali funzioni in Puglia sono garantite dal sistema dei servizi sociali territoriali, con le specifiche articolazioni degli sportelli di Segretariato Sociale di Ambito territoriale, coordinati con il Servizio Sociale professionale;
- 2) **VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE**, intesa come analisi preliminare e approfondita del bisogno che devono essere offerti dal servizio sociale professionale nell'ambito del servizio sociale territoriale e in caso di bisogno complesso, in equipe multidisciplinari a composizione variabile, da calibrare in base ai bisogni del nucleo, che operano sotto lo stringente coordinamento del Servizio Sociale Professionale di Ambito per il presidio del preassessment e dell'assessment, nonché per l'attivazione di tutte le altre Agenzie territoriali necessarie per la definizione dei patti individuali e dei patti di servizio;
- 3) **PROGETTO PERSONALIZZATO**, che dovrà ricomprendere la definizione degli obiettivi generali e dei risultati specifici attesi, l'insieme dei sostegni (servizi e interventi) messi a disposizione dei nuclei da parte dei servizi coinvolti e dai soggetti del terzo settore che collaborano all'attuazione del progetto e gli impegni assunti dai nuclei medesimi. In questo caso, sotto la regia del Servizio sociale Professionale di Ambito si possono prevedere molteplici servizi/interventi a seconda del progetto definito e del patto individuale sottoscritto.

### 6.a) Il Servizio Sociale professionale di Ambito territoriale

Al fine di assicurare al sistema di welfare pugliese e alla strategia regionale per il contrasto alla povertà i livelli essenziali sopra riportati, è evidente il ruolo cruciale svolto dal **Servizio sociale professionale di Ambito territoriale**, per il quale il presente Piano regionale fissa i seguenti obiettivi di potenziamento da raggiungere nel triennio 2018-2020.

Dal momento dell'accesso si avvia il percorso di conoscenza, valutazione, progettazione condivisa, accompagnamento descritto nei documenti nazionali. È quindi importante che il servizio possa essere garantito a tutti i cittadini in un livello minimo in modo uniforme su tutto il territorio regionale, pur dovendo assicurare un presidio rafforzato nelle grandi aree urbane a maggiore concentrazione di rischio di esclusione e di fragilità economica.

Già con i progetti di potenziamento degli Uffici di Piano e dei Servizi sociali territoriali, finanziati a valere sulle risorse FSE del PON Inclusionione (Avviso n. 3/2016), si fissava un obiettivo minimo di servizio con la presenza di almeno un assistente sociale ogni 10.000 abitanti in tutti gli Ambiti territoriali. Detto obiettivo è stato meglio articolato e reso più sfidante per i Comuni a livello nazionale, portandolo a **1 assistente sociale ogni 5.000 abitanti**. Pertanto gli Ambiti territoriali che presentano un numero di operatori inferiore al target dovranno vincolare parte delle risorse della quota servizi del Fondo Povertà 2018 e annualità successive per il triennio 2018-2020 all'acquisizione di maggiori operatori e al rafforzamento degli organici dei Servizi Sociali professionali di Ambito. Detto vincolo è tanto maggiore quanto più lontana è la situazione dell'Ambito dal



parametro 1:5000, come di seguito indicato:

Criteri	Risorse
Meno di 1 assistente sociale ogni 20.000 abitanti	Almeno il 60%
Meno di 1 assistente sociale ogni 10.000 abitanti	Almeno il 40%
Meno di 1 assistente sociale ogni 5.000 abitanti	Almeno il 20%
Almeno 1 assistente sociale ogni 5.000 abitanti	Requisito soddisfatto

È inoltre necessario che il Servizio sociale professionale sia in grado di operare in equipe multi-disciplinari, come avviene già da tempo nella gran parte degli Ambiti territoriali, con la collaborazione auspicata – e sempre più da rafforzare – con la rete dei servizi pubblici e privati per l'Impiego, come previsto dalla l.r. n. 3/2016 e s.m.i..

Da questo punto di vista, la recentissima approvazione della l.r. n. 29 del 29 giugno 2018, "Norme in materia di politica regionale dei servizi per le politiche attive del lavoro e per il contrasto al lavoro nero e al caporalato", che ha istituito l'Agenzia Regionale per il Lavoro e posto tutta la rete dei CPI in capo alla suddetta Agenzia, potrà dare un ulteriore slancio alla collaborazione tra Ambiti territoriali e CPI, fin qui fortemente condizionata dalle gravi carenze di personale che in particolare presso i CPI si registrano. Detta collaborazione appare ormai necessaria e improcrastinabile per il più pieno ed efficace recepimento dei principi fondamentali che devono ispirare il progetto personalizzato, di cui al Piano Nazionale per la lotta alla povertà, che qui devono intendersi integralmente riportati, e il "patto di servizio" ex art. 20 del D.Lgs. n. 150/2015 che, di fatto, sostituisce il progetto personalizzato quando la situazione di povertà "è il mero effetto di una condizione di disoccupazione ordinaria (perdita di lavoro per crisi aziendale, esaurimento della NASPI, difficoltà di reinserimento lavorativo)

#### 6.b) I punti di accesso al Reddito di Inclusione e al Reddito di Dignità regionale

Altro obiettivo fissato dal Piano nazionale è il raggiungimento di una dotazione minima di punti di accesso e informazione per il Rel quale livello essenziale. Per la Regione Puglia, d'ora innanzi, sia per i punti di accesso che per tutti gli altri interventi e servizi da potenziare si fa riferimento ad una platea unica e complessiva composta sia dai richiedenti Rel che dai richiedenti ReD, e sia dai beneficiari Rel che dai beneficiari ReD.

In ossequio a quanto previsto dal D.Lgs. n. 147/2017 i punti per l'accesso al Rel e al ReD sono sportelli presso i quali in ogni Ambito territoriale è offerta informazione, consulenza e orientamento ai nuclei familiari sulla rete integrata degli interventi e dei servizi sociali e, qualora ricorrano le condizioni, assistenza nella presentazione delle domande di accesso al Rel o al ReD.

Si tratta, pertanto, rispetto alla declaratoria dei servizi di cui alla l.r. n. 19/2006 e al suo Regolamento attuativo (Reg. R. n. 4/2017) di sportelli di Segretariato sociale che, in Puglia, solo in alcuni casi sono stati organizzati anche per supportare i cittadini nella materiale compilazione delle domande di accesso al Rel e al ReD, ciò perché in generale in tutti gli Ambiti territoriali pugliesi è la rete dei CAF convenzionata con INPS, e con gli stessi Ambiti territoriali, a farsi carico della compilazione delle domande, che peraltro avviene unicamente su piattaforma regionale [www.sistema.puglia.it/ReiRed2018](http://www.sistema.puglia.it/ReiRed2018).

Gli obiettivi di servizio da conseguire entro il triennio 2018-2020 e a cui orientare prioritariamente le risorse della quota servizi del Fondo Povertà 2018 e annualità successive – subordinatamente alla destinazione di risorse adeguate per il raggiungimento degli obiettivi di servizio per il Servizio Sociale Professionale (6.a) e degli obiettivi di copertura dei progetti personalizzati (6.c) - sono così definiti:

- **un punto di accesso per ogni Ambito territoriale con popolazione inferiore ai 40.000 abitanti**, prevedendo la necessaria flessibilità organizzativa in relazione alle esigenze della popolazione: per gli Ambiti territoriali con Comuni che hanno meno di 10.000 abitanti, occorre organizzare un punto di accesso ogni 20.000 abitanti, al fine di assicurare una prossimità e accessibilità ragionevole per la popolazione di riferimento;



- un punto di accesso ogni 40.000 abitanti per gli Ambiti territoriali con popolazione superiore ai 40.000;
- un punto di accesso ogni 70.000 abitanti per la città metropolitana di Bari.

Gli sportelli dovranno:

- garantire un'organizzazione coerente con le esigenze della popolazione; pertanto gli orari di apertura e la dotazione di personale dovranno essere proporzionati all'effettivo bacino di utenza di riferimento.
- collocarsi in sedi facilmente riconoscibili al cittadino e prive di barriere architettoniche
- prevedere spazi adeguati a garantire l'accoglienza delle persone e la privacy nella gestione dei colloqui
- impiegare personale debitamente formato per la gestione dell'ascolto, dell'informazione e dell'orientamento al cittadino.

### 6.c) Il progetto personalizzato

Relativamente al **Progetto personalizzato di presa in carico** i principi che devono ispirare la definizione del progetto sono quelli di proporzionalità, appropriatezza e non eccedenza rispetto alle necessità e alle risorse del nucleo familiare; ogni progetto ha dunque una sua specifica definizione ed articolazione. In particolare, si ricorda che, così come previsto nel D.Lgs. n. 147/2017 all'art. 6:

- qualora il bisogno del nucleo sia un bisogno essenzialmente di lavoro alla persona, deve essere proposto un Patto di servizio ai sensi del Decreto legislativo 150/2015,
- qualora il nucleo non presenti bisogni complessi, è possibile per il Servizio sociale territoriale procedere ad una progettazione semplificata,
- qualora il nucleo sia già in carico ad altri servizi, la valutazione e la progettazione sono integrate ai fini del REI, ma non necessariamente danno luogo ad attivazione di nuovi servizi.

Il Piano nazionale povertà individua inoltre le fasi che conducono alla definizione del progetto personalizzato, come di seguito riportate:

- Fase I) **analisi preliminare o pre-assessment** da realizzarsi per tutti i nuclei richiedenti che abbiano avuto esito positivo circa la verifica dei requisiti per l'accesso al beneficio economico; si tratta di una prima valutazione che ha lo scopo di raccogliere informazioni sul nucleo, sulle sue risorse, su servizi e supporti già attivi, sull'eventuale presenza di fattori di vulnerabilità dei singoli componenti e del nucleo nel suo complesso. Questa prima fase serve ad orientare ed iniziare a definire il successivo percorso;
- Fase II) **valutazione multidimensionale o assessment**, che l'équipe multidisciplinare effettua qualora emerga una situazione di bisogno complesso del nucleo, non legata alla sola dimensione dell'assenza di lavoro. Viene condotta una analisi più approfondita non solo delle risorse e dei fattori di vulnerabilità del nucleo, ma si procede anche all'individuazione dei bisogni e delle risposte da attivare per intraprendere un percorso finalizzato all'autonomia,
- Fase III) **definizione del progetto personalizzato**, in collaborazione con il nucleo familiare del beneficiario del ReI o del ReD, che dovrà contenere obiettivi, risultati concreti, sostegni da attivare a supporto del percorso e impegni assunti dal nucleo stesso, che costituiranno l'elemento condizionale all'erogazione del beneficio economico. I sostegni sono a loro volta puntualmente elencati dal Piano nazionale:
- o tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione [che in Puglia si integrano anche con i progetti di sussidiarietà e con percorso di lavoro di comunità],
  - o sostegno socio-educativo domiciliare e territoriale (con i servizi ADE e i centri famiglia), incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare,
  - o assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità (con i servizi SAD-ADI, di integrazione scolastica e di tutoraggio individuale),
  - o sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare,



- o servizio di mediazione culturale,
- o servizio di pronto intervento sociale.

Il Piano nazionale, al fine di garantire una omogeneità minima di trattamento a livello nazionale, individua, quale livello essenziale, e quindi da garantire nel progetto personalizzato:

- per tutti i nuclei in cui si sia proceduto alla definizione del quadro di analisi approfondito, l'attivazione di almeno uno degli interventi o dei servizi sopra citati;
- per tutti i nuclei in cui si presenti una situazione di bisogno complesso, quindi si sia definito il quadro di analisi approfondita, e qualora sia presente un bambino o una bambina nei primi 1000 giorni della sua vita, l'attivazione di un percorso di sostegno alla genitorialità.

#### 6.d) Poteri sostitutivi

Il comma 5 art. 14 del D.lgs n. 147/2017 stabilisce che nei casi in cui gli Ambiti territoriali o i Comuni siano gravemente inadempienti nell'attuazione del REI e non risulti possibile avviare interventi di tutoraggio da parte né della Regione né del Ministero, la Regione esercita i poteri sostitutivi.

Le modalità di tale esercizio sono disciplinate dalla normativa regionale di seguito richiamata:

- l'art. 62 comma 3 della legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, introduce l'esercizio dei poteri sostitutivi da parte della Giunta Regionale nei confronti dei Comuni, associati in Ambiti territoriali sociali per la programmazione e l'attuazione dei Piani Sociali di Zona, inadempienti rispetto agli indirizzi regionali di programmazione sociale nonché in presenza di irregolarità e inosservanze della normativa regionale;
- l'articolo 18 del Regolamento Regionale n. 4/2007 definisce le attività di verifica regionale rivolte a garantire la coerenza delle azioni realizzate in attuazione dei Piani Sociali di Zona con gli indirizzi regionali fissati dalla l.r. n. 19/2006 e dal Piano Regionale delle Politiche Sociali;
- l'art. 19 del Regolamento Regionale n. 4/2007, così come modificato dal Regolamento Regionale n. 19/2008, disciplina le modalità di attivazione e di esercizio dei poteri sostitutivi da parte della Regione nei confronti dei Comuni;
- il citato art. 19 prevede prioritariamente che, in caso di rilevate inadempienze eventualmente rilevate nel corso di ordinarie attività regionali di verifica, la Giunta Regionale, su proposta dell'Assessore al Welfare, invita l'Ambito territoriale interessato a provvedere entro un congruo termine, non inferiore a 15 giorni e non superiore a novanta giorni, a sanare la situazione che ha prodotto inadempimento, ovvero inosservanza degli obblighi normativi e regolamentari.

Nella fattispecie, i poteri sostitutivi già normati dalle leggi regionali si applicano in quanto la programmazione territoriale per il contrasto alla povertà è parte integrante e sostanziale dei Piani Sociali di Zona a partire dal ciclo 2018-2020. Tutti gli Ambiti territoriali, pertanto, sono tenuti all'aggiornamento del rispettivo Piano Sociale di Zona 2018-2020, se già approvato, ovvero alla integrazione dei documenti in corso di approvazione, entro i trenta giorni successivi alla pubblicazione della presente deliberazione che recepisce e attua gli adempimenti che il D.M. 18 maggio 2018 pone in capo alle Regioni, sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

#### 6.e) Collaborazione tra servizi: équipe multidisciplinare e presa in carico integrata

L'esperienza delle équipe multidimensionali attivate ai sensi della l.r. n. 19/2006 è stata basilare per la più spedita attivazione delle équipe multi professionali di cui alla l.r. n. 3/2016 per il SIA/RED/REI, anche se la principale criticità da superare nel triennio 2018-2020 è proprio quella di una più organica e efficace collaborazione con i servizi pubblici e privati per l'impiego, qualora il bisogno del nucleo sia prevalentemente di lavoro.

L'équipe opera considerando la famiglia e i singoli componenti in maniera globale e unitaria e utilizzando le distinte competenze specialistiche degli operatori componenti. Può chiedere il coinvolgimento di ulteriori operatori con competenze coerenti con le misure da promuovere. A tal fine, già con la Del. G.R. n. 52/2017 che



ha avviato le procedure regionali di selezione del personale da assumere per il rafforzamento degli Ambiti territoriali, a valere sulle risorse PON Inclusione dell'Avviso n. 3/2016, l'indicazione omogenea data a tutti gli Ambiti territoriali è stata quella di contemperare, in uno con la centralità del Servizio Sociale professionale, la piena integrazione di risorse professionali differenti, di seguito enucleate:

- assistenti sociali
- educatori sociali/educatori professionali
- tecnici per l'inserimento socio lavorativo
- altre competenze specialistiche (sociologi, psicologi, ...)
- figure amministrative e con abilità informatiche.

Realizzata la presa in carico unitaria, l'équipe predispone un programma personalizzato d'interventi, ne rileva e verifica gli effetti, provvedendo, ove necessario, a ridefinire il programma personalizzato.

Nell'apposito Capitolo dedicato alle politiche per il contrasto alla povertà del Piano Sociale di Zona, ciascun Ambito territoriale definisce il modello organizzativo per l'attivazione, costituzione e funzionamento dell'équipe multidisciplinare (ovvero dà atto del percorso già in essere), nel rispetto dei principi soprarichiamati di adeguatezza, appropriatezza, non eccedenza, flessibilità.

## 7. Gli interventi e servizi in favore di persone in condizioni di povertà estrema e senza dimora

Le "Linee di indirizzo per il contrasto alla grave marginalità adulta in Italia", che rappresentano il punto di riferimento per gli interventi in questo ambito, evidenziano la necessità di garantire, in stretto raccordo con i soggetti del privato sociale, un sistema di servizi integrato, anche a bassa soglia, che non risponda esclusivamente a logiche contingenti, tipicamente stagionali, ma che sappia coniugare la risposta ai bisogni primari indifferibili (cibo, posto-letto, cure mediche) ad un'azione di ascolto, presa in carico e investimento sulle capacità "residue" della persona, come premessa necessaria alla definizione di percorsi accompagnati di uscita dalla dipendenza/marginalità.

Parallelamente occorre potenziare il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore e della comunità per far sì che interventi e servizi a favore di queste persone escano dall'isolamento e si aprano al territorio e alla cittadinanza, con l'obiettivo di abbattere lo stigma, stimolare lo scambio e attivare nuove risorse e sinergie a beneficio dell'intera comunità.

Destinatari degli interventi sono le persone che:

- vivono in strada o in sistemazioni di fortuna, anche provenienti da episodi di rottura del legame familiare (es: padre separato, allontanamento di madre sola con figli, disagio psichico,...);
- ricorrono a dormitori o strutture di accoglienza notturna;
- sono ospiti di strutture, anche per periodi di lunga durata, per persone senza dimora;
- sono in procinto di uscire da strutture di protezione, cura o detenzione e non dispongono di una soluzione abitativa.

Gli obiettivi prioritari, nell'ottica di cui sopra, sono pertanto:

- riqualificazione degli interventi a bassa soglia, incluso il potenziamento delle unità di strada con funzioni di monitoraggio, aggancio ed accompagnamento al sistema dei servizi;
- consolidamento ed ampliamento dei percorsi di autonomia abitativa con particolare riferimento



all'Housing First e all'Housing Led<sup>6</sup>;

- valorizzazione e potenziamento del lavoro di comunità;
- accompagnamento e sostegno all'acquisizione della residenza anagrafica.

Detti obiettivi verranno perseguiti attraverso:

- il progetto regionale già citato e finanziato attraverso i fondi PON Inclusione e PO I FEAD
- le risorse del Piano Sociale di Zona già programmate per interventi di contrasto alla povertà estrema e di pronto intervento sociale;
- le risorse riservate al finanziamento di interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema e senza dimora dalla "quota servizi" del Fondo Povertà

Potranno essere eventualmente utilizzate dagli ambiti distrettuali anche le risorse previste del Fondo Povertà per il rafforzamento dei servizi connessi al REI, previa garanzia di aver soddisfatto i livelli essenziali previsti dal D. Lgs n. 147/2017 e dal Piano nazionale povertà, con specifico riferimento ai livelli di cui ai paragrafi 6.a, 6.b, 6.c.

Rinviando a quanto già espresso nella nota prot. n. AOO\_146/00047295 dell'8 giugno 2018, si precisa che ai sensi dell'articolo 5, comma 7, anche la Regione Puglia è chiamata a selezionare un numero limitato di ambiti territoriali, previamente identificati sulla base della particolare concentrazione rilevata o stimata di persone senza dimora, ai quali ripartire le risorse assegnate. E a tal fine si individua in questa sede quali Ambiti territoriali beneficiari i seguenti:

- la Città Metropolitana di Bari (Comune di Bari coincide con l'Ambito territoriale)
- l'Ambito territoriale di Brindisi
- l'Ambito territoriale di Foggia
- l'Ambito territoriale di Lecce
- l'Ambito territoriale di Taranto
- l'insieme dei tre Ambiti territoriali di Barletta-Andria-Trani.

Tutti gli Ambiti territoriali individuati hanno una popolazione residente superiore a 70.000 unità ed è in corso di valutazione puntuale e aggiornata la presenza di persone senza fissa dimora in ciascuno dei territori considerati.

## 8. Le risorse nazionali e regionali per la rete di contrasto alla povertà

A livello nazionale è istituito con D.Lgs. n. 147/2017, in attuazione della legge delega n. 33/2017, il **Fondo Povertà**, finalizzato all'attuazione del Reddito di Inclusione e a concorrere al potenziamento della rete degli interventi e dei servizi per la lotta alla povertà, con specifico riferimento ai livelli essenziali di prestazioni, come individuati dal Piano nazionale approvato con Decreto Interministeriale 18 maggio 2018.

<sup>6</sup> Strategie che promuovono forme di residenzialità combinate con servizi di assistenza, cura e supporto sociale.

Sono particolarmente significative le sperimentazioni di coabitazione 'accompagnata' con la presenza, in alcuni momenti della giornata, di operatori e volontari. Sono esperienze di *autonomia abitativa sostenibile*, sia dal punto di vista delle dinamiche di relazione, sia dal punto di vista economico. Sono organizzate in modo tale che i limiti e le vulnerabilità possano essere superati nella convivenza e dentro una più ampia appartenenza alla comunità locale. Attraverso gli interventi di *housing led* si cerca il coinvolgimento dei quartieri e dei territori locali. Con riferimento alla normativa regionale (Reg. R. n. 4/2007 e s.m.i.), la tipologia di struttura più adeguata è quella dell'Alloggio sociale per adulti in difficoltà (art. 76) ovvero quella del Centro di accoglienza per adulti (art. 77).



La Tab. 1 allegata al Decreto indica i valori degli indicatori relativi su base nazionale per la definizione del riparto della "quota servizi" tra le Regioni, e di seguito si riporta i valori per la Puglia:

1. Quota regionale dei nuclei beneficiari di SIA	7,9%
2. Quota regionale di persone in condizione di povertà assoluta	8,2%
3. Quota regionale di persone in condizione di grave deprivazione materiale	11,1%
4. Quota regionale di persone a rischio di povertà	9,0%
5. Quota regionale di popolazione residente	6,8%

Gli indicatori sopradescritti non sono disponibili a livello di ambito territoriale, se non con riferimento alla distribuzione territoriale del SIA (e, in futuro del REI) e alla popolazione residente.

Dalla applicazione dei suddetti indicatori, emerge che la quota di partecipazione al Fondo Povertà – Servizi per la Regione Puglia è pari all'8,61%, da cui discende che dei 272 Meuro della "Quota Servizi" del Fondo Povertà 2018, sono 23.419.200,00 le risorse assegnate all'insieme degli Ambiti territoriali sociali della Puglia. Per il 2019 è stimabile una quota pari ad Euro 27.724.200,00; per il 2020 è stimabile una quota pari ad Euro 38.314.500,00.

Con il **Decreto Interministeriale 18 maggio 2018** si è provveduto ad approvare anche il riparto delle somme finalizzate ad interventi specifici, come di seguito riportate:

- a) Fondo per interventi e servizi in favore di persone in condizione di povertà estreme e senza dimora  
Euro 862.600,00
- b) Fondo per i servizi sperimentali in favore dei neomaggiorenni fuori famiglia per disposizione dell'Autorità Giudiziaria  
Euro 400.000,00.

Quindi per la competenza 2018 il totale delle risorse assegnate agli Ambiti territoriali pugliesi è pari ad **Euro 24.681.800,00**.

Il decreto di riparto delle risorse (decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza Unificata), ed in particolare:

Con riferimento al **comma 5** e al **comma 6 dell'art. 4** del Decreto in oggetto, che individua criteri uniformi in tutte le Regioni per la distribuzione agli ambiti territoriali, la Regione Puglia intende confermare i criteri di riparto tra Ambiti territoriali sociali già indicati, e aggiungere un criterio ulteriore di riparto, secondo quanto di seguito riportato:

- a) Quota di nuclei beneficiari Rel (ovvero SIA) residenti nell'Ambito sul totale regionale dei nuclei beneficiari nell'annualità precedente, per il **30%** dell'importo. Si precisa che ai fini dell'applicazione del presente riparto saranno considerati tutti i nuclei beneficiari di entrambe le misure economiche di sostegno al reddito attivate sul territorio regionale e quindi sia percettori di Rel (ovvero SIA per il 2017) sia percettori di ReD;
- b) Quota di popolazione residente nell'Ambito territoriale sul totale della popolazione regionale, per il **40%** dell'importo, considerando il dato ISTAT 2017;
- c) Quota di incidenza di ciascun Ambito per il riparto del FNPS rispetto al totale regionale, per il **30%** dell'importo. Questo terzo criterio è quello che ai sensi dell'art. 4 comma 5 può essere aggiunto per il riparto infraregionale delle risorse dedicate ai Servizi per l'accesso, la valutazione e i progetti personalizzati del Rel.

**Nota:** Con specifico riferimento al criterio c) di riparto del Fondo Povertà tra gli Ambiti territoriali, in sede di confronto con l'ANCI e il tavolo regionale di partenariato per l'attuazione del Rel e del ReD, si è rilevato che dopo la prima annualità (2018) l'intero partenariato si riserva la possibilità di valutare gli effetti della redistribuzione della platea dei beneficiari Rel-ReD – dopo le modifiche implementate dal 1 luglio 2018 – sul

*riparto del Fondo Povertà per il criterio a), in modo da utilizzare il criterio c) in funzione di ponderazione territoriale.*

Le risorse a valere sul Fondo Povertà 2018 saranno ripartite e assegnate agli Ambiti territoriali entro 60 gg dalla erogazione da parte del Ministero del Lavoro e Politiche Sociali, e comunque subordinatamente alla integrazione del Piano Sociale di Zona 2018-2020 per definire la puntuale programmazione dei servizi di che trattasi e la relativa allocazione delle risorse.

Inoltre, essendo in presenza di risorse a valere sul bilancio regionale destinate al rafforzamento degli interventi e dei servizi sociali a contrasto della povertà, e al fine di garantire la massima integrazione e il più efficace coordinamento della programmazione sociale regionale e territoriale, si valuta opportuno che le risorse nazionali vengano trasferite alla Regione Puglia, che provvederà, nei termini indicati dallo stesso Decreto al trasferimento agli Ambiti territoriali, ai fini di garantire il più rapido e razionale utilizzo delle stesse risorse.

Per quanto riguarda il livello regionale, la Puglia si è avvalsa della facoltà, prevista dalle norme di istituzione sia del SIA che del REI, di integrare il Fondo Povertà per l'erogazione di una misura di sostegno al reddito integrativa rispetto a quella nazionale, istituita dalla L.R. n. 3/2016 con il nome di **Reddito di Dignità (ReD)**, oltre alla attivazione di fondi dedicati per ulteriori interventi, che di seguito si richiama complessivamente:

Euro 5.500.000,00 a valere sul FGSA regionale 2018 da vincolare per i servizi e gli interventi sociali in favore dei nuclei beneficiari di ReI e ReD

Euro 15.000.000,00 a valere sul FSE del POR Puglia 2014-2020 per il Reddito di Dignità 2018 (Azioni 9.1-9.4)

Euro 5.000.000,00 a valere sul Fondo regionale per il Reddito di Dignità 2018

Euro 1.350.000,00 a valere sul Fondo regionale per la lotta agli sprechi alimentari, vincolati alle iniziative di Ambito territoriale per il pronto intervento sociale in favore della povertà estrema, con la distribuzione di pacchi-viveri e l'erogazione di pasti presso le mense delle reti cittadine di sostegno alle persone in condizione di fragilità economica.

Detti stanziamenti saranno annualmente aggiornati a valere sul Bilancio regionale.

## 9. Indicazioni per l'aggiornamento dei Piani Sociali di zona

L'art. 13 comma 2 lettera d) del D.Lgs. n. 147/2017 prevede che i "Comuni, coordinandosi a livello ambito distrettuale, adottino atti di programmazione ordinariamente nella forma di una sezione specificatamente dedicata alla povertà nel piano di zona di cui all'articolo 19 della legge 328/2000"

Tale sezione dovrà contenere, in coerenza con le indicazioni e gli standard contenuti nel Piano povertà nazionale e nel presente Piano povertà regionale, a livello di Ambito territoriale **la definizione degli specifici obiettivi di rafforzamento su base triennale del sistema di interventi e servizi sociali per il contrasto alla povertà** di cui all'articolo 7 comma 1 del D.Lgs. n. 147/2017, come riportati al Cap. 6 del presente documento e finanziati attraverso quota del Fondo Povertà, integrato con risorse Programmi Operativi Nazionali – PON Inclusion, con specifico riferimento ai servizi per l'accesso e la valutazione e i sostegni da individuare nel progetto personalizzato afferenti al sistema integrato di interventi e servizi sociali, di cui alla l. n. 328/2000 che includono:

- Segretariato Sociale, inclusi i servizi per l'informazione e l'accesso al REI/RED (punti per l'accesso/sportelli sociali)
- Servizio sociale professionale per la presa in carico, inclusa la componente sociale della valutazione

multidimensionale,

- tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione [che in Puglia si integrano anche con i progetti di sussidiarietà e con percorso di lavoro di comunità],
- sostegno socio-educativo domiciliare e territoriale (con i servizi ADE e i centri famiglia), incluso il supporto nella gestione delle spese e del bilancio familiare,
- assistenza domiciliare socio-assistenziale e servizi di prossimità (con i servizi SAD-ADI, di integrazione scolastica e di tutoraggio individuale),
- sostegno alla genitorialità e servizio di mediazione familiare,
- servizio di mediazione culturale,
- servizio di pronto intervento sociale.

Le schede progettuali che corredano il Piano Sociale di Zona di ciascun Ambito territoriale dovranno essere integrate, ovvero duplicate, per evidenziare la risorsa dei fondi per i nuclei beneficiari di Rel e ReD rispetto alla platea più ampia di fruitori dei servizi di che trattasi.

Inoltre, in questa sezione si richiede di indicare espressamente:

- informazioni sull'organizzazione e sulle caratteristiche dei servizi per Ambito territoriale, incluse le professionalità impiegate (es: n° assistenti sociali, n° altri operatori, n° sportelli sociali/punti di accesso)
- il modello di *governance* realizzato a livello territoriale, che rappresenti l'articolazione della RETE della protezione e dell'inclusione sociale a livello di Ambito
- il modello organizzativo per l'attivazione, costituzione e funzionamento dell'equipe multidisciplinare, nel rispetto dei principi di adeguatezza, appropriatezza, non eccedenza, flessibilità
- le modalità e gli strumenti per la partecipazione e confronto con i soggetti del Terzo Settore a livello di Ambito.

In attuazione del Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020, gli Ambiti territoriali sono impegnati nella approvazione dei rispettivi Piani Sociali di Zona 2018-2020 e pertanto la programmazione del rafforzamento degli interventi e servizi di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 147/2017 dovrà essere parte integrante di tali atti di programmazione territoriale, secondo le indicazioni del livello nazionale e regionali, ovvero oggetto di apposita integrazione nel caso di Ambiti territoriali che abbiano già approvato i rispettivi PdZ.

## 10. Azioni di sistema regionali

La Regione Puglia è già impegnata, sin dal 2016, nell'accompagnamento dell'attuazione delle norme di contrasto alla povertà nazionali e regionali, attraverso diverse leve di intervento: coordinamento e supporto ai territori, azioni formative, assistenza tecnica e sistemi informativi.

**10.1. Formazione.** Lo sviluppo e il consolidamento delle misure sopra indicate richiedono uno sforzo di valorizzazione, adeguamento e potenziamento della combinazione fra trasferimento economico e azioni di accompagnamento verso percorsi di inclusione sociale ed autonomia: è in questo 'snodo' che i sistemi di welfare locali assumono un ruolo centrale perché ad essi viene chiesto di concorrere alla lotta alle disuguaglianze più profonde con interventi e servizi, ispirati alla logica della presa in carico.

Si tratta di una sfida importante, perché il nuovo quadro normativo va a definire livelli essenziali delle prestazioni nel contrasto alla povertà nella sua accezione non solo riparativa ma, in senso più esteso ed ambizioso, inclusiva. Per concorrere a questo obiettivo, la comunità professionale dei servizi alla persona ampiamente intesi (assistenziali, educativi, sanitari, culturali) e dei servizi di politica attiva del lavoro si troverà



perciò nei prossimi anni a realizzare un complesso insieme di dispositivi – non soltanto monetari – valorizzando così la dimensione peculiare del welfare locale (servizi, interventi, professionalità) a fronte del progressivo estendersi di fenomeni di impoverimento.

Al fine di sostenere la comunità dei professionisti impegnati nell'attuazione di queste misure nonché garantire, in termini di equità, un'applicazione quanto più omogenea e coordinata a livello regionale delle misure in campo per contrastare la povertà (REI e ReD) saranno promossi percorsi formativi a livello regionale e a livello territoriale, in particolare per tutti gli operatori storici e neo-assunti per far parte delle équipe multi professionali. Nello specifico il percorso si concentrerà sulla componente attiva della misura approfondendo i seguenti temi:

- la nuova concezione di lavoro sociale: le nuove misure, il servizio sociale professionale, la comunità;
- patti da sottoscrivere con nucleo/singolo definiti in reciprocità con le famiglie (azioni e impegni da concordare e condividere) / condizionalità (misure condizionate al rispetto dei progetti personalizzati);
- progetti personalizzati costruiti sui singoli/nuclei che prevedano l'empowerment delle persone;
- valutazione multidimensionale del bisogno e conseguente presa in carico in équipe multidisciplinari (servizi per il lavoro in primis, scuola, sanità);
- integrazione degli strumenti in uso agli operatori: i progetti personalizzati SIA/REI e ReD, le SVAMD e il bilancio di competenze.

A partire dagli output di questo percorso si potranno avere indicazioni utili al fine di perfezionare ed accompagnare l'attuazione di tali misure a livello locale e garantirne un monitoraggio adeguato a livello regionale, anche in considerazione di ulteriori azioni di accompagnamento che si rendessero necessarie per sviluppare al meglio le potenzialità dell'infrastruttura per il contrasto alla povertà realizzata a livello regionale.

**10.2. Sistemi informativi.** La piattaforma unica regionale ReiReD2018, già sperimentata con il SIA, e realizzata in cooperazione applicativa sulla base di un protocollo tra INPS e Regione Puglia, consente una gestione integrata delle due misure, nazionale e regionale. Il sistema informativo unico rappresenta una facilitazione sia per gli operatori che per i cittadini, in quanto consente di avere un'unica domanda e garantisce la mutua esclusività delle misure ReD e REI. Inoltre, permette un monitoraggio puntuale e diretto delle persone che entrano nella misura regionale e nazionale.

Questa piattaforma sin dalla fase di progettazione ha tenuto conto dei fabbisogni informativi espressi dalla implementazione a livello nazionale del SIP-Sistema Informativo Povertà.

**10.3. Monitoraggio.** Al fine di garantire il necessario supporto tecnico scientifico sia nella definizione della misura regionale ReD nella sua prima stesura, che nelle successive modifiche della misura ReD, in relazione al nuovo REI, è stata attivata già dal 2016 apposita convenzione con l'Università degli Studi di Bari – Dipartimento di Scienze Economiche. La collaborazione con l'Università degli Studi di Bari potrà garantire inoltre il necessario monitoraggio dello stato di attuazione delle misure di contrasto alla povertà al fine di valutarne l'efficacia e la rispondenza ai bisogni dei nuclei coinvolti.

E' stato inoltre previsto e progettato un modello di monitoraggio degli aspetti tecnico-operativi-organizzativi e professionali delle diverse fasi del processo di erogazione dei servizi.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 settembre 2018, n. 1575

**AIR BP Italia S.p.A. - Autorizzazione all'installazione ed esercizio di un impianto di deposito di carburante per aviazione all'interno del sedime aeroportuale dell'aeroporto di Bari Palese - Espressione atto di intesa ai sensi dell'art. 57 del D.L. 9 febbraio 2012, n. 5, convertito dalla legge 4 aprile 2012, n. 35.**

L'Assessore allo Sviluppo Economico, dott. Antonio Nunziante, sulla base dell'istruttoria espletata dalla P.O. competente e confermata dalla Dirigente della Sezione Attività Economiche Artigianali e Commerciali, riferisce quanto segue:

La legge 23 agosto 2004, n. 239, nel definire le competenze tra Stato e regioni secondo il nuovo ordinamento delineato dalla legge costituzionale n. 3/2001, di modifica del titolo V della Costituzione, all'articolo 1, comma 56, sottopone a regimi autorizzativi le procedure per l'installazione e la modifica di impianti di lavorazione o di deposito di oli minerali.

La medesima legge 239/2004, all'art. 1, comma 7, lett. i), riserva allo Stato l'individuazione delle infrastrutture e degli insediamenti energetici ritenuti strategici al fine di garantire, fra l'altro, la sicurezza e il contenimento dei costi dell'approvvigionamento energetico del paese, e demanda alle Regioni le funzioni amministrative in materia di stabilimenti di stoccaggio e distribuzione di oli minerali non espressamente riservate allo Stato.

Con gli articoli 57 e 57 bis, del decreto legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito con modificazioni dalla legge 4 aprile 2012, n. 35, recante "*Disposizioni urgenti in materia di semplificazione e di sviluppo - Disposizioni per le infrastrutture energetiche strategiche*", lo Stato ha individuato le infrastrutture e gli insediamenti strategici, includendo tra essi le seguenti tipologie di impianti:

- gli stabilimenti di lavorazione e di stoccaggio di oli minerali;
- i depositi costieri di oli minerali come definiti dall'art. 52 del Codice della Navigazione;
- i depositi di carburante per aviazione siti all'interno dei sedimi aeroportuali;
- i depositi di stoccaggio di prodotti petroliferi, ad esclusione del gpl, di capacità autorizzata non inferiore a metri cubi 10.000;
- i depositi di stoccaggio di gpl di capacità autorizzata non inferiore a tonnellate 200.

In relazione alle suddette tipologie di impianto il citato d.l. 5/2012 ha stabilito che le autorizzazioni previste dall'art. 1, comma 56, della legge 23 agosto 2004, n. 239, sono rilasciate dal Ministero dello Sviluppo Economico, di concerto con il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, d'intesa con le Regioni interessate, a seguito di un procedimento unico, nel rispetto dei principi di semplificazione di cui alla legge 7 agosto 1990, n. 241.

In applicazione dei predetti artt. 57 e 57 bis, l'AIR BP Italia S.p.A. con istanza del 27.11.2017 ha chiesto al Ministero dello Sviluppo Economico l'autorizzazione all'installazione ed esercizio di un impianto di deposito di carburante per aviazione per complessivi mc. 50, costituito da un serbatoio da mc. 25 per benzina AVGAS 100LL, un serbatoio da mc. 25 per benzina AVGAS UL91 e un distributore con doppio erogatore di carico e scarico delle autocisterne, all'interno del sedime aeroportuale dell'aeroporto di Bari Palese.

Il Mise con nota prot. 29785 del 18.12.2017 ha avviato il procedimento con l'indizione di apposita Conferenza di servizi semplificata ai sensi dell'art. 14-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 come modificata dal D.lgs 30 giugno 2016, n. 127.

Ai fini del rilascio degli atti d'intesa la Sezione Attività Economiche Artigianali e Commerciali ha avviato l'istruttoria propedeutica finalizzata ad acquisire i pareri tecnici attraverso le strutture regionali competenti in materia di Tutela e Valorizzazione del Paesaggio, Autorizzazioni Ambientali ed Urbanistica. A tal fine, con nota prot. 160/5020 del 19.12.2017, è stata inviata alle predette strutture regionali la documentazione trasmessa dal MISE con la convocazione della conferenza.

Con nota prot. n. 328 del 12.1.2018 il Dirigente regionale della Sezione Tutela e Valorizzazione del Territorio ha comunicato di ritenere che il progetto presentato, ai soli fini paesaggistici, non è in contrasto con il Piano

Paesaggistico Territoriale Regionale, approvato con DGR n. 176 del 16.2.2015, in quanto le opere oggetto della domanda non comportano una modificazione significativa dell'attuale assetto paesaggistico dei luoghi interessati.

Con nota prot. n. 5719 del 21.6.2018 Il Dirigente regionale della Sezione Urbanistica, Servizio Programmazione negoziata e Riqualificazione Urbana in merito alle opere in questione non ha rilevato specifiche competenze regionali in considerazione che il riscontro della conformità urbanistica delle opere da realizzarsi in prima istanza è di competenza dell'Amministrazione comunale di Bari quale soggetto preposto all'attuazione dello strumento urbanistico generale vigente.

Si dà atto che, effettivamente, il Comune di Bari - Ripartizione Urbanistica ed Edilizia privata, con nota prot. n. 203787/2018, indirizzata al Mise, ha espresso parere urbanistico edilizio favorevole alla realizzazione dell'impianto.

Con nota prot. n.331 del 12.01.2018 Il Dirigente regionale della Sezione Autorizzazioni Ambientali ha comunicato che, visti i limiti di assoggettabilità relativi ai *"Prodotti petroliferi e combustibili alternativi"* elencati nella parte 2 *"sostanze pericolose specificate"* dell'allegato 1 del D.lgs 105/2015 (in particolare quello riguardante la soglia inferiore pari a 2.500 t.) e considerata la capacità complessiva del deposito pari a 50 mc., l'intervento non risulta assoggettato ai disposti di cui al D.lgs 105/2015. Con la medesima nota la citata Sezione regionale chiede all'Ente Nazionale dell'Aviazione (Enac) se nel Piano di Sviluppo dell'Aeroporto di Bari Palese, approvato con nota prot. 0116581/ipp del 14.9.2011, sia stata considerata l'eventuale assoggettabilità ai dettami del D.lgs 105/2015 del complesso di interventi che interessano e/o coinvolgono la presenza di sostanze Seveso. Tanto in considerazione che, ai sensi dell'art. 3 del citato D.lgs 105/2015, *"per presenza di sostanze pericolose"* si intende *"la presenza reale o prevista, di sostanze pericolose nello stabilimento oppure di sostanze pericolose che è ragionevole prevedere che possano essere generate, in caso di perdite di controllo dei processi, comprese le attività di deposito, in un impianto in seno allo stabilimento, in quantità pari o superiori alle quantità limite previste nella parte 1 o nella parte 2 dell'Allegato 1"*,

Con nota prot. n. 3542 del 7.3.2018 Il Direttore Generale di Aeroporti di Puglia ha dichiarato che il Piano di Sviluppo Aeroportuale (Masterplan) è stato rilasciato con provvedimento n. 277 del 19.11.2014 e quindi antecedente all'entrata in vigore del D.lgs 105/2015 e, con successiva nota prot. n. 10650 del 19.6.2018, ha dichiarato altresì che nel Piano di Sviluppo Aeroportuale, nella configurazione di massima espansione, il quantitativo massimo di carburanti potrà raggiungere 100 mc. di prodotti petroliferi (pari a 800 t.) e che attualmente, compreso il quantitativo di mc. 50 richiesto da Air BP Italia S.p.A., il quantitativo di prodotti petroliferi complessivamente presente sarà pari a 480 mc. (pari a 384 t.) e quindi non sussistono le condizioni per l'applicazione del D.lgs 334/1999.

Con nota prot. n. 6948 del 26.6.2018 Il Dirigente regionale della Sezione Autorizzazioni Ambientali ha preso atto che i quantitativi massimi *"reali o previsti"* presenti all'interno dell'aeroporto di Bari Palese risultano inferiori ai limiti di assoggettabilità di cui al D.lgs 105/2015, giusta dichiarazione da parte del Direttore Generale di AdP con la citata nota del 19.6.2018.

Con nota prot. n. 18855 del 25.7.2018 il MISE ha trasmesso la determina n. 18810 del 24 luglio 2018 di conclusione favorevole del procedimento ritenendo sussistere i presupposti per l'emanazione del provvedimento di autorizzazione, *"fatta salva l'acquisizione dell'intesa da parte della Regione come previsto dall'articolo 57 del decreto legge 9 febbraio 2012, n. 5 convertito nella legge 4 aprile 2012, n. 35"*.

Sulla base di tutto quanto sopra espresso, limitatamente alle competenze che la citata norma di legge attribuisce alle regioni e nel rispetto di quanto previsto nei sopra citati pareri tecnici regionali, si propone l'intesa regionale, ai sensi dell'art. 57, comma 2, del decreto legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito con modificazioni dalla legge 4 aprile 2012, n. 35, ai fini del rilascio da parte del Ministero dello Sviluppo Economico dell'autorizzazione prevista dall'art. 1 comma 57, lett. b), della legge 23 agosto 2004, n. 239, inerente l'autorizzazione alla Società Air BP Italia S.p.A. all'installazione ed esercizio di un impianto di deposito di carburante per aviazione all'interno del sedime aeroportuale dell'aeroporto di Bari Palese.

**Copertura finanziaria**

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

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta Regionale l'adozione del conseguente atto finale, rientrando il medesimo nella fattispecie di cui all'art. 4, comma 4, lettera K) della L.R. n. 7/97.

**LA GIUNTA**

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore al ramo;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento del Responsabile della P.O. Sviluppo Rete Carburanti, Oli Minerali e del Dirigente della Sezione Attività Economiche Artigianali e Commerciali, che ne attestano la conformità alla vigente legislazione;

A voti unanimi espressi nei modi di legge;

**DELIBERA**

- di approvare la relazione dell'Assessore allo Sviluppo Economico e di fare proprie le proposte riportate nelle premesse che qui si intendono integralmente richiamate;
- di esprimere, ai sensi dell'art. 57, comma 2, del decreto legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito con pareri modificazioni dalla legge 4 aprile 2012, n. 35, nel rispetto di quanto previsto nei pareri tecnici regionali che qui si intendono integralmente richiamati, l'intesa ai fini del rilascio da parte del Ministero dello Sviluppo Economico dell'autorizzazione prevista dall'art. 1 comma 57, lett. b), della legge 23 agosto 2004, n. 239, inerente l'autorizzazione richiesta dall'Air BP Italia S.p.A. all'installazione ed esercizio di un impianto di deposito di carburante per aviazione all'interno del sedime aeroportuale dell'aeroporto di Bari Palese;
- di demandare alla competente Sezione Attività Economiche Artigianali e Commerciali la trasmissione al Ministero dello Sviluppo Economico del presente provvedimento;
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul BURP ai sensi dell'art. 6 della L.R. n. 13/94.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 settembre 2018, n. 1582

**D.Lgs. n. 171/2016 s.m.i. – L.R. n. 15/2018. Nomina Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria “Policlinico” di Bari.**

Il Presidente, sulla base dell’istruttoria espletata e confermata dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta, riferisce quanto segue.

Con la Deliberazione n. 1505 del 4/9/2018 la Giunta Regionale, ai sensi del D.Lgs. n. 171/ 2016 e della L.R. n. 15/2018 e prendendo atto della rosa dei candidati che presentano i requisiti più coerenti a ricoprire l’incarico di Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria “Policlinico” di Bari, corredata dei relativi curricula ed allegate al medesimo atto giuntale, come trasmesse a conclusione dei lavori dalla Commissione di esperti al Presidente della Regione con nota del 9/7/2018:

- Ha preso atto dell’acquisizione dell’intesa da parte del Magnifico Rettore dell’Università di Bari sul nominativo del dott. Giovanni Migliore ed ha designato lo stesso quale nuovo Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria “Policlinico” di Bari, inserito nella predetta rosa di candidati e che presenta i requisiti maggiormente coerenti con le caratteristiche dell’incarico da ricoprire;
- Ha rinviato ad un successivo atto giuntale la nomina del Direttore Generale designato, previa verifica dell’insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità normativamente prescritte, in applicazione della D.G.R. n. 24/2017 in materia di linee guida per il conferimento di incarichi di vertice da parte della Regione;
- Ha stabilito che con il medesimo atto giuntale di nomina sia definita la durata specifica dell’incarico - che ai sensi dell’art. 2, comma 2, del D.Lgs. n. 171/2016 ha durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni - e che con il predetto atto siano altresì assegnati gli obiettivi di mandato al Direttore Generale nominato.

Considerato che:

- in data 5/9/2018 il dott. Migliore ha trasmesso l’autodichiarazione attestante l’insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità normativamente prescritte, archiviata agli atti del competente Servizio della Sezione Strategie Governo dell’Offerta, secondo quanto disposto al riguardo dalla D.G.R. n. 24/2017;
- ad oggi il dott. Migliore risulta utilmente inserito nel vigente Elenco nazionale degli idonei alla nomina di Direttore Generale delle Aziende ed Enti del S.S.N., da ultimo pubblicato in data 30/7/2018 sul sito web del Ministero della Salute;
- gli accertamenti sul possesso dei titoli di carriera e di studio sono in corso di svolgimento da parte del Ministero della Salute nell’ambito delle procedure relative alla istituzione ed aggiornamento dell’Elenco nazionale degli idonei alla nomina di Direttore Generale delle Aziende ed Enti del S.S.N. di cui al D.Lgs, n. 171/2016;
- Gli accertamenti d’ufficio in materia di insussistenza di cause penali ostative alla nomina sono stati eseguiti con esito positivo.

Rilevata dunque l’assenza di cause ostative alla nomina, si ritiene che sussistano tutte le condizioni previste dalla normativa vigente e dalla D.G.R. di designazione n. 1505/2018 per procedere alla nomina del dott. Giovanni Migliore quale Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria “Policlinico” di Bari.

A tale proposito si rammenta che il rapporto di lavoro del Direttore generale, a norma dell’art. 3-bis, co. 8 del D.Lgs. 502/1992 s.m.i., è esclusivo e regolato da contratto di diritto privato, di durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni, ed è rinnovabile.

Il Direttore generale nominato con il presente schema di provvedimento è tenuto a sottoscrivere, ai sensi del combinato disposto dell’art. 3-bis, co. 8 del D.Lgs. 502/1992 s.m.i. e dell’art. 1 del DPCM 19 luglio 1995, n. 502

s.m.i., un contratto di diritto privato con la Regione Puglia secondo lo schema appositamente approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 320/2018.

Al Direttore Generale nominato con il presente schema di provvedimento spetta il trattamento economico stabilito con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 2304 del 28/12/2017, i cui oneri sono a carico del bilancio dell'Azienda interessata.

Il predetto trattamento economico è integrato, ai sensi dell'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i., di un'ulteriore quota, fino al 20 (venti) per cento dello stesso, da corrispondersi previa positiva valutazione della realizzazione degli obiettivi gestionali di carattere economico-finanziario di cui all'art. 4, commi 2 e 4 dello schema di contratto, stabiliti annualmente dalla Giunta Regionale unitamente alla relativa metodologia di valutazione.

Si propone inoltre di assegnare al Direttore generale nominato con il presente schema di provvedimento, i seguenti obiettivi di mandato:

- 1) Utilizzo del sistema di contabilità analitica per centri di costo e di responsabilità, che consenta analisi comparative di costi, rendimenti e risultati;
- 2) Adeguamento del sistema informativa-contabile alle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011 s.m.i. nonché alle direttive regionali in materia;
- 3) Attuazione del Protocollo d'intesa Regione-Università;
- 4) Attuazione della programmazione regionale in materia di rete ospedaliera;
- 5) Contenimento della spesa del personale entro i limiti fissati dalla normativa vigente e rideterminazione della dotazione organica secondo le linee guida regionali;
- 6) Contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera, con particolare riferimento alla razionalizzazione dell'acquisto di farmaci e dispositivi medici ed alla definizione degli obiettivi assegnati ai direttori delle Unità Operative, ed incremento della distribuzione diretta dei farmaci di fascia A alla dimissione o a seguito di visita specialistica;
- 7) Rispetto delle disposizioni vigenti in materia di Sanità elettronica;
- 8) Garanzia del puntuale rispetto degli obblighi contenuti nei disciplinari sottoscritti per la gestione di fondi comunitari e/o nazionali e l'aggiornamento dei sistemi informativi di monitoraggio degli stadi di avanzamento nel rispetto delle scadenze e dei target di spesa prefissati;
- 9) Attuazione del Piano regionale per il governo dei tempi di attesa;
- 10) Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L 190/2012.

#### **COPERTURA FINANZIARIA L.R. n. 28/01 e s.m.i.**

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

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

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

#### **LA GIUNTA**

- Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dal Dirigente del Servizio Rapporti Istituzionali e Capitale Umano SSR e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

A voti unanimi espressi nei modi di legge

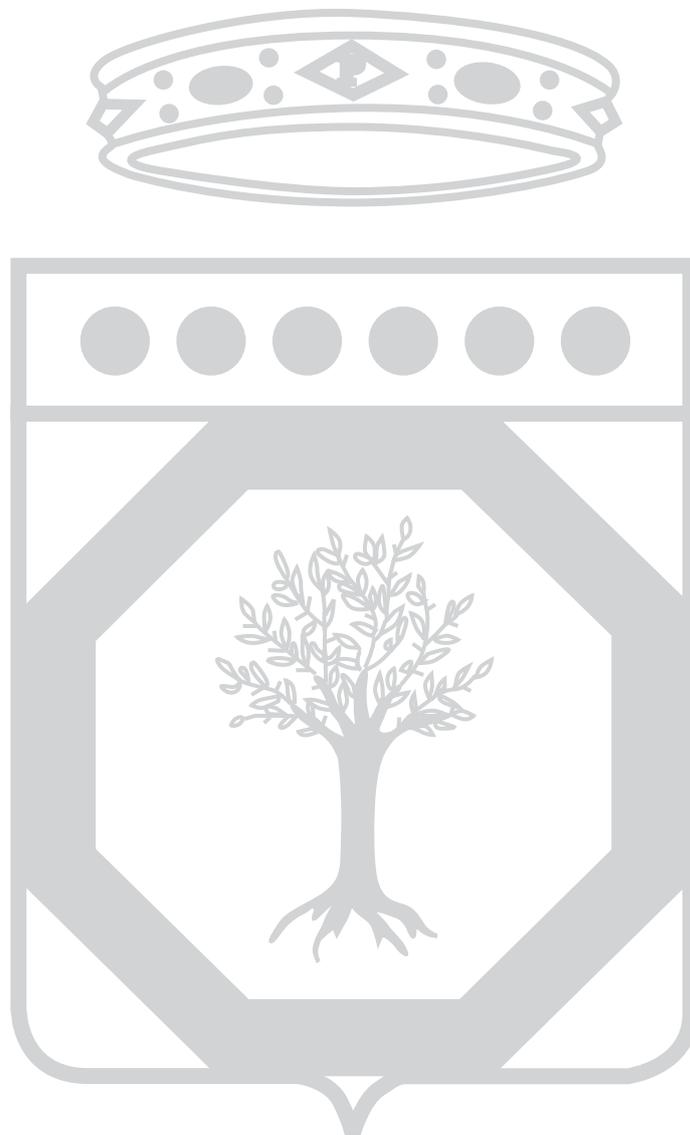
**DELIBERA**

Per le motivazioni in premessa illustrate, che quivi si intendono integralmente riportate;

- di nominare, ai sensi dell'art. 2 della LR. 15/2018, quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico" di Bari il dott. Giovanni Migliore per un periodo pari ad anni 3 (tre) decorrenti dalla data di insediamento, con rapporto di lavoro esclusivo e regolato da contratto di diritto privato.
- di disporre che il Direttore generale nominato con il presente provvedimento sottoscriva ai sensi del combinato disposto dell'art. 3-bis, co. 8 del D.Lgs. 502/1992 e dell'art. 1 del DPCM 19 luglio 1995, n. 502, un contratto di diritto privato con il Presidente della Regione Puglia secondo lo schema approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 320/2018.
- di stabilire che al Direttore Generale nominato con il presente provvedimento spetti il trattamento economico stabilito con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 2304 del 28/12/2017, con oneri a carico del bilancio dell'Azienda interessata.
- di stabilire altresì che il trattamento economico del Direttore Generale sia integrato, ai sensi dell'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i., di un'ulteriore quota, fino al 20 (venti) per cento dello stesso, da corrispondersi previa positiva valutazione della realizzazione degli obiettivi gestionali di carattere economico finanziario di cui all'art. 4, commi 2 e 4 dello schema di contratto, stabiliti annualmente dalla Giunta Regionale unitamente alla relativa metodologia di valutazione.
- di assegnare al Direttore generale nominato con il presente provvedimento i seguenti obiettivi di mandato:
  - 1) Utilizzo del sistema di contabilità analitica per centri di costo e di responsabilità, che consenta analisi comparative di costi, rendimenti e risultati;
  - 2) Adeguamento del sistema informativa-contabile alle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011 s.m.i. nonché alle direttive regionali in materia;
  - 3) Attuazione del Protocollo d'intesa Regione-Università;
  - 4) Attuazione della programmazione regionale in materia di rete ospedaliera;
  - 5) Contenimento della spesa del personale entro i limiti fissati dalla normativa vigente e rideterminazione della dotazione organica secondo le linee guida regionali;
  - 6) Contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera, con particolare riferimento alla razionalizzazione dell'acquisto di farmaci e dispositivi medici ed alla definizione degli obiettivi assegnati ai direttori delle Unità Operative, ed incremento della distribuzione diretta dei farmaci di fascia A alla dimissione o a seguito di visita specialistica;
  - 7) Rispetto delle disposizioni vigenti in materia di Sanità elettronica;
  - 8) Garanzia del puntuale rispetto degli obblighi contenuti nei disciplinari sottoscritti per la gestione di fondi comunitari e/o nazionali e l'aggiornamento dei sistemi informativi di monitoraggio degli stadi di avanzamento nel rispetto delle scadenze e dei target di spesa prefissati;
  - 9) Attuazione del Piano regionale per il governo dei tempi di attesa;
  - 10) Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L 190/2012.
- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della LR. n. 13/1994.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO



# BOLLETTINO UFFICIALE

della Regione Puglia

*Direzione e Redazione:* Lungomare Nazario Sauro, 33 - 70121 Bari

Tel. 080 540 6372 / 6316 / 6317 - Fax 080 540 6379

*Sito internet:* <http://www.regione.puglia.it/bollettino-ufficiale>

*e-mail:* [burp@pec.rupar.puglia.it](mailto:burp@pec.rupar.puglia.it) - [burp@regione.puglia.it](mailto:burp@regione.puglia.it)

*Direttore Responsabile* **Dott.ssa Antonia Agata Lerario**

Autorizzazione Tribunale di Bari N. 474 dell'8-6-1974

Edipress dei f.lli Caraglia & C. s.a.s. - 83031 Ariano Irpino (AV)