

REPUBBLICA ITALIANA

# BOLLETTINO UFFICIALE

della Regione Puglia



REGIONE  
PUGLIA

ANNO XLIX

BARI, 26 NOVEMBRE 2018

n. 151



**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 30 ottobre 2018, n. 1896

**Cont. n. 1341/09/GI-TAR Puglia, Sezione di Bari-A.I.A.S.-ONLUS c/ Regione Puglia. Competenze professionali spettanti all'Avv. Pierluigi Rossi (STUDIO LEGALE ASSOCIATO) - Variazione al bilancio di previsione per la reiscrizione del residuo passivo perento e.f. 2009 ( AD 024/1135 /2009), ai sensi dell'art. 51, comma 2, lett. g del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. ....**73771

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1906

**DIEF 2018-2019. DD.G.R. nn. 2243/2017 e 1159/2018. Progetto regionale “Save a young athlete’s life”. Variazione al Bilancio di previsione 2018 e Pluriennale 2018-2020 ai sensi del D. Lgs. 118/2011. Autorizzazione.....**73776

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1907

**Protocollo d’intesa Regione Puglia-Provincia di Lecce del 06/12/2017. Anticipazione risorse finanziarie Legge regionale n. 9/2016. ....**73779

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1908

**POR Puglia 2014-2020. Az. 9.12 FESR “Interventi di riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari e sanitari territoriali a titolarità pubblica”. Beneficiario: AOU Policlinico di Bari – Giovanni XXIII. Elenco interventi ammessi a finanziamento. Variazione al bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2019-2020 ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii. ....**73781

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1916

**Piano di Rafforzamento Amministrativo (PRA) della Regione Puglia – II Fase- Biennio 2018/2019. Adozione. ....**73803

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1917

**DGR n. 428/2018. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia presso l’IRCCS Giovanni Paolo II di Bari. Presa d’atto dello studio di fattibilità. ....**73821

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1934

**Approvazione progetto “Ambulatorio condiviso CROSS” presso l’Azienda Ospedaliero Consorziale Policlinico di Bari e l’Azienda Ospedaliera “OO.RR.” di Foggia nell’ambito del finanziamento “Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per i pazienti con multicronicità” di cui all’Accordo Stato – Regioni (Rep. Atti n. 150/CSR dell’1/8/2018). ....**73872

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1935 <b>Modello di gestione del paziente cronico "Puglia Care". Governo della domanda e presa in carico dei pazienti cronici - Determinazioni -</b> .....	73964
DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1939 <b>D.G.R. n.1416 del 05/09/17-Avviso Pubblico n.1/FSE/2018 "Percorsi formativi per il conseg. della qualifica di O.S.S.".Ulteriore incremento dello stanz. compl. con le risorse disponibili a valere sul "Patto per la Puglia FSC 2014-2020. Interv. a sostegno dell'occupaz. e della qualif. delle risorse umane". Variaz. al bil. di prev. 2018 e plurien. 2018-2020 ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i.</b> .....	73009
DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1944 <b>FSC – APQ Sviluppo Locale 2007–2013 – Titolo II – Capo 1 "Aiuti ai programmi di investimento delle grandi imprese"– Delibera di Indirizzo relativa al progetto definitivo del Soggetto Proponente: TESMEC RAIL S.r.l. (Codice Progetto YGF10I5).</b> .....	74017
DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1947 <b>Programmazione Comunitaria 2007/2013 "Obiettivo -Cooperazione Territoriale Europea". Programma Interreg IPA/ADRIATIC 2007/2013 C.B.C. VARIAZIONE DI BILANCIO ai sensi del combinato disposto dall'art.51 comma 2) punto a) del D.Lgs. 118/2011 e dall'art. 42 della l.r. 28/2011.</b> .....	74100
DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1948 <b>Fondo per l'emergenza avicola. Variazione al Bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2018-2020 ai sensi della l.r. n. 28/2001 e s.m.i. e del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i.</b> .....	74106
DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 novembre 2018, n. 1951 <b>Cont. n. 476/14/SI. Giudice di Pace di Campi Salentina. L.A. c/ Regione Puglia. Ratifica incarico difensivo ex art. 1 comma 4 sexies, L.R. n. 18/2006, Avv. Enzo D'Amato, legale esterno.</b> .....	74111
DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 novembre 2018, n. 1957 <b>PASSI d'Argento. Approvazione Protocollo di sorveglianza nella Regione Puglia.</b> .....	74113
DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 novembre 2018, n. 1958 <b>DIEF 2018-2019. DD.G.R. nn. 2243/2017 e 1159/2018. Progetto regionale "SCA.RE.S.". Autorizzazione alla sottoscrizione della convenzione.</b> .....	74133
DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 novembre 2018, n. 1959 <b>Limiti massimi di spesa per l'erogazione dei prodotti senza glutine ex art. 4, commi 1 e 2 della legge 4 luglio 2005, n. 123. Attuazione disposizioni del D.M. 10/8/2018.</b> .....	74149
DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 novembre 2018, n. 1960 <b>Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014/2020 – EMAS e PON Inclusione 2014/2020. Interventi rivolti al miglioramento del sistema di accoglienza e di protezione delle vittime di tratta attraverso un progetto pilota. Disposizioni.</b> .....	74152

## PARTE SECONDA

**Deliberazioni del Consiglio e della Giunta**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1896

**Cont. n. 1341/09/GI-TAR Puglia, Sezione di Bari-A.I.A.S.-ONLUS c/ Regione Puglia. Competenze professionali spettanti all'Avv. Pierluigi Rossi (STUDIO LEGALE ASSOCIATO) - Variazione al bilancio di previsione per la reinscrizione del residuo passivo perento e.f. 2009 ( AD 024/1135 /2009), ai sensi dell'art. 51, comma 2, lett. g del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii.**

Assente il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dalla A.P. "Procedure di conferimento incarichi legali e liquidazione compensi professionali", confermata dal Dirigente della Sezione Amministrativa e dall'Avvocato Coordinatore dell'Avvocatura Regionale, riferisce quanto segue: il Vice Presidente

- L'A.I.A.S.-ONLUS proponeva ricorso al TAR Bari per chiedere l'annullamento della deliberazione di G.R. n. 1494/2009, nonché di ogni altro atto connesso, presupposto e consequenziale
- Con provvedimento n. 2059 del 30/10/2009 la Giunta Regionale deliberava di resistere nel giudizio di che trattasi a mezzo dell'avv. Pierluigi Rossi e, per questi, dello "Studio Legale Associato" Mario G.Guglielmi-Pierluigi Rossi".
- Il Tribunale adito, con sentenza n. 2644/2009, depositata il 06/11/2009, accoglieva il ricorso e, per l'effetto, annullava i provvedimenti impugnati, condannando in solido la Regione Puglia e la ASL BA al pagamento delle spese processuali In favore della ricorrente.
- Il professionista, avendo esaurito la propria attività, al fine di conseguire il proprio credito, trasmetteva alla Regione Puglia prima nota specifica datata 01/09/2011, acquisita agli atti dell'Avvocatura regionale in data 05/09/2011 Prot. n. 11/L/1567/RE, per un importo complessivo di € 2.168,90, al lordo di ritenuta, con IVA al 20%.
- Effettuata l'istruttoria, in ossequio alla Direttiva di cui alla D.G.R. n. 189/2014, modif. ed integr. dalla D.G.R. n. 1204/2014, previo aggiornamento dell'aliquota IVA al 22%, l'importo da corrispondere al professionista risulta pari ad € 2.356,39, al lordo di ritenuta ed al netto dell'acconto erogato, giusta D.D. n. 1135/2009.
- Con la citata determinazione dirigenziale n. 1135/2009 di impegno, liquidazione e pagamento dell'acconto si è proceduto, altresì, ad impegnare sul cap. 1312- bil. 2009- n. impegno 918- la somma di € 3.599,18; il citato impegno, nelle more della definizione della liquidazione a saldo risulta gravato dalla perenzione amministrativa.
- Pertanto, si rende necessario, in ossequio al dettato di cui all'art. 51, comma 2, lett.g del D.Lgs 118/2011 e ss.mm.ii, autorizzare la reinscrizione del residuo passivo perento a carico del Cap. 1312- impegno n. 918 - bilancio 2009 - giusta A.D. n. 1135/2009-*limitatamente all'importo di € 2.356,39*

-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 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 dell'"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 G.R. 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 del 13/03/2018 di autorizzazione degli spazi finanziari ai fini del pareggio di bilancio, di cui al commi 463 e seguenti dell'articolo unico della Legge n. 232/2016 e del comma 775 dell'articolo unico della Legge n. 205/2017.

- Ritenuto necessario apportare al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario in corso, nonché al Documento tecnico di accompagnamento, le variazioni di cui all'allegato E/1 che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

#### **COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D. LGS. N. 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'ALL'ART. 51, COMMA 2, LETTERA G) DEL D. LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II.

#### **VARIAZIONE DI BILANCIO**

<b>CRA</b>	<b>CAPITOLO</b>		<b>Missione Programma Titolo</b>	<b>P.D.C.F.</b>	<b>VARIAZIONE E. F. 2018 Competenza</b>	<b>VARIAZIONE E.F. 2018 Cassa</b>
APPLICAZIONE AVANZO DERIVANTE DA ACCANTONAMENTO PER RESIDUI PASSIVI PERENTI					<b>+ € 2.356,39</b>	<b>0,00</b>
66.03	1110020	FONDO DI RISERVA PER SOPPERIRE A DEFICIENZE DI CASSA (ART.51, L.R. N, 28/2001).	20.1.1	1.10.1.1	<b>0,00</b>	<b>- € 2.356,39</b>
46.01	1312	SPESE PER COMPETENZE PROFESSIONALI DOVUTE A PROFESSIONISTI ESTERNI RELATIVI A LITI, ARBITRATI, ecc...	1.11.1	1.3.2.11	<b>+ €2.356,39</b>	<b>+ €2.356,39</b>

- La spesa di cui al presente provvedimento pari a complessivi € 2.356,39 corrisponde ad OGV che sarà perfezionata nel 2018 mediante impegno da assumersi con successivo atto del Dirigente della Sezione.

- 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 di cui 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.

- Trattasi di spesa per la quale non sussiste l'obbligo della tracciabilità ai sensi della L. 136/2010 e s.m.i. (cfr. nota Avvocatura Regionale prot. 11/L/6325 del 25/3/2011).

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**

- Uditia relazione e la conseguente proposta del Vice Presidente;

- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla A.P. Procedure di conferimento incarichi legali e liquidazione compensi professionali" dal Dirigente della Sezione Amministrativa e dall'Avvocato

Coordinatore dell'Avvocatura Regionale;  
-Avoti unanimi espressi nei modi di legge

### **DELIBERA**

Per le motivazioni esposte in premessa che si intendono qui Integralmente trascritte

- 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;
- 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;
- di approvare l'Allegato E/1, parte integrante del presente provvedimento, nella parte relativa alla variazione al bilancio;
- 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;
- di dare atto che la reiscrizione parziale del residuo passivo perento, derivante dall'impegno n. 918 assunto con A.D. 024/1135/2009 sul bilancio 2009, è limitata all'importo suindicato in quanto sufficiente a fronteggiare il pagamento in favore dell'avv. Pierluigi Rossi (Studio Legale Associato), come previsto nella sezione "Copertura Finanziaria" che si intende qui interamente riportata.
- di fare obbligo all'Avvocatura Regionale di adottare, entro il corrente esercizio finanziario il conseguente atto dirigenziale di impegno, liquidazione e pagamento della spesa prevista dal presente provvedimento in favore dell'avv. Pierluigi Rossi (Studio Legale Associato).
- di pubblicare il presente provvedimento sul BURP.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
ANTONIO NUNZIANTE

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 ..... / 2018  
Rif. delibera G.R. n. .... del .....

**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	
<i>Fondo pluriennale vincolato per spese correnti</i>					
		0,00			0,00
<i>Fondo pluriennale vincolato per spese in conto capitale</i>					
		0,00			0,00
<b>Utilizzo Avanzo d'amministrazione</b>					
TITOLO	xx xxxxxxxx	0,00			0,00
Tipologia	xxxx xxxxxxxx	0,00			0,00
TOTALE TITOLO	xx xxxxxxxx	0,00			0,00
<b>TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA</b>					
<b>TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE</b>					
		0,00	2.356,39		0,00

Il presente allegato è composto da n. 2 Fogli  
Avv.to Coordinatore *Rossana Lanza*

AVVOCATURA REGIONALE  
DIRIGENTE SEZ. AMMINISTRATIVA  
Dott.ssa *Enrica Buffino*

A.P. dott.ssa M.A. Di Grumo

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. delibera G.R. n. .... del ...../2018

SPESA

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>Disavanzo d'amministrazione</b>					
		0,00			0,00
MISSIONE					
1	Servizi istituzionali, generali e di gestione				
11	Altri Servizi generali				
1	Spese correnti	0,00	2.356,39		0,00
	residui presunti	0,00	2.356,39		0,00
	previsione di competenza	0,00			0,00
	previsione di cassa	0,00			0,00
Totale Programma		0,00			0,00
	Altri Servizi generali	0,00			0,00
	residui presunti	0,00			0,00
	previsione di competenza	0,00			0,00
	previsione di cassa	0,00			0,00
MISSIONE					
20	FONDO DI RISERVA PER SOPPRIRE A DEFICIENZE DI	0,00			0,00
1	CASSA	0,00			0,00
1	Fondo di riserva	0,00			0,00
	Spese correnti	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 VARIAZIONI IN USCITA					
					2.356,39
TOTALE GENERALE DELLE USCITE					
					0,00
					0,00
					0,00

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1906

**DIEF 2018-2019. DD.G.R. nn. 2243/2017 e 1159/2018. Progetto regionale "Save a young athlete's life". Variazione al Bilancio di previsione 2018 e Pluriennale 2018-2020 ai sensi del D. Lgs. 118/2011. Autorizzazione.**

Assente il Presidente, dott. Michele Emiliano, sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario responsabile della A.P. Igiene, Sanità Pubblica e ambientale, sorveglianza epidemiologica, confermata dal Dirigente pro tempore del Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro e dalla Dirigente pro tempore della Sezione PSB, riferisce:

Con il Documento di Indirizzo Economico-Funzionale approvato con atti deliberativi nn. 2243/2017 e 1159/2018, la Giunta regionale ha approvato, tra gli altri, il progetto di durata biennale denominato "Save a young athlete's life", proposto dall'Istituto di Medicina dello sport di Bari di cui all'allegato G del documento citato.

Le finalità del progetto rientrano nelle azioni di prevenzione primaria e secondaria in quanto prevedono anche l'effettuazione di screening con l'obiettivo di valutare i fattori di rischio di morte improvvisa nei giovani atleti ed agire preventivamente sui suoi determinanti.

Poiché l'Istituto di Medicina dello sport ha personalità giuridica privata non rientrando nelle Tabelle A) e B) della legge 28/10/1984, n. 720, così come risultano aggiornate dal DPCM del 29/11/2011 e, pertanto, non obbligato alla tenuta di un conto di tesoreria, si rende necessario apportare la seguente variazione al Bilancio di Previsione 2018:

#### SPESA RICORRENTE

CRA	Capitolo di spesa	Descrizione del capitolo	Missione Programma	Piano dei conti finanziario	Variazione e.f. 2018 Competenza e cassa
61.06	741090	TRASFERIMENTI E SPESE DI PARTE CORRENTE PER IL FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE COMPRESO GLI INTERVENTI DI CUI ALL'ART.10 L.R. 38/94 E ART.5 DELLA l.r. 10/89; INIZIATIVE STRAORDINARIE DI ATTIVITÀ SANITARIA E CONVEGNI DELLA REGIONE PUGLIA	13.1.	U 1.4.1.2	- € 330.000,00

#### SPESA

CRA	Capitolo di spesa	Descrizione del capitolo	Missione Programma	Piano dei conti finanziario	Variazione e.f. 2018 Competenza e cassa
-----	-------------------	--------------------------	--------------------	-----------------------------	---

61.04	1301021	DIEF 2017-2019. PROGETTO OBIETTIVO "Save a young athlete's life",	13.1.	U 1.4.1.2	- € 330.000,00
-------	---------	--	-------	-----------	----------------

Tenuto conto 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. 68/2017 e il rispetto delle disposizioni di cui ai commi 465 e 466 dell'articolo unico della legge 232/2016 e s.m.i. e del comma 775 dell'art. unico della legge 205/2017 (Legge di stabilità 2018);

Il presente provvedimento rientra nella specifica competenza della Giunta regionale ai sensi dell'art. 4, lett. k) della LR. n. 7/1997.

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

Il presente provvedimento comporta le seguenti variazioni, in termini di competenza e cassa, al Bilancio regionale 2018 e pluriennale 2018-2020, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale approvato con DGR n. 38 del 18/01/2018, ai sensi dell'art. 51 comma 2 del D.Lgs. n. 11/2011 e ss.mm.ii.

Si propone, pertanto, di procedere alla suddetta variazione al Bilancio di Previsione 2018 per un ammontare complessivo pari ad € 330.000,00, come di seguito riportato:

#### **SPESA RICORRENTE**

CRA	Capitolo di spesa	Descrizione del capitolo	Missione Programma	Piano dei conti finanziario	Variazione e.f. 2018 Competenza e cassa
61.06	741090	TRASFERIMENTI E SPESE DI PARTE CORRENTE PER IL FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE COMPRESO GLI INTERVENTI DI CUI ALL'ART.10 L.R. 38/94 E ART.5 DELLA l.r. 10/89; INIZIATIVE STRAORDINARIE DI ATTIVITÀ' SANITARIA E CONVEGNI DELLA REGIONE PUGLIA	13.1.	U 1.4.1.2	- € 330.000,00

#### **SPESA**

CRA	Capitolo di spesa	Descrizione del capitolo	Missione Programma	Piano dei conti finanziario	Variazione e.f. 2018 Competenza e cassa
61.04	1301021	DIEF 2017-2019. PROGETTO OBIETTIVO "Save a young athlete's life",	13.1.	U 1.4.1.2	- € 330.000,00

Gli impegni di spesa relativi al corrente anno saranno assunti con successivi provvedimenti dirigenziali.

Ai richiamati adempimenti contabili provvederà con propria atti il Dirigente della Sezione Amministrazione Finanza e Controllo.

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 Vice Presidente Relatore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla Dirigente della Sezione Promozione della Salute e del Benessere, dal Dirigente della Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo e dal Dirigente del Servizio Promozione Della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro;
- A voti unanimi espressi nei termini di legge:

#### **DELIBERA**

- di approvare quanto espresso in narrativa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento deliberativo;
- di autorizzare il Servizio Bilancio e Ragioneria di procedere alla regolarizzazione contabile con le variazioni compensative al Bilancio di Previsione 2018 e Pluriennale 2018/2020, come indicato nella Sez. Contabile del presente provvedimento;
- di rinviare a successivi atti dirigenziali la registrazione dei conseguenti adempimenti contabili in esecuzione di quanto disposto dal D.M. 9 ottobre 2015 ed in ottemperanza delle disposizioni ex art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011;
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione, esecutiva, sul BURP.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
ANTONIO NUNZIANTE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1907

**Protocollo d'intesa Regione Puglia-Provincia di Lecce del 06/12/2017. Anticipazione risorse finanziarie Legge regionale n. 9/2016.**

Assente il Presidente della Giunta Regionale, Dott. Michele Emiliano, sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario istruttore, confermata dal Dirigente ad interim del Servizio Enti Locali, dal Dirigente vicario della Sezione Raccordo al Sistema Regionale e dal Segretario Generale della Presidenza, riferisce quanto segue: il Vice Presidente

Il Decreto Legge 24 aprile 2017, n. 50 "*Disposizioni urgenti in materia finanziaria, iniziative a favore degli enti territoriali, ulteriori interventi per le zone colpite da eventi sismici e misure per lo sviluppo*", convertito con modificazioni dalla Legge 21 giugno 2017, n. 96, all'articolo 39 disciplina i trasferimenti di risorse regionali a province e città metropolitane per le funzioni ad esse conferite.

Ai sensi del medesimo articolo le Regioni certificano, in sede di Conferenza Unificata l'avvenuta erogazione a ciascuna provincia e città metropolitana del rispettivo territorio delle risorse per l'esercizio delle funzioni conferite.

In data 06 dicembre 2017 la Regione Puglia e la Provincia di Lecce hanno siglato un protocollo di intesa relativo alla necessità di supportare la procedura di ammissibilità al concordato preventivo della società Alba service S.p.A., società partecipata al 100 % dalla Provincia di Lecce.

A seguito di apposito incontro in data 14 marzo 2018, presso la Prefettura di Lecce, tra l'Amministrazione provinciale di Lecce, il Commissario liquidatore dr. Gianfranco CONTE e la Regione Puglia nella persona dell'Assessore Sebastiano LEO, è stato confermato l'impegno della Regione Puglia di concorrere alla procedura di cui sopra.

In data 21/03/2018 la Regione Puglia, con nota prot. AOO\_021-0001193, ha previsto l'anticipazione della somma di € 1.100.000,00 per il soddisfacimento delle esigenze e della procedura di cui all'accordo stesso, nell'ambito delle risorse di cui al cap.1770 "*Trasferimento di risorse agli enti locali per l'esercizio delle funzioni attribuite ai sensi della L.R. 31/2015*" e della L.R. 9/2016.

Con nota AOO\_182 - 0000223 del 03/05/2018 la dirigente della Sezione Aree di Crisi Industriale - Dip. Sviluppo Economico, Innovazione, Istruzione, Formazione e Lavoro ha trasmesso la comunicazione (giunta via p.e.c. in data 24/04/2018) della Provincia di Lecce in merito al prospetto dei costi della suddetta società per le spese dei "servizi sociali anni 2015-2016" a sua volta inoltrati dal Commissario Liquidatore.

Il Tribunale di Lecce - Sezione Commerciale, con Decreto del 05/07/2018, ha ammesso la società Alba Service SpA al concordato preventivo.

Tanto premesso e considerato,

VISTO il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D. Lgs. 10 agosto 2014, n. 126 "*Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, 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 5 maggio 2009, n.42*"

VISTA la Legge Regionale 29 dicembre 2017, n. 68 "*Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018 - 2020*";

VISTA la Legge Regionale n. 67 del 29 dicembre 2017 “Legge di stabilità regionale 2018”;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 38 del 18 gennaio 2018 di approvazione del Documento tecnico di accompagnamento al Bilancio di previsione e Bilancio finanziario gestionale 2018-2020 previsti dall’art.39, comma 10 del D.Lgs. 23 giugno 2011, n.118 e ss.mm.ii.;

RITENUTO di dover anticipare la somma di € 1.100.000,00 per il soddisfacimento delle esigenze e della procedura di cui al summenzionato accordo, nell’ambito delle risorse di cui al cap.1770 “Trasferimento di risorse agli enti locali per l’esercizio delle funzioni attribuite ai sensi della L.R. 31/2015” e L.R. 9/2016.

#### **COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del D.lgs. 118/2011 e s.m.i.**

La spesa derivante dal presente provvedimento è pari ad € 1.100.000,00 e trova copertura sul cap. 1770 E.F.2018.

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

Il presente provvedimento viene sottoposto all’esame della Giunta Regionale ai sensi dell’art. 4, comma 4, lettere a) e g), della L.R. n. 7/1997.

#### **LA GIUNTA**

- Udita la relazione del Vice Presidente proponente;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge;

#### **DELIBERA**

*di approvare la relazione del Presidente proponente che quivi si intende integralmente riportata e, per l’effetto, di:*

1. di prendere atto della necessità di concorrere a favore dell’Amministrazione Provinciale di Lecce a sostegno della percorribilità delle procedure urgenti di cui al protocollo d’intesa del 06/12/2017 siglato dalla Regione Puglia e dalla stessa Provincia di Lecce;
2. di anticipare la somma di € 1.100.000,00 per il soddisfacimento delle esigenze e della procedura di cui all’accordo stesso, nell’ambito delle risorse di cui al cap.1770 “Trasferimento di risorse agli enti locali per l’esercizio delle funzioni attribuite ai sensi della L.R. 31/2015” e L.R. 9/2016.
3. di autorizzare il dirigente della Sezione Raccordo al Sistema Regionale all’impegno e pagamento delle risorse di cui sopra in favore della Provincia di Lecce nella misura di € 1.100.000,00;
4. di dichiarare il presente provvedimento, da pubblicare sul BURP, immediatamente esecutivo.
5. di notificare il presente provvedimento alla Sezione Ragioneria.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
ANTONIO NUNZIANTE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1908

**POR Puglia 2014-2020. Az. 9.12 FESR “Interventi di riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari e sanitari territoriali a titolarità pubblica”. Beneficiario: AOU Policlinico di Bari – Giovanni XXIII. Elenco interventi ammessi a finanziamento. Variazione al bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2019-2020 ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii..**

Assente il Presidente della Giunta, d'intesa con l'Assessore al Bilancio con delega alla programmazione unitaria sulla base dell'istruttoria svolta la responsabile di sub-azione 9.12c del POR Puglia 2014/2020 e dal Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche, di concerto con il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria, quale Autorità di Gestione del POR Puglia 2014-2020, per la parte contabile, confermata dai Direttori del **Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti** e del Dipartimento Sviluppo Economico, Innovazione, Istruzione, Formazione e Lavoro, riferisce quanto segue: il Vice Presidente

**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", che abroga il Regolamento (CE) n. 1080/2006 del Consiglio;
- Il Regolamento delegato (UE) n. 240/2014 della Commissione del 7 gennaio 2014 recante un codice europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei fondi strutturali e d'investimento europei (SIE), che definisce i principi essenziali e le buone prassi svolte a garantire l'efficace organizzazione del partenariato e della *governance* a più livelli, basato sulla stretta collaborazione tra autorità pubbliche, parti economiche e sociali e pertinenti organismi della società civile, in attuazione dell'art. 5 del Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- il Regolamento di esecuzione (UE) n. 821/2014 della Commissione del 28 luglio 2014 recante modalità di applicazione del Regolamento (UE) n. 1303/2013 per quanto riguarda le caratteristiche tecniche delle misure di informazione e comunicazione per le operazioni;
- 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 Programma Operativo FESR FSE 2014-2020 della Regione Puglia (di seguito P.O.R. Puglia 2014-2020) approvato da ultimo con Decisione di esecuzione Decisione di esecuzione C(2017) 6239 del 14 settembre 2017 che modifica la precedente Decisione C(2015) 5854, così come modificata dalla Decisione C(2017) 2351;
- la Deliberazione n. 1735 del 6 ottobre 2015 con cui la Giunta regionale ha preso atto della Decisione di esecuzione C(2015) 5854 della Commissione Europea del 13 agosto 2015 ed ha approvato il POR Puglia 2014-2020 nella versione definitiva generata dalla piattaforma informatica della Commissione SFC 2014;
- la Deliberazione di Giunta regionale n. 1482 del 28/09/2017 di approvazione del Programma Operativo FESR FSE 2014-2020 e di presa d'atto della Decisione di esecuzione C(2017) 6239 della Commissione Europea del 14 settembre 2017;

- le Deliberazioni n. 582 del 26 aprile 2016 e 977 del 20 giugno 2017 con cui la Giunta Regionale ha preso atto del documento “*Metodologia e criteri per la selezione delle operazioni del Programma Operativo FESR-FSE 2014-2020*” approvato, ai sensi dell’art. 110 (2) lett. a) del Reg. (UE) n. 1303/2013, dal Comitato di Sorveglianza del POR Puglia 2014-2020;
- la Deliberazione n. 833 del 07/06/2016 (pubblicata sul BURP n. 71 del 21/06/2016) con la quale la Giunta Regionale ha definito il sistema di responsabilità delle Azioni dei POR Puglia FESR-FSE 2014-2020, nominando responsabile dell’Azione 9.12 il dirigente *pro tempore* della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche,
- 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 le 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 P.O.R. Puglia 2014-2020, in coerenza con gli obiettivi tematici del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e dell’Accordo nazionale di Partenariato, si declina in 13 Assi prioritari, tra cui l’Asse IX “*Promuovere l’inclusione sociale, la lotta alla povertà e ogni forma di discriminazione*”, che si declina, a sua volta, in priorità di investimento;
- una delle i priorità d’investimento è la 9.a) “*Investimento in infrastrutture sanitarie e sociali per lo sviluppo, la riduzione delle disparità nelle condizioni sanitarie e la maggiore accessibilità ai servizi (FESR - art.5 punto 9) Reg. CE n. 1301/2013)*”;
- la priorità d’investimento 9.a) viene perseguita attraverso l’Azione 9.12 “*Interventi di riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari e sanitari territoriali a titolarità pubblica*”;
- con DGR 355/2017, si è provveduto ad avviare una fase di ricognizione dei principali fabbisogni delle Aziende Ospedaliere Universitarie e gli IRCCS pubblici del SSR in materia di potenziamento e completamento della dotazione tecnologica e strutturale della rete dei servizi sanitari territoriali (con particolare riferimento alle prestazioni specialistiche ambulatoriali per utenti esterni erogate da tali Aziende, ivi incluse le prestazioni di day-service medico e chirurgico, rientranti nell’assistenza territoriale);
- con la medesima deliberazione sono stati definiti gli interventi ammissibili secondo i seguenti criteri:
  - ***potenziamento e aggiornamento del parco tecnologico per l’erogazione di specialistiche ambulatoriali, ivi inclusi i day-service medici e chirurgici;***
  - ***investimenti per l’acquisto di tecnologie volte al rafforzamento dei percorsi di integrazione ospedale-territorio, ivi inclusa l’assistenza riabilitativa e la salute mentale;***
  - ***spese per interventi infrastrutturali, esclusivamente qualora strettamente connessi al funzionamento delle apparecchiature e delle tecnologiche di cui ai precedenti punti a) e b).***
- con nota prot. n.ro 081\_1992/14.04.2017 è stata avviata la procedura negoziale con l’AOU Policlinico di Bari - Giovanni XXIII, l’AOU Ospedali Riuniti di Foggia, IRCCS Oncologico di Bari “G.Paolo II”, IRCCS S.De Bellis di Castellana Grotte con richiesta di trasmissione dei fabbisogni;
- la fase di ricognizione dei fabbisogni si è realizzata mediante una serie di incontri tecnici per la definizione

condivisa con le Aziende Sanitarie degli interventi ammissibili sul PO FESR 2014/2020, a seguito dei quali è stato sottoscritto il protocollo contenente l'elenco dei primi interventi finanziabili (declinati per ordine di priorità);

- in particolare in data 25/09/2017 è stato sottoscritto con il Direttore Generale dell'AOU Policlinico di Bari un protocollo di intesa volto alla definizione dei fabbisogni prioritari di intervento in materia di investimenti tecnologici e strutturali per i servizi sanitari territoriali a valere sulla dotazione finanziarie di cui all'azione 9.12 del POR Puglia 2014/2020;
- con DGR n. 1608 del 10 ottobre 2017 si è preso atto della procedura negoziale effettuata dalle strutture del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti con le Aziende Sanitarie Ospedaliere e gli IRCCS pubblici e di autorizzare il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche all'utilizzo della somma complessiva di € 36.000.000,00 a valere sulle risorse di cui al POR Puglia 2014-2020 — Asse IX - Azione 9.12 al fine del perfezionamento della procedura su indicata per gli interventi a priorità alta;
- con la medesima deliberazione la Giunta ha autorizzato il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche alla sottoscrizione dei Disciplinari regolante i rapporti tra la Regione e le Aziende Sanitarie pugliesi beneficiari dei finanziamenti di cui alla sub azione 9.12c per l'utilizzo delle risorse di cui al P.O.R. Puglia 2014-2020 nonché ad operare sui capitoli di entrata 4339010-4339020 e di spesa 1161912-1162912 la cui titolarità è del Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria;
- nel corso del 2017 sono stati assunti gli impegni di spesa in favore dell'AOU OO RR Foggia, dell'IRCCS Oncologico di Bari e dell'IRCCS De Bellis e sottoscritti i relativi disciplinari di attuazione, mentre non è stato possibile procedere alla sottoscrizione dei disciplinari attuativi con l'Azienda Ospedaliero Universitaria "Policlinico di Bari - Giovanni XXIII", in quanto non disponibili i necessari livelli di progettazione tali da considerare gli interventi immediatamente cantierabili;
- a seguito di incontri di approfondimento con i referenti dell'AOU Policlinico di Bari (i cui verbali sono agli atti della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche) si è provveduto a definire un aggiornamento del protocollo di intesa sottoscritto con l'AOU Policlinico di Bari, trasmesso con nota prot. AOO\_081/27-09-2018/0004601, con l'individuazione dei progetti ammissibili a finanziamento, individuati sulla base della valutazione della coerenza e della rispondenza delle proposte progettuali ai criteri di selezione del POR adottati in sede di Comitato di Sorveglianza, nonché delle finalità della azione 9.12;
- nell'ambito della suddetta procedura con l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari sono stati individuati gli interventi, tra quelli ammissibili a finanziamento, che per il loro grado di "immediata cantierabilità" ed il livello di "progettazione" sono stati definitivamente ammessi a finanziamento nell'ambito della prima fase delle procedura negoziale, per un totale di € 21.597.000,00;
- l'elenco complessivo dei progetti finanziati, dei progetti ammessi e non finanziati, nonché dei progetti esclusi sono riportati in allegato "A";
- la procedura POS C.1.f (versione 2 in vigore dal 28/02/2018) del Sistema di Gestione e Controllo del POR FESR/FSE 2014-2020 prevede che, in caso di procedura negoziale (a regia regionale), esperita la fase di valutazione, il Responsabile di Azione provvede a proporre deliberazione di Giunta regionale avente ad oggetto l'elenco dei progetti ammessi.

Per tutto quanto sopra indicato, si propone alla Giunta Regionale di prendere atto degli esiti della fase di valutazione della procedura negoziale avviata con DGR 355/2017 e di autorizzare il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche all'utilizzo della somma complessiva di € 21.597.000,00 a valere sulle risorse di cui al POR Puglia 2014-2020 - Asse IX - Azione 9.12 "Interventi di riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari e sanitari territoriali a titolarità pubblica" al fine del perfezionamento della procedura su indicata per gli interventi definitivamente ammessi a finanziamento, aventi come soggetto beneficiario l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari - Giovanni XXIII.

Si rende necessario contestualmente procedere alla iscrizione delle somme apportando una variazione al bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2018-2020 pari ad € 21.597.000,00, in parte entrata e in parte spesa, in termini di competenza e cassa, al Documento tecnico di accompagnamento e al Bilancio finanziario gestionale approvato con Del. G.R. n. 38/2018, ai sensi dell'art. 51 comma 2 del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm. ii., nonché 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", secondo il seguente cronoprogramma e come riportato nella apposita sezione "Copertura finanziaria" del presente provvedimento:

- E. f. 2018 €21.597.000,00

**Rilevato che:**

- l'art. 51, comma 2 del D.Lgs. 23 giugno 2011, n. 118 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 relativamente alla istituzione di nuovi capitoli di spesa e all'accertamento in bilancio di maggiori entrate comunitarie e vincolate;
- l'operazione contabile proposta 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 e 466 dell'art. unico della Legge n. 232/2016 e ss.mm.ii. e del comma 775 dell'articolo unico della Legge n. 205/2017.

**COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011 e della L.R. 16 NOVEMBRE 2001, N. 28**

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, nonché 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".

• **Parte Spesa**

VARIAZIONE IN TERMINI DI COMPETENZA E CASSA:

CRA	Capitolo di spesa	Declaratoria	Missione e Programma, Titolo	Codifica del Programma di cui al punto 1 lett. i) dell'All. 7 al D. Lgs. 118/2011	CODICE UE	Codifica Piano dei Conti finanziario	E.F. 2018
62.06	1161000	POR PUGLIA 2014-2020. FONDO FESR. QUOTA UE. CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A AMMINISTRAZIONI LOCALI	14.5.2	1	3	U.2.03.01.02.000	- € 12.704.117,65
62.06	1162000	POR PUGLIA 2014-2020. FONDO FESR. QUOTA STATO. CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A AMMINISTRAZIONI LOCALI	14.5.2	1	4	U.2.03.01.02.000	- € 8.892.882,35

62.06	1161912	POR 2014-2020. FONDO FESR. AZIONE 9.12- INTERVENTI DI RIORGANIZZAZIONE E POTENZIAMENTO DEI SERVIZI TERRITORIALI SOCIO-SANITARI E SANITARI TERRITORIALI A TITOLARITÀ PUBBLICA. CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A AMMINISTRAZIONI LOCALI.	13.8.2	5	3	U.2.03.01.02.000	+ € 12.704.117,65
62.06	1162912	POR 2014-2020. FONDO FESR. AZIONE 9.12- INTERVENTI DI RIORGANIZZAZIONE E POTENZIAMENTO DEI SERVIZI TERRITORIALI SOCIO-SANITARI E SANITARI TERRITORIALI A TITOLARITÀ PUBBLICA. CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A AMMINISTRAZIONI LOCALI. QUOTA STATO	13.8.2	5	4	U.2.03.01.02.000	+ € 8.892.882,35

La corrispondente entrata trova copertura come di seguito evidenziato:

Codice UE: 1 - Entrate derivanti da trasferimenti destinate al finanziamento dei progetti comunitari

#### TIPO ENTRATA RICORRENTE

CRA	Capitolo di Entrata	Codifica piano dei conti finanziario e gestionale	competenza e cassa e.f. 2018
4339010	TRASFERIMENTI PER IL POR PUGLIA 2014/2020 QUOTA UE - FONDO FESR	4.02.05.03.001	€ 12.704.117,65
4339020	TRASFERIMENTI PER IL POR PUGLIA 2014/2020 QUOTA UE - FONDO FESR	4.02.01.01.001	€ 8.892.882,35

Si attesta che l'importo relativo alla copertura del presente provvedimento corrisponde ad obbligazione giuridicamente perfezionata, con debitori certi: Unione Europea e Ministero dello Sviluppo Economico.

Titolo giuridico che supporta il credito: Decisione di esecuzione Decisione di esecuzione C(2017) 6239 del 14 settembre 2017 che modifica la precedente Decisione C(2015) 5854, così come modificata dalla Decisione C(2017) 2351;

L'entrata e la spesa di cui al presente provvedimento pari complessivamente a € 21.597.000,00, corrisponde ad OGV che sarà perfezionata nel 2018 mediante accertamento e impegno da assumersi con atto del Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche, in qualità di Responsabile dell'Azione 9.12 del POR Puglia 2014-2020, giusta DGR 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.

La corrispondente quota di cofinanziamento regionale necessaria ad assicurare la copertura del presente provvedimento, pari complessivamente a € 3.811.235,29 è assicurata con progetti coerenti con l'Azione 9.12 del POR Puglia 2014-2020, a valere sui capitoli di spesa 721022, 711043, 741090, 751056, 741071, 1305000.

Si attesta che le operazioni contabili del presente provvedimento assicurano 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 e 466 dell'art. unico della Legge n. 232/2016 e ss.mm.ii. e del comma 775 dell'articolo unico della Legge n. 205/2017.

Il presente schema di provvedimento viene sottoposto all'esame della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. k) della L.R. n.7/97.

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

### LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Vice Presidente, d'intesa con l'Assessore con delega alla Programmazione Unitaria;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge;

### DELIBERA

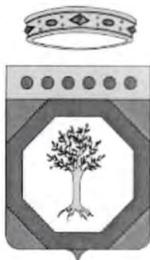
1. di **approvare** quanto riportato in premessa che qui si intende integralmente riportato;
2. di **prendere atto** degli esiti della fase di valutazione della procedura negoziale, avviata con DGR 355/2017, per l'ammissione a finanziamento a valere sulle risorse dell'Azione 9.12 - sub-azione 9.12c - del POR Puglia 2014/2020 gli interventi di cui all'allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. di **dare atto** che gli interventi ammissibili ma non finanziati di cui all'allegato "A" potranno essere ammessi a finanziamento in fasi successive sulla base dell'avanzamento dei livelli di progettazione e nei limiti della dotazione finanziaria complessiva dell'azione 9.12;
4. di **apportare** la variazione in termini di competenza e cassa al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018-2020, Documento tecnico di accompagnamento, e al Bilancio gestionale approvato con DGR n. 38/2018, ai sensi dell'art. 51 del D. lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., così come indicato nella sezione "copertura finanziaria" del presente atto;
5. di **approvare** l'Allegato E/1 nella parte relativa alla variazione al bilancio, parte integrale e sostanziale del presente provvedimento;
6. di **incaricare** il Servizio 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;
7. di **autorizzare** il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche, in qualità di Responsabile della Azione 9.12 del POR Puglia 2014/2020:
  - a) ad operare sui capitoli di entrata 4339010-4339020 e di spesa 1161912-1162912 la cui titolarità è del Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria, per l'importo corrispondente ad € 21.597.000,00 a valere sull'Azione 9.12 del P.O.R. Puglia 2014-2020;
  - b) alla sottoscrizione del disciplinare regolante i rapporti tra la Regione e la Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari - Giovanni XXIII secondo lo schema approvato dall'Autorità di Gestione del POR Puglia e ad apportarvi le modifiche non sostanziali che dovessero rendersi necessarie;

c) all'adozione degli ulteriori atti necessari per l'attuazione di quanto previsto dal presente provvedimento.

8. di **pubblicare** il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
ANTONIO NUNZIANTE



# REGIONE PUGLIA

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL  
BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

**SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE**

Il presente provvedimento di compone altresì di n. 2 allegati come di seguito riportato:

- A) Elenco interventi di n. 13 pagine;
- B) Allegato E/1 di n. 1 pagina.

per complessive n. 15 pagine inclusa la presente.

Il Dirigente della Sezione S.R.S.T.  
(Ing. Vito Bavaro)



**ALLEGATO A - POR Puglia 2014-2020, Az. 9.12 FESR, Sub-Azione 9.12.c**  
Beneficiario: AOU Policlinico di Bari -Giovanni XXIII

**Elenco interventi ammessi a finanziamento**

Struttura Aziendale	Titolo Intervento	Tipologia di intervento	Intervento infrastrutturale S/NO	Motivazione intervento	NUOVA BREVE DESCRIZIONE	Stima costo complessivo intervento	Priorità (Alta, Media, Basso)
UU.OO. DIVERSE	POTENZIAMENTO ATTIVITA' AMBULATORIALE PER ESTERNI UU.OO.MEDICINE SPECIALISTICHE	ACQUISTO	NO	POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> implementazione dell'attività ambulatoriale di II livello ed in day service per utenti esterni da parte delle UU.OO.CC. dell'area medica specialistica. Il progetto prevede l'acquisizione di apparecchiature per completare la dotazione degli ambulatori di diverse UU.OO., è prevista l'acquisizione di diverse tecnologie come: 1. laser a CO2, 1 fotopleiismografo, retinografi non mioidratici, 1 PH impedenziometro, 1 flussimetro, 1 apparecchiatura per la diagnosi precoce dell'osteoporosi, 1 cabina pleiometrica ed 1 sistema per la funzionalità respiratoria misuratore della resistenza al flusso aereo mediante impulsi oscillanti.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.</p> <p><b>3) Indicatori:</b> Anno 2016: n. 8.000 day service complessivi dell'area medica per pazienti ambulatoriali - Anno 2018: incremento complessivo del 15%, rispetto all'anno 2016, dell'attività in day service (PCA01_02_11_20_21_27_28_29_30_31_41_42_50_52_62_64_65_67_68_71_78 e 83), delle prestazioni specialistiche di II livello e riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri in day hospital a rischio di inappropriata da parte delle UU.OO.CC. interessate.</p>	€ 690.000,00	ALTA
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	POTENZIAMENTO ATTIVITA' AMBULATORIALE PER ESTERNI RIABILITAZIONE	ACQUISTO	NO	ACQUISTO DI TECNOLOGIE PER IL RAFFORZAMENTO DELL'INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO PER PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Implementazione dell'attività specialistica ambulatoriale di II livello (riabilitazione intensiva o estensiva) ed in day service per utenti esterni da parte della U.O.C. di Medicina Fisica e Riabilitazione (con U.S.U. e Neuroriabilitazione) quale centro di riferimento regionale. Il progetto prevede l'allestimento di ambulatori finalizzati al consolidamento dei progetti di recupero di persone in situazioni di Handicap e della collaborazione con il Comitato Olimpico per le attività connesse agli atleti paraolimpici. Oltre alla sostituzione di apparecchiature necessarie per la dotazione di base dell'ambulatorio, verranno acquisite anche apparecchiature altamente innovative come 1 sistema robotizzato per riabilitazione.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016; D.G.R. n. 2067/2013; n. 1074/2014.</p> <p><b>3) Indicatori:</b> Anno 2016: n. 12.700 prestazioni specialistiche effettuate per pazienti ambulatoriali - Anno 2018: incremento complessivo del 10%, rispetto all'anno 2016, delle prestazioni specialistiche ambulatoriali per il recupero, la riabilitazione funzionale e di medicina dello sport, riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri in day hospital a rischio di inappropriata ed attivazione/implementazione di particolari day service (PCB04, PCA42, PCA43, PCA44, PCA45).</p>	€ 993.000,00	ALTA



<p>POTENZIAMENTO ATTIVITA' AMBULATORIALE PER ESTERNI U.O. NEUROFISIOPATOLOGIA</p>	<p>POTENZIAMENTO ACQUISTO</p>	<p>NO</p>	<p>POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE</p>	<p>1) <b>Descrizione Progetto:</b> Implementazione dell'attività specialistica ambulatoriale di II livello per pazienti affetti da patologie demielinizzanti da parte della U.O.C. di Neurofisiopatologia quale CIR per diverse malattie rare. Il progetto prevede l'allestimento di ambulatori per soli pazienti esterni affetti da malattie demielinizzanti mediante sostituzione di un elettromiografo obsoleto e l'acquisizione di nuove tecnologie come una strumentazione per la corretta diagnosi delle malattie demielinizzanti, 1 stazione di lettura ed elaborazione con telemetria e navigatore EEG per RM, 1 stimolatore magnetico con display a colori.  2) <b>Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.  3) <b>Indicatore: Anno 2016:</b> n. 5.800 prestazioni specialistiche per i pazienti trattati - <b>Anno 2018:</b> Incremento complessivo del 10%, rispetto all'anno 2016, delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di diagnostica e/o strumentale nonché terapeutiche della U.O.C., riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri in day hospital a rischio di inappropriatazza da parte delle UU.OO.CC. di Neurologia ed attivazione/implementazione di particolari day service (PCA34 e PCA 35) riguardanti la somministrazione di gammaglobuline nella CIDP e nella MMN e delle prestazioni del Laboratorio di Neurochimica.</p>	<p>€ 592.000,00</p>	<p>ALTA</p>
<p>UU.OO. DIVERSE</p>	<p>POTENZIAMENTO ATTIVITA' AMBULATORIALE PER ESTERNI</p>	<p>NO</p>	<p>POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE</p>	<p>1) <b>Descrizione Progetto:</b> Potenziamento dell'attività ambulatoriale dei Centri per l'ipertensione Arteriosa dell'Azienda. Il progetto prevede l'acquisizione di 2 apparecchiature USCOM, 1 retinografo amidriatico, 2 strumenti per la misurazione non invasiva dell'ABI, 1 elettrocardiografo digitale ad elevate prestazioni e 2 monitor multiparametrici.  2) <b>Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.  3) <b>Indicatore: Anno 2016:</b> n. 1.400 day service per i pazienti in follow up - <b>Anno 2018:</b> Incremento complessivo del 15%, rispetto all'anno 2016, dei day service PAC02, riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri in day hospital a rischio di inappropriatazza da parte delle U.O.C. di Medicina Interna ed implementazione di ulteriori day service (PCA43 e PCA42).</p>	<p>€ 147.000,00</p>	<p>ALTA</p>



<p>OFTALMOLOGIA</p>	<p>POTENZIAMENTO ATTIVITÀ AMBULATORIALE PER ESTERNI OFTALMOLOGIA</p>	<p>ACQUISTO</p>	<p>NO</p>	<p>POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE</p>	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Potenziamento dell'attività ambulatoriale dell'Unità Operativa di Oftalmologia. Il progetto prevede la sostituzione di un riunito oftalmico ormai obsoleto e l'acquisizione di diverse nuove apparecchiature indispensabili per l'attività ambulatoriale per esterni della Oftalmologia, come: microscopio endoteliale, Topografo/Tomografo, Tomografo a coerenza ottica, OCT segmento anteriore, angiografo con tecnologia OCT, aberrometro, angiografo a scansione laser.  <b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.  <b>3) Indicatore: Anno 2016:</b> n. 23.500 prestazioni specialistiche ambulatoriali - Anno 2018: Incremento complessivo del 15%, rispetto all'anno 2016 dell'attività complessiva ambulatoriale, riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri in day hospital a rischio di inappropriata da parte della U.O.C. di Oftalmologia ed attivazione/implementazione dei day service (PCA01, PCA04, PCB02, PCB10), realizzazione PDTA per pazienti affetti da albinismo.</p>	<p>€ 1.256.000,00</p> <p>ALTA</p>
<p>ONCOEMATOLOGIA GIÀ PEDIATRICA</p>	<p>POTENZIAMENTO ATTIVITÀ AMBULATORIALE PER ESTERNI ONCOEMATOLOGIA</p>	<p>ACQUISTO</p>	<p>NO</p>	<p>POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE</p>	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Potenziamento dell'attività ambulatoriale dell'Unità Operativa di Oncoematologia Pediatrica. Il progetto prevede il completamento degli allestimenti degli ambulatori ubicati al piano terra della nuova palazzina della Oncoematologia, recentemente inaugurata, che rappresenta il centro di riferimento regionale per le patologie oncoematologiche pediatriche.  <b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.  <b>3) Indicatore: Anno 2016:</b> n. 400 prestazioni specialistiche ambulatoriali - Anno 2018: Incremento complessivo del 15%, rispetto all'anno 2016 dell'attività complessiva ambulatoriale di terapia e diagnosi, riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri in day hospital a rischio di inappropriata da parte della U.O.C. di Oncoematologia Pediatrica ed attivazione/implementazione dei day service (PCA82, PCA83, PCA85, PCA87).</p>	<p>€ 61.000,00</p> <p>ALTA</p>



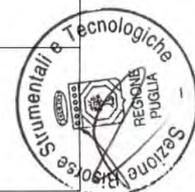
UU.OO. DIVERSE	POTENZIAMENTO ATTIVITA' AMBULATORIALE PER ESTERNI	ACQUISTO	NO	POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> implementazione dell'attività ambulatoriale aziendale, progetto specifico di ammodernamento di diversi ambulatori dell'Azienda mediante la sostituzione di n. 14 EEG ormai obsoleti e mediante l'acquisizione di nuovi EEG digitali che consentano il collegamento diretto con il sistema di referenziazione della centrale di Telecardiologia.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 951/2013, n. 433/2011, n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.</p> <p><b>3) Indicatore:</b> Anno 2016: n. 26.000 prestazioni specialistiche ambulatoriali di ECG - Anno 2018: incremento complessivo del 10%, rispetto all'anno 2016 dell'attività clinica ambulatoriale strumentale elettrocardiografica (89.50, 89.52, 89.54) da parte delle UU.OO. sanitarie aziendali interessate ed a supporto dell'attività in day service</p>	€ 83.000,00	ALTA
UU.OO. DIVERSE	POTENZIAMENTO ATTIVITÀ DI DAY SERVICE UU.OO. DIVERSE	ACQUISTO	NO	POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Potenziamento dell'attività ambulatoriale e di day service chirurgici da parte delle unità operative sanitarie aziendali. Il progetto prevede l'acquisizione di diverse tecnologie innovative al servizio dell'UU.OO. chirurgiche dell'Azienda, come: sistema di radioscopia tridimensionale intraoperatoria, strumentario per procedure chirurgiche endoscopiche transanali, laser fotocoagulatore, laser multispot, sistema EOS - Stereos, sistema per artroscopia miniminvasiva, Sistema di navigazione intraoperatorio che consentiranno di spostare diversi interventi chirurgici dal regime di ricovero al day service.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.</p> <p><b>3) Indicatore:</b> Anno 2016: n. 10.500 day service chirurgici - Anno 2018: incremento complessivo del 10%, rispetto all'anno 2016 dell'attività specialistica ambulatoriale, riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri in day hospital a rischio di inappropriata ed aumento dei day service di tipo chirurgico da parte delle unità operative sanitarie interessate</p>	€ 2.775.000,00	ALTA



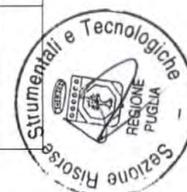
<p>UU.OO. DIVERSE</p>	<p>POTENZIAMENTO ATTIVITA' AMBULATORIALE DI ECOGRAFIA</p>	<p>ACQUISTO</p>	<p>NO</p>	<p>POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE</p>	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Implementazione dell'attività specialistica ambulatoriale ecografica aziendale. Il progetto prevede l'acquisizione di diversi Ecografi da destinare agli ambulatori di diverse UU.OO. dell'Azienda in modo da separare l'attività svolta all'interno del reparto da quella per pazienti esterni per ridurre le liste d'attesa per questa tipologia di prestazione.  <b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 951/2013, n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.  <b>3) Indicatore:</b> Anno 2016: n. 58.000 prestazioni specialistiche ambulatoriali ecografiche di tipo diagnostico ed eco-guidate - Anno 2018: Incremento complessivo del 10%, rispetto all'anno 2016 dell'attività clinica ambulatoriale ecografica di tipo diagnostico ed eco - guidata da parte delle UU.OO. sanitarie aziendali interessate ed a supporto dell'attività in day service</p>	<p>€ 3.533.000,00</p>	<p>ALTA</p>
<p>UU.OO. DIVERSE</p>	<p>POTENZIAMENTO ATTIVITA' AMBULATORIALE DI ENDOSCOPIA</p>	<p>ACQUISTO</p>	<p>NO</p>	<p>POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE</p>	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Implementazione dell'attività specialistica ambulatoriale endoscopica aziendale. Il progetto prevede l'allestimento di diversi ambulatori per endoscopia, sia digestiva che respiratoria, per diverse UU.OO. dell'Azienda in modo da ottenere un accorciamento delle liste di attesa per questa tipologia di prestazioni. Sono previste sia sostituzioni di apparecchiature obsolete che nuove acquisizioni.  <b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 951/2013, n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.  <b>3) Indicatore:</b> Anno 2016: n. 10.500 prestazioni specialistiche ambulatoriali endoscopiche di tipo diagnostico e/o operative - Anno 2018: Incremento complessivo del 10%, rispetto all'anno 2016 dell'attività clinica ambulatoriale endoscopica da parte delle UU.OO. sanitarie aziendali interessate e potenziamento dell'attività in day service relativamente alla patologie gastroenteriche e respiratorie (PCA46, PCA49, PCA50, PCA51, PCA88, PCA39, PCA41)</p>	<p>€ 1.610.000,00</p>	<p>ALTA</p>



UU.OO. DIVERSE	POTENZIAMENTO ATTIVITA' DI LABORATORIO PER ESTERNI	ACQUISTO	NO	POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Potenziamento dell'attività specialistica clinica di II livello da parte dei laboratori aziendali. Il progetto prevede l'ammodernamento di diversi laboratori aziendali in modo da aumentare l'offerta di prestazioni di alto livello e differenziare le proprie prestazioni da quelle degli altri laboratori territoriali, ottenendo in tal modo una riduzione delle liste d'attesa.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 951/2013, n. 985/2017, n. 986/2017.</p> <p><b>3) Indicatore: Anno 2016.</b> circa n. 960.000 prestazioni ambulatoriali di alta specialistica da parte dei laboratori di analisi. <b>Anno 2018:</b> Incremento complessivo del 15%, rispetto all'anno 2016 dell'attività specialistica ambulatoriale di II livello (attività di biologia molecolare, emocoagulazione, virologia per trapianti, epidemiologia molecolare per sorveglianza sanitaria, citogenetica, analisi mutazionali di esoni e geni, HLA, sequenziamento HCV ed HIV, autoimmunità, ecc.) nonché degli esami di laboratorio necessari all'implementazione dell'attività in day service da parte delle UU.OO. sanitarie interessate</p>	€ 3.602.000,00	ALTA
UU.OO. DIVERSE	POTENZIAMENTO ATTIVITA' RADIOLOGICA PER ESTERNI	ACQUISTO	NO	POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Potenziamento dell'attività specialistica clinica di II livello da parte delle UU.OO. di Radiodiagnostica. Il progetto si svolgerà in due fasi: una urgente (fase a), per un valore di € 3.400.000 circa, per il potenziamento delle tecnologie delle UU.OO. Senologia e Radiodiagnostica in modo da ottenere effetti positivi sulle liste d'attesa. La seconda fase (fase b), per un valore di € 5.100.000 circa, prevede l'acquisizione di un sistema ad ultrasuoni focalizzati da assegnare alla U.O. Neuroradiologia e la realizzazione di un polo esclusivamente dedicato all'attività diagnostica per esterni al piano seminterrato della palazzina della Radiodiagnostica universitaria con l'acquisizione di una RMN una TAC ed un Artroscan.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 951/2013.</p> <p><b>3) Indicatore: Anno 2016.</b> n. circa 62.000 prestazioni ambulatoriali radiologiche - <b>Anno 2018:</b> Incremento complessivo del 15%, rispetto all'anno 2016 dell'attività ambulatoriale specialistica di II livello nonché degli esami radiologici necessari all'implementazione dell'attività in day service da parte delle UU.OO. sanitarie interessate, oltre alla realizzazione di prestazioni innovative (ultrasuoni) sino ad ora non erogate.</p>	€ 3.400.000,00 (FASE A)	ALTA



RADIODIAGNOSTICA	POTENZIAMENTO ATTIVITÀ RADIOLOGICA PER ESTERNI	ACQUISTO	NO	POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Potenziamento dell'attività specialistica clinica di II livello da parte dell'U.O. di Radiodiagnostica del presidio Giovanni XXIII. Il progetto prevede il potenziamento delle tecnologie dell'Ospedale pediatrico in modo da ottenere effetti positivi sulle liste d'attesa ed un potenziamento delle attività diagnostiche specialistiche dell'unico ospedale esclusivamente pediatrico della Regione.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 951/2013.</p> <p><b>3) Indicatore: Anno 2016:</b> n. circa 20.000 prestazioni di prestazioni ambulatoriali radiologiche - <b>Anno 2018:</b> Incremento complessivo del 15%, rispetto all'anno 2016 dell'attività ambulatoriale specialistica di II livello nonché degli esami radiologici necessari all'implementazione dell'attività in day service da parte delle UU.OO. sanitarie interessate</p>	€ 2.117.000,00	ALTA
UU.OO. DIVERSE	POTENZIAMENTO ATTIVITÀ AMBULATORIALE PER ESTERNI OSPEDALE PEDIATRICO "GIOVANNI XXIII"	ACQUISTO	NO	POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Potenziamento dell'attività specialistica ambulatoriale dell'Ospedale "Giovanni XXIII" quale centro di riferimento regionale ed extraregionale per le patologie pediatriche. Il progetto acquisisce carattere di urgenza per l'acquisizione di n. 2 spettrometri di massa indispensabili per l'ampliamento di prestazioni ambulatoriali a favore delle regioni Basilicata, Molise e probabilmente anche Calabria finalizzate allo screening neonatale esteso.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 951/2013, n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.</p> <p><b>3) Indicatore: Anno 2016:</b> n. 1.050 day service - <b>Anno 2018:</b> Incremento complessivo del 15%, rispetto all'anno 2016, dell'attività complessiva in day service al fine di conseguire una riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri ad alto rischio di inappropriata attivazione/implementazione di particolari attività assistenziali (PCA 23, PCA 38, PCA 47, PCA 60, PCA 66, PCA 67, PCA 68, PCA 75, PCA 81, PCA 94).</p>	€ 738.000,00	ALTA
						€ 21.597.000,00	



## Elenco interventi ammessi e non finanziati

Struttura Aziendale	Titolo Intervento	Tipologia di intervento	Intervento infrastrutturale SI/NO	Motivazione intervento	NUOVA BREVE DESCRIZIONE	Stima costo complessivo intervento	Priorità (Alta, Media, Basso)
CARDIOCHIRURGIA	POTENZIAMENTO ATTIVITÀ AMBULATORIALE PER ESTERNI CARDIOCHIRURGIA	ACQUISTO	NO	POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Implementazione dell'attività specialistica ambulatoriale ed in day service per utenti esterni da parte dell'Unità Operativa di Cardiologia quale centro di riferimento regionale. Il progetto prevede l'aggiornamento di tecnologie standard come elettrocardiografi ecc. e l'acquisizione di nuove tecnologie all'avanguardia, come: un sistema ecocardiografico con possibilità di visione intracardiaca real time, sistemi EUCOM suite e sistemi USCOM 1A, che consentiranno l'erogazione di prestazioni non effettuabili altrimenti in altre strutture.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.</p> <p><b>3) Indicatore: Anno 2016:</b> n. 400 prestazioni di alta specialità effettuate per pazienti post chirurgici e trapiantati - <b>Anno 2018:</b> incremento complessivo del 15%, rispetto all'anno 2016, delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di diagnostica e/o strumentale della U.O.C., riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri in day hospital a rischio di inappropriata ed attivazione di particolari day service (PCA42, PCA43, PCA44, PCA44, PCB04).</p>	€ 701.000,00	MEDIA
CARDIOLOGIA	POTENZIAMENTO ATTIVITÀ AMBULATORIALE PER ESTERNI CARDIOLOGIA	ACQUISTO	NO	AGGIORNAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Implementazione dell'attività specialistica ambulatoriale di II livello (ad esempio: eco stress, eco transesofageo, eco contrasto, eco 3d, controlli PM/ICD, tilt up test nonché per settori dedicati quali ipertensione polmonare, scompenso cardiaco, cardiopatia ischemica, aritmologia) ed in day service per utenti esterni da parte delle UU.OO.CC. di Cardiologia quali centri di riferimento regionale. Il progetto prevede il potenziamento degli ambulatori per pazienti esterni delle UU.OO. cardiologiche dell'Azienda con sostituzione di apparecchiature obsolete ed acquisizione di nuove tecnologie all'avanguardia.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.</p> <p><b>3) Indicatore: Anno 2016:</b> n. 12.700 prestazioni di alta specialità effettuate per pazienti ambulatoriali - <b>Anno 2018:</b> incremento complessivo del 10% rispetto all'anno 2016, delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di diagnostica e/o strumentale per la branca di cardiologia, riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri in day hospital a rischio di inappropriata ed attivazione/implementazione di particolari day service (PCB04, PCA42, PCA43, PCA44, PCA45) da parte delle UU.OO.CC. interessate.</p>	€ 882.000,00	MEDIA



<p>UU.OO. DIVERSE</p>	<p>POTENZIAMENTO ATTIVITA' AMBULATORIALE PER ESTERNI UU.OO.CHIRURGICH E</p>	<p>ACQUISTO</p>	<p>NO</p>	<p>AGGIORNAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE</p>	<p>1) <b>Descrizione Progetto:</b> implementazione dell'attività specialistica ambulatoriale di il livello ed in day service per utenti esterni da parte delle UU.OO.CC. di Chirurgia Generale quali centri di riferimento regionale. con questo progetto si intende adeguare il parco tecnologico di diverse UU.OO. chirurgiche con l'acquisizione di moderne apparecchiature endoscopiche e con la sostituzione di altre apparecchiature obsolete che costituiscono la dotazione di base degli ambulatori.                  2) <b>Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.                  3) <b>Indicatore: Anno 2016:</b> n. 6.800 prestazioni di alta specialità effettuate per pazienti ambulatoriali - <b>Anno 2018:</b> Incremento complessivo del 10%, rispetto all'anno 2016, delle prestazioni/procedure specialistiche ambulatoriali di diagnostica, strumentale e/o interventistica per la branca di chirurgia generale, riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri in day hospital a rischio di inappropriata ed attivazione/implementazione di particolari day service (PCA12, PCA11, PCA16, PCA18, PCA21, PCA46, PCA49, PCA50, PCA51, PCB05, PCB06, PCA87, PCA88) da parte delle UU.OO.CC. interessate</p>	<p>€ 334.000,00</p>	<p>MEDIA</p>
<p>MEDICINA INTERNA FRUGONI</p>	<p>POTENZIAMENTO ATTIVITA' AMBULATORIALE PER ESTERNI MEDICINA INTERNA</p>	<p>ACQUISTO</p>	<p>NO</p>	<p>POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE</p>	<p>1) <b>Descrizione Progetto:</b> implementazione dell'attività specialistica ambulatoriale di il livello per pazienti portatori di HCV in trattamento e di day service per utenti esterni da parte della U.O.C. di Medicina Interna "Frugoni". Nel progetto è prevista anche l'acquisizione di un Fibroscan, apparecchiatura indispensabile per la presa in carico ambulatoriale di pazienti epatopatici.                  2) <b>Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.                  3) <b>Indicatore: Anno 2016:</b> n. 1.750 prestazioni specialistiche per i pazienti trattati - <b>Anno 2018:</b> Incremento complessivo del 10%, rispetto all'anno 2016, delle prestazioni specialistiche ambulatoriali di diagnostica e/o strumentale della U.O.C., riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri in day hospital a rischio di inappropriata ed attivazione/implementazione di particolari day service (PCA46, PCA49, PCA50, PCA67, PCA68, PCA43, PAC01).</p>	<p>€ 122.000,00</p>	<p>MEDIA</p>



ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	POTENZIAMENTO ATTIVITÀ AMBULATORIALE PER ESTERNI ORTOPEDIA	ACQUISTO	NO	POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Potenziamento dell'attività ambulatoriale oncologica dell'Unità Operativa di Ortopedia e Traumatologia. Il progetto prevede l'acquisto di una apparecchiatura per l'elettrochemioterapia delle neoplasie ossee.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.</p> <p><b>3) Indicatore: Anno 2016:</b> n. 250 prestazioni specialistiche ambulatoriali - <b>Anno 2018:</b> incremento complessivo del 15%, rispetto all'anno 2016 dell'attività ambulatoriale oncologica e/o di elettrochemioterapia, riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri in day hospital a rischio di inappropriatazza da parte della U.O.C. di Ortopedia e Traumatologia ed attivazione/implementazione dei day service (PCA85, PCA86) per pazienti che necessitano di chemioterapia antineoplastica.</p>	€ 250.000,00	MEDIA
OTORINOLARINGOIATRIA	POTENZIAMENTO ATTIVITÀ AMBULATORIALE PER ESTERNI OTORINOLARINGOIATRIA	ACQUISTO	NO	AGGIORNAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Potenziamento dell'attività ambulatoriale di II livello dell'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria. Il progetto prevede la sostituzione di 5 apparecchiature obsolete: videolaringoscopia, rinfibroscopia, pedana per stabilometria, apparecchio per otoemissioni e potenziali uditivi evocati e audiometro clinico. si prevede di acquisire anche una nuova strumentazione per elettrochemioterapia.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.</p> <p><b>3) Indicatore: Anno 2016:</b> n. 4.000 prestazioni specialistiche ambulatoriali - <b>Anno 2018:</b> incremento complessivo del 10%, rispetto all'anno 2016 dell'attività ambulatoriale di diagnostica e strumentale, riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri in day hospital a rischio di inappropriatazza da parte della U.O.C. di Otorinolaringoiatria ed attivazione/implementazione dei day service (PCA06, PCA09, PCA37, PCA38, PCA39, PCA40).</p>	€ 351.000,00	MEDIA

<p>PSICHIATRIA</p>	<p>POTENZIAMENTO ATTIVITÀ AMBULATORIALE PER ESTERNI PSICHIATRIA</p>	<p>ACQUISTO</p>	<p>NO</p>	<p>ACQUISTO DI TECNOLOGIE PER IL RAFFORZAMENTO DELL'INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO PER PRESTAZIONI DI SALUTE MENTALE</p>	<p>1) <b>Descrizione Progetto:</b> Potenziamento dell'attività ambulatoriale dell'Unità Operativa di Psichiatria.                  2) <b>Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011, n. 1202/2014, n. 2774/2014, n. 2051/2016.                  3) <b>Indicatore:</b> Anno 2016: n. 70 prestazioni specialistiche ambulatoriali - Anno 2018: Incremento complessivo del 10%, rispetto all'anno 2016 dell'attività ambulatoriale per la terapia della dipendenza patologiche con tecnica di stimolazione magnetica transcranica ed attivazione/implementazione del day service (PCA91) per i disturbi organici e delle attività cliniche per la cura delle psicosi ed il trattamento innovativo della depressione resistente.</p>	<p>€ 67.000,00</p> <p>MEDIA</p>
<p>UROLOGIA</p>	<p>POTENZIAMENTO ATTIVITÀ AMBULATORIALE PER ESTERNI UROLOGIA</p>	<p>ACQUISTO</p>	<p>NO</p>	<p>POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE</p>	<p>1) <b>Descrizione Progetto:</b> Implementazione dell'attività ambulatoriale delle UU.OO.CC. di Urologia. Il progetto prevede la sostituzione di apparecchiature per urodinamica ormai obsolete ed il potenziamento dell'offerta terapeutica per pazienti esterni mediante l'acquisizione di un litotritore balistico portatile e di due sistemi Focal One (H.I.F.U.) ultrasuoni focalizzati ad alta intensità.                  2) <b>Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011, n. 1202/2014, n. 2774/2014, n. 2051/2016.                  3) <b>Indicatore:</b> Anno 2016: n. 9.500 prestazioni specialistiche ambulatoriali - Anno 2018: Incremento complessivo del 10%, rispetto all'anno 2016 dell'attività clinica ambulatoriale di diagnostica e strumentale, riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri in day hospital a rischio di inappropriatazza da parte delle UU.OO.CC. di Urologia ed attivazione/implementazione dei day service (PCA21, PCA22, PCB09, PCA24, PCA25, PCA76, PCA77) ed in particolare per i trattamenti di litotrissia.</p>	<p>€ 1.276.000,00</p> <p>MEDIA</p>



NEFROLOGIA	POTENZIAMENTO ATTIVITÀ AMBULATORIALE E DI LABORATORIO PER PAZIENTI NEFROLOGICI ESTERNI	ACQUISTO	NO	POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Potenziamento dell'attività ambulatoriale dell'Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi. Il progetto prevede l'intero allestimento di un laboratorio ed di una zona ambulatoriale all'interno della palazzina in via di realizzazione destinata alla U.O. Nefrologia.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011; n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.</p> <p><b>3) Indicatore: Anno 2016:</b> n. 43.000 prestazioni specialistiche ambulatoriali -</p> <p><b>Anno 2018:</b> incremento complessivo del 10%, rispetto all'anno 2016 dell'attività ambulatoriale di diagnostica, strumentale e dialitica, riduzione del tasso di ospedalizzazione per ricoveri in day hospital a rischio di inappropriatazza da parte della U.O.C. di Nefrologia e Dialisi ed attivazione/implementazione dei day service (PCA74, PCA75) nonché di follow up per pazienti trapiantati renali e CIR per malattie rare quali SEU, LES, malattie connettivali e difetti congeniti del metabolismo.</p>	MEDIA	€ 1.885.000,00
UU.OO. DIVERSE	POTENZIAMENTO ATTIVITÀ RADIOLOGICA PER ESTERNI	ACQUISTO	NO	POTENZIAMENTO PARCO TECNOLOGICO PER L'EROGAZIONE DI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Potenziamento dell'attività specialistica clinica di il livello da parte delle UU.OO. di Radiodiagnostica. Il progetto si svolgerà in due fasi: una urgente (fase a), per un valore di € 3.400.000 circa, per il potenziamento delle tecnologie delle UU.OO. Senologia e Radiodiagnostica in modo da ottenere effetti positivi sulle liste d'attesa. La seconda fase (fase b), per un valore di € 5.100.000 circa, prevede l'acquisizione di un sistema ad ultrasuoni focalizzati da assegnare alla U.O. Neurologia e la realizzazione un polo esclusivamente dedicato all'attività diagnostica per esterni al piano seminterrato della palazzina della Radiodiagnostica universitaria con l'acquisizione di una RMN una TAC ed un Artroscan.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 951/2013.</p> <p><b>3) Indicatore: Anno 2016:</b> n. circa 62.000 prestazioni ambulatoriali radiologiche -</p> <p><b>Anno 2018:</b> incremento complessivo del 15%, rispetto all'anno 2016 dell'attività ambulatoriale specialistica di il livello nonché degli esami radiologici necessari all'implementazione dell'attività in day service da parte delle UU.OO. sanitarie interessate, oltre alla realizzazione di prestazioni innovative (ultrasuoni) sino ad ora non erogate.</p>	BASSA	€ 5.100.000,00 (FASE B)



TELEMEDICINA	POTENZIAMENTO ATTIVITA' DI TELEMEDICINA	ACQUISTO	NO	ACQUISTO DELLE TECNOLOGIE PER IL POTENZIAMENTO DELL'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI / DAY SERVICE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Trasformazione della modalita di erogazione di prestazioni ambulatoriali tramite processi di telemedicina. In particolare telediagnosi, telediabetologia, telecardiologia (scompenso e controllo pacemaker) e teleoculistica.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 433/2011, n. 1202/2014; n. 2774/2014; n. 2051/2016.</p> <p><b>3) Indicatore:</b> Anno 2016: n. 2.000 prestazioni - <b>Anno 2018:</b> Incremento complessivo del 15%, rispetto all'anno 2016, dell'attivita.</p>	€ 5.000.000,00	BASSA
						€ 15.969.000,00	

Interventi esclusi

Struttura Aziendale	Titolo Intervento	Tipologia di intervento	Intervento infrastrutturale SI/NO	Motivazione intervento	NUOVA BREVE DESCRIZIONE	Stima costo complessivo intervento	Motivo esclusione
NEURORADIOLOGIA	PERCORSO STROKE	ACQUISTO	SI	ACQUISTO DI TECNOLOGIE PER IL RAFFORZAMENTO DELL'INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO PER PER PAZIENTI CON STROKE	<p><b>1) Descrizione Progetto:</b> Realizzazione di una sala operatoria ibrida per il trattamento ambulatoriale dei pazienti con ESA, ictus ischemico ed emorragia cerebrale da parte dell'Unita Operativa di Neuroradiologia con attivita angiografica di il livello di diagnostica e/o interventistica, quale HUB nell'ambito della Rete dell'Emergenza - Urgenza per la continuita assistenziale ospedale-territorio del paziente con stroke.</p> <p><b>2) Riferimento normativo:</b> Deliberazione Giunta Regionale n. 1933/2016; n. 161/2016; n. 265/2016.</p> <p><b>3) Indicatore:</b> Anno 2018: incremento complessivo del 15%, rispetto all'anno 2016, dell'attivita angiografica diagnostica e/o interventistica per i pazienti della Stroke Unit.</p>	€ 2.640.000,00	La Stroke Unit è una struttura ospedaliera che si occupa in particolare delle problematiche relative all'ictus ischemico ed emorragico in fase acuta. Pertanto non rientra nell'ambito delle prestazioni erogabili in regime ambulatoriale.



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 SIS/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	14	<i>Sviluppo economico e competitività</i>			
Programma	5	Politica regionale unitaria per lo sviluppo economico e la competitività			
TITOLO	2	Spese in conto capitale	residui presunti		
			previsione di competenza	-21.597.000,00	
			previsione di cassa	-21.597.000,00	
Totale Programma	5	Politica regionale unitaria per lo sviluppo economico e la competitività	residui presunti		
			previsione di competenza	-21.597.000,00	
			previsione di cassa	-21.597.000,00	
TOTALE MISSIONE	14	<i>Sviluppo economico e competitività</i>	residui presunti		
			previsione di competenza	-21.597.000,00	
			previsione di cassa	-21.597.000,00	
MISSIONE	13	<i>Tutela della salute</i>			
Programma	8	Politica regionale unitaria per il lavoro e la formazione professionale			
TITOLO	2	Spese in conto capitale	residui presunti		
			previsione di competenza	21.597.000,00	
			previsione di cassa	21.597.000,00	
Totale Programma	8	Politica regionale unitaria per il lavoro e la formazione professionale	residui presunti		
			previsione di competenza	21.597.000,00	
			previsione di cassa	21.597.000,00	
TOTALE MISSIONE	13	<i>Tutela della salute</i>	residui presunti		
			previsione di competenza	21.597.000,00	
			previsione di cassa	21.597.000,00	
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA			residui presunti		
			previsione di competenza	21.597.000,00	-21.597.000,00
			previsione di cassa	21.597.000,00	-21.597.000,00
TOTALE GENERALE DELLE USCITE			residui presunti		
			previsione di competenza	21.597.000,00	-21.597.000,00
			previsione di cassa	21.597.000,00	-21.597.000,00

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	IV	Entrate in conto capitale			
Tipologia	200	Contributi agli investimenti	residui presunti	0,00	0,00
			previsione di competenza	0,00	0,00
			previsione di cassa	0,00	0,00
TOTALE TITOLO	IV	Entrate in conto capitale	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

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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1916

**Piano di Rafforzamento Amministrativo (PRA) della Regione Puglia – II Fase- Biennio 2018/2019. Adozione.**

Assente il Presidente, il Vice Presidente di concerto con l'Assessore al Bilancio con delega alla Programmazione Unitaria, sulla base dell'istruttoria espletata dal Direttore del Dipartimento Sviluppo economico, innovazione, istruzione, formazione e lavoro e dall'Autorità di Gestione del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020, riferisce quanto segue.

**Premesso**

Nell'ambito del ciclo di programmazione 2014-2020, coerentemente con il Position Paper "Italia" della Commissione Europea (CE) del 09 novembre 2012 che ha richiesto una azione diretta di rafforzamento amministrativo sia in relazione alle esigenze più immediate di rafforzamento nella capacità di gestione dei fondi UE sia, più in generale, alla complessiva capacità amministrativa da conseguire nell'ambito delle azioni dell'Obiettivo Tematico 11, è stata avviata la sperimentazione di un innovativo strumento di rafforzamento amministrativo, costituito dai Piani di Rafforzamento Amministrativo (PRA).

La Regione Puglia ha adottato il suo primo Piano di Rafforzamento Amministrativo con la Delibera della Giunta regionale n. 1134 del 26 maggio 2015, operando scelte sulla base del Programma Operativo FESR-FSE 2014-2020 approvato solo successivamente dalla Commissione Europea. La decisione di adozione è infatti stata assunta in data 13 agosto 2015 (Dec. C(2015) 5854).

Questi gli obiettivi strategici posti: a) implementare a regime una più efficiente organizzazione della macchina amministrativa regionale; b) permettere di accumulare stabilmente capacità ed esperienza gestionale all'interno delle amministrazioni pubbliche coinvolte; c) ridurre significativamente tempi e procedure per renderle compatibili con le regole comunitarie e con l'efficacia richiesta dalle politiche di sviluppo; d) semplificare e rendere ulteriormente più trasparenti le procedure di assegnazione, gestione e controllo degli interventi.

Per il raggiungimento di detti obiettivi sono state poste in essere azioni declinate su processi di semplificazione normativa e amministrativa, valorizzazione del personale impegnato sulle attività del programma, qualificazione dei sistemi di monitoraggio.

La governance attuativa del PRA è stata garantita da una Cabina di Regia composta dal Direttore del Dipartimento Sviluppo economico, innovazione, istruzione formazione e lavoro, nella sua qualità di Responsabile Tecnico, dall'AdG del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020, dall'Autorità di Audit, dal dirigente della Sezione Personale e Organizzazione e dal Presidente dell'OIV.

L'implementazione degli interventi è stata monitorata con cadenza quadrimestrale, monitoraggio condiviso con la Segreteria Tecnica del Comitato coordinata dall'Agenzia per la Coesione Territoriale.

In fase di avvio, l'attuazione del PRA ha coinciso temporalmente con il riassetto organizzativo della Regione Puglia. Il nuovo modello MAIA, infatti, è stato approvato a luglio 2015 e si è consolidato negli anni successivi con l'individuazione puntuale dei diversi centri di responsabilità. La novità organizzativa, tra l'altro, ha coinvolto anche il sistema regionale di società in house e Agenzie, che, in alcuni casi, svolgono ruolo di Organismi attuatori del POR Puglia.

Al termine della sperimentazione, 31 dicembre 2017, la lettura dei risultati finali conseguiti restituisce nell'immediato il significativo sostegno che il PRA ha offerto al cambio di paradigma al quale questa amministrazione è chiamata. Gli interventi realizzati sono ormai strumenti di semplificazione disponibili e, soprattutto, il processo innescato dal PRA ha generato diffuso interesse anche nelle strutture che non operano direttamente all'attuazione del Programma. Il temi della Centrale unica di committenza, come del Soggetto Aggregatore, il ruolo delle Società in house e le loro funzioni specialistiche, l'organizzazione e le relazioni funzionali che distinguono le responsabilità e ne ottimizzano i risultati, la formazione e - non ultimo-

il benessere organizzativo sono temi oggetto di confronto largo e competente, che può essere classificato come uno dei migliori effetti del PRA.

La capacità di gestire efficacemente la politica di coesione è, infatti, un fattore chiave per contribuire al suo successo. In questo senso, per garantire che le risorse siano utilizzate nel miglior modo possibile, è essenziale che tutte le amministrazioni coinvolte siano dotate di personale competente e motivato e utilizzino procedure snelle e adeguate ai sistemi tecnologici.

Per queste ragioni e per i primi risultati complessivamente raggiunti, i Piani di Rafforzamento Amministrativo risultano essere una buona pratica europea, un sostegno efficace al necessario cambiamento culturale per le pubbliche amministrazioni italiane e fanno ormai parte dell'agenda politica nella programmazione dei fondi europei e nell'attuazione dei Programmi operativi.

### **Considerato**

Dopo la fase sperimentale del primo PRA, è stata avviata la redazione del nuovo Piano, definito PRA II fase, che ha tenuto conto dei risultati conseguiti e degli esiti del serrato confronto con il livello nazionale ed europeo.

Alla definizione del nuovo PRA è stata dedicata particolare attenzione perché il tema del rafforzamento delle capacità tecniche e amministrative è cruciale per una efficace ed efficiente gestione delle politiche pubbliche di investimento. Quindi, il Piano assume valore non solo per la migliore attuazione dei POR Puglia, ma per la qualificazione della complessiva azione dell'amministrazione regionale. Per queste ragioni e per la trasversalità tematica dei suoi contenuti, gli interventi da attivare nel secondo Piano di Rafforzamento sono stati condivisi con le diverse strutture organizzative della giunta regionale e con il Segretariato generale del Consiglio, competenti nei diversi domini di interesse.

Su quest'ultimo tema è opportuno, in questa sede, considerare che la governance del PRA nel primo biennio di sperimentazione si è rivelata particolarmente rispondente alla struttura e agli obiettivi del piano. La responsabilità politica riconosciuta in capo al Presidente della Regione ha rappresentato, e rappresenta, il punto più alto di sintesi politica. In ordine alla Responsabilità Tecnica, averla ricondotta al Direttore del Dipartimento Sviluppo economico, innovazione, istruzione, formazione e lavoro ha valorizzato la coerenza delle scelte operate con il modello organizzativo MAIA e la funzione della stessa Autorità di Gestione del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020, coincidente proprio con il dirigente della Sezione Programmazione Unitaria. A questo si aggiunge il ruolo affidato alla Cabina di Regia, luogo di sintesi per garantire la corretta implementazione degli interventi programmati e la loro coerenza con la complessiva attività regionale.

Queste ultime considerazioni sono alla base della riconferma, che qui si propone, del sistema di governance delineato nel PRA II fase.

I contenuti del nuovo Piano sono stati anche oggetto di discussione collegiale in seno al Comitato di Sorveglianza dello scorso giugno. I rappresentanti della Commissione europea e dell'Agenzia della Coesione, in quella sede, hanno sottolineato il valore strategico del PRA e invitato lo stesso Partenariato socio economico e istituzionale ad offrire il loro contributo attivo al percorso di definizione dei contenuti e al successivo processo di attuazione.

Gli interventi di miglioramento amministrativo del PRA, declinati in coerenza con gli obiettivi individuati nello stesso documento e qui indicati solo per titoli, sono i seguenti:

- Sperimentazione della redazione di Testi unici, selezionando al massimo due domini tematici, in un'azione pilota che restituisca elementi metodologici replicabili;
- Formazione rivolta al personale regionale impegnato nella gestione/monitoraggio/controllo del Programma, su specifici fabbisogni connessi agli interventi di innovazione dei sistemi informativi e sulla loro interoperabilità;
- Redazione e approvazione di un Piano integrato di formazione del personale regionale;
- Qualificazione e specializzazione di un nucleo regionale di RUP;

- Progettazione e sviluppo di una piattaforma di e-learning multifunzionale dedicata ai RUP;
- Attivazione di Piani di attuazione finanziari;
- Attivazione di protocolli d'intesa con Agenzia delle Entrate, InfoCamere, Arachne, ANAC, per la condivisione di banche dati da interconnettere ai sistemi regionali di gestione contabile e documentale integrata e di monitoraggio;
- Il dispiegamento di nuovi sistemi informativi e servizi digitali evoluti per la gestione ed il monitoraggio degli interventi del POR;
- Istituzione del Gruppo di lavoro interistituzionale permanente di studio e ricerca, che coinvolge gli altri attori istituzionali del sistema pubblico, competenti sulle diverse materie di volta in volta prese in esame. Il Tavolo potrà offrire soluzioni di semplificazione e suggerire strumenti operativi a sostegno dei beneficiari del Programma;
- Attivazione nel portale [por.regione.puglia.it](http://por.regione.puglia.it) di una sezione dedicata al Partenariato Economico e Sociale, per la condivisione di informazioni connesse all'implementazione del programma e al suo stato di attuazione, anche con l'obiettivo di agevolare e rendere tempestive le fasi di confronto.

Il Piano è stato inserito nel sistema informativo nazionale e, in esito del negoziato, in data 2 agosto 2018 la Segreteria Tecnica del Comitato ha comunicato che "il Piano di Rafforzamento Amministrativo (PRA) II Fase della Regione Puglia è coerente con le linee guida II fase e con le indicazioni fornite, avendo superato la valutazione formale e sostanziale".

Per le ragioni fin qui esposte, si propone alla Giunta regionale di prendere atto della validazione formale e sostanziale del documento e di adottare il PRA II Fase, allegato al presente provvedimento per farne parte integrante.

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

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 Presidente, di concerto con l'Assessore al Bilancio e Programmazione, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale che rientra nelle competenze della Giunta regionale a norma dell'art. 4 comma 4 lettera d) della L.R. n. 7/97.

#### **LA GIUNTA**

- udita la relazione e la conseguente proposta del Vice Presidente e dell'Assessore al Bilancio e Programmazione;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento,
- a voti unanimi espressi nei modi di legge;

#### **DELIBERA**

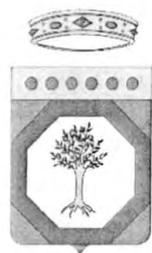
- di prendere atto di quanto esposto in premessa, parte integrante del presente provvedimento;
- di adottare il Piano di Rafforzamento Amministrativo (PRA) della Regione Puglia, allegato e parte integrante del presente provvedimento;
- di confermare, per le ragioni espresse in narrativa che:
  - il Responsabile politico del PRA è l'Assessore al Bilancio con delega alla Programmazione;
  - di confermare che il Responsabile tecnico del PRA è il Direttore del Dipartimento Sviluppo economico,

innovazione, istruzione, formazione e lavoro, al quale è delegato l'avvio di ogni iniziativa utile al raggiungimento degli obiettivi individuati;

- di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
ANTONIO NUNZIANTE



**REGIONE  
PUGLIA**

**Piano di Rafforzamento Amministrativo (PRA) Regione Puglia**

**Data completamento: 31/12/2019**

Versione del 01/08/2018

A handwritten signature or mark, possibly a stylized 'P' or 'R', is located in the bottom right corner of the page.

## **INDICE**

1. Introduzione
  2. Sezione anagrafica
  3. Contesto organizzativo, legislativo e procedurale
  4. Definizione delle responsabilità relative agli impegni del PRA
    - 4.1 Responsabilità relative al PRA
    - 4.2 Governance e meccanismi di deputizing
  5. Obiettivi di miglioramento
  6. Interventi di rafforzamento amministrativo
    - 6.1. Interventi di semplificazione legislativa e procedurale
    - 6.2. Interventi sul personale
    - 6.3 Interventi sulle funzioni trasversali e sugli strumenti comuni
  7. Trasparenza, informazione e comunicazione del PRA
  8. Sistemi di aggiornamento, verifica e controllo interno del PRA
- ALLEGATO A - STRUTTURA DI GESTIONE
- ALLEGATO B - ULTERIORI INTERVENTI E TARGET DI MIGLIORAMENTO PRA
- ALLEGATO C - OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO DI EFFICIENZA ED EFFICACIA



## 1. Introduzione

Il Piano di Rafforzamento Amministrativo (PRA) della Regione Puglia è volto a valorizzare e potenziare le competenze presenti rispetto alla capacità di attuazione del Programma POR Puglia 2014-2020, coerentemente con il *Position Paper* "Italia" della Commissione Europea (CE) del 09 novembre 2012 - che ha richiesto un'azione diretta di rafforzamento amministrativo sia in relazione alle esigenze più immediate di rafforzamento nella capacità di gestione dei fondi UE sia, più in generale, alla complessiva capacità amministrativa da conseguire nell'ambito delle azioni dell'Obiettivo Tematico 11 - nonché con quanto previsto dal paragrafo 2.5 dell'Accordo di Partenariato.

In questo quadro il PRA, nella presente versione relativa alla seconda fase di attuazione, costituisce il principale strumento programmatico a servizio dell'Amministrazione per migliorare la gestione delle proprie politiche e per avviare in modo coordinato un'attività di implementazione della gestione dei fondi comunitari e del funzionamento delle amministrazioni ad esse collegate.

Il PRA concorre, inoltre, a realizzare un nuovo modello di partecipazione dei territori, in una logica di integrazione e in un'ottica di collaborazione interistituzionale, come strumento di attuazione del principio di sussidiarietà.

Il PRA intende pertanto contribuire a conseguire i seguenti obiettivi: a) implementare a regime una più efficiente organizzazione della macchina amministrativa regionale; b) permettere di accumulare stabilmente capacità ed esperienza gestionale all'interno delle amministrazioni pubbliche coinvolte; c) ridurre significativamente tempi e procedure per renderle compatibili con le regole comunitarie e con l'efficacia richiesta dalle politiche di sviluppo; d) semplificare e rendere ulteriormente più trasparenti le procedure di assegnazione, gestione e controllo degli interventi.

Il PRA si pone a supporto del Programma Operativo attraverso le azioni che di concerto il responsabile del PRA e l'AdG riterranno più funzionali per garantire il corretto andamento del Programma.

## 2. Sezione anagrafica

Regione Puglia

RIFERIMENTI DELL'AMMINISTRAZIONE					
Nome	Descrizione	Tipologia	Indirizzo	Telefono	Sito web
Puglia	Regione Puglia	Regione meno sviluppata	Bari, Lungomare Nazario Sauro 31-33	0805406924	<a href="http://www.regione.puglia.it">http://www.regione.puglia.it</a>

PROGRAMMI OPERATIVI DI COMPETENZA			
Nome	CCI	Decisione di approvazione/modifica	Fondo
POR Puglia FESR-FSE 2014-2020	2014 IT16M20P002	Decisione C(2015)5854 del 13 agosto 2015 modificata con Decisione C(2017) 6239 del 14 settembre 2017	Plurifondo

## 3. Contesto organizzativo, legislativo e procedurale

### 3.1 Contesto organizzativo



L'organizzazione dell'amministrazione regionale pugliese ha attraversato una fase di profondo cambiamento avviato nel secondo semestre 2015, subito dopo l'insediamento del nuovo Governo regionale. Il nuovo modello organizzativo, MAIA (Modello Ambidestro per l'Innovazione dell'Amministrazione), ha proposto una nuova filosofia organizzativa e modificato le aggregazioni delle strutture per Dipartimenti e Direzioni di strutture speciali.

Il modello è flessibile nella sua dinamica implementativa, permettendo adeguamenti rispetto ai fabbisogni che man mano emergono. Come pianificato dalla metodologia sottesa al modello, in questa fase è in corso l'elaborazione dei risultati di una puntuale analisi interna dei processi e dei flussi di lavoro, svolta in tutte le diverse strutture organizzative, che restituirà elementi utili a ridefinire la micro-organizzazione e, quindi, a modellare nuovi strumenti di gestione, controllo e monitoraggio.

Il processo di riorganizzazione, non ancora interamente completato, sta riguardando anche il sistema regionale delle Agenzie regionali e società *in house*, con l'obiettivo di ottimizzare risorse e competenze e rendere più efficace e incisiva l'azione delle politiche. In questo quadro, nell'ambito della prima fase del PRA è stata operata una riorganizzazione del sistema di governance del POR (DGR 970 del 13 giugno 2017), attraverso l'individuazione di responsabili di fondo e di *policy*, che comprendono le azioni del programma, afferenti trasversalmente ad assi e a fondi diversi, coerenti per obiettivo tematico e la cui attuazione deve essere perseguita coerentemente con la politica regionale nella materia specifica, oltre che responsabili di azione e, per alcune tipologie, di sub-azione.

La gestione unitaria per fondo e per *policy* sta garantendo una programmazione finanziaria più coerente con gli obiettivi del programma e con i fabbisogni dei beneficiari, a partire da una più stretta integrazione di azioni e strumenti che favorisce, inoltre, una capacità di assorbimento finanziario più elevata (si pensi al presidio sugli interventi rivolti alle imprese concernenti gli aiuti agli investimenti e la formazione). La gestione per *policy*, inoltre, consente alle strutture regionali responsabili di azioni diverse, anche afferenti a fondi diversi, di ottimizzare il lavoro del personale impiegato sui fondi e di razionalizzare anche le procedure amministrative.

#### **Priorità di rafforzamento**

Dal contesto fin qui descritto, appare evidente che le priorità derivano dall'analisi organizzativa continua, prevista dalla metodologia del modello MAIA e, quindi, dei conseguenti interventi di aggiornamento organizzativo che lo stesso modello è capace di assorbire per la flessibilità della sua struttura.

L'adeguamento organizzativo suindicato deve procedere parallelamente ad un costante aggiornamento delle competenze del personale interno, sui temi specifici legati alla gestione dei fondi comunitari, nonché sull'aggiornamento della normativa vigente (appalti, aiuti, privacy e altro).

### **3.2 Contesto legislativo**

La frammentazione del contesto legislativo incide direttamente sulle strategie volte alla accelerazione e semplificazione degli investimenti sia sul versante regionale per quanto attiene la predisposizione dei bandi sia soprattutto in riferimento ai soggetti beneficiari a cui si offre un quadro completo e sistemico di norme.

Nell'ambito degli interventi di semplificazione legislativa e procedurale del PRA della Regione Puglia (biennio 2015-2017) la Sezione Supporto Legislativo del Segretariato della Giunta Regionale ha elaborato la "mappatura degli strumenti legislativi regionali nelle aree di policy interessate dal PO", finalizzata alla semplificazione normativa e al miglioramento della qualità dell'ordinamento.

La mappatura di oltre 1100 leggi è stata svolta reimpostando la classificazione delle leggi vigenti, attraverso il criterio delle aree di policy della politica regionale, collegate al nuovo modello organizzativo dell'amministrazione regionale (MAIA) e non più quello tradizionale delle materie.

Il lavoro è confluito in un database che consente l'aggiornamento nel tempo, diventando uno strumento dinamico a supporto dei Responsabili di Policy del POR a cui è stato rilasciato a febbraio 2017.

La mappatura si pone come strumento che nella fase di predisposizione degli avvisi pubblici consente un più agevole inquadramento della normativa di settore, incidendo positivamente sui tempi di predisposizione degli avvisi, garantendo la completezza e attendibilità dei riferimenti normativi, a beneficio dell'affidabilità dell'avviso pubblico.

Nella seconda fase la Regione intende concentrarsi evoluzione sulla redazione di testi unici. Si tratta nello specifico di un intervento in tema di *better regulation* e regolazione multilivello e strumenti di analisi e sistematizzazione della normativa. Ritenendo strategico il tema della **Semplificazione e qualità della normazione**, si intende proseguire con interventi che valorizzino l'esperienza maturata anche generando metodologie innovative replicabili.

### **3.3 Contesto procedurale**

Sul fronte procedurale un'area di criticità deriva dai tempi per le procedure di pareri e autorizzazioni di settore, con conseguenze dirette in termini di prolungamento dei tempi di attuazione delle singole operazioni. Oltre alle autorizzazioni ambientali vanno segnalate le pianificazioni settoriali e generali che, a responsabilità di enti locali diversi (Regione o Comuni), sono il presupposto, a volte carente, dell'attuabilità di progetti.

Permangono, inoltre, difficoltà e ritardi connessi ad una pluralità di fattori: i numerosi contenziosi amministrativi che bloccano l'avanzamento procedurale degli appalti; la mancanza di indicazioni univoche sul tema degli aiuti alle infrastrutture e la complessità delle procedure di notifica; la lentezza per il rilascio delle attestazioni in ordine a normativa antimafia, certificazioni di regolarità contributiva (DURC) e fiscale.

Un ulteriore ambito di attenzione è rappresentato dai beneficiari ed all'esigenza di rendere più celere ed efficace la loro azione. A fronte di tali criticità lo **Snellimento dei procedimenti autorizzativi**, attraverso una specifica attività di semplificazione e rimodulazione della tempistica, rappresenta sicuramente una priorità di rafforzamento, così come il **Rafforzamento delle competenze e capacità d'intervento del personale**, con particolare riferimento a:

- a) rafforzare la capacità d'interlocuzione e di monitoraggio nei confronti dei beneficiari;
- b) sviluppo della cultura del miglioramento continuo e dell'assunzione di adeguati livelli di responsabilità per coloro che hanno in carico la gestione.

In risposta a queste criticità si propongono interventi in favore dei beneficiari, attraverso l'istituzione di una sede stabile congiunta – ANCI-Regione Puglia- di studio e ricerca che sviluppi ipotesi di semplificazione amministrativa per l'accelerazione dell'attuazione degli interventi e per la migliore efficacia degli stessi a beneficio della comunità pugliese.

Si intende, inoltre, puntare su soluzioni informatiche di interoperabilità delle banche dati al fine di ridurre l'onere amministrativo legato alle rendicontazioni sia a carico dei beneficiari sia dei funzionari responsabili della gestione delle azioni del programma. In ultimo, appare prioritario intervenire sul rafforzamento dei responsabili unici dei procedimenti regionali che svolgono attività di coordinamento e di controllo sui progetti/beneficiari ammessi a finanziamento.

#### 4. Definizione delle responsabilità relative agli impegni del PRA

##### 4.1 Responsabilità relative al PRA

Responsabile	Nome e carica/posizione
Responsabile politico PRA	Emiliano Michele / Presidente
Responsabile tecnico PRA	Laforgia Domenico
Autorità responsabili del PO	Orlando Pasquale /
Organismi Intermedi	Società in house della Regione Puglia Puglia Sviluppo SpA / Società in house della Regione Puglia InnovaPuglia spa /
Altri responsabili	

##### 4.2 Governance e meccanismi di deputizing

La *governance* del PRA è assicurata da una Cabina di Regia, nominata con provvedimento della Giunta regionale, composta dal Direttore responsabile amministrativo del PRA (che la coordina), dall'AdG del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020, dal Responsabile del Fondo FSE, dall'AdA, dal dirigente della Sezione Personale e Organizzazione e dal Presidente dell'OIV. E' composta, quindi, dai vertici di quelle strutture che *ratione materiae* concorrono all'implementazione del Piano. Il coordinatore della Cabina di regia, di volta in volta, integra la presenza ai lavori dei responsabili che si ritiene utile coinvolgere per l'assunzione di decisioni rilevanti per l'avanzamento e l'implementazione del Piano.

Il responsabile tecnico del PRA può, inoltre, svolgere un ruolo di rilievo dal punto di vista strategico, in quanto componente della Conferenza di Direzione, organismo cui partecipano i Direttori di Dipartimento della Regione unitamente alle AdG dei Programmi Operativi, che costituisce la sede più qualificata di coordinamento e di integrazione tra l'evoluzione dell'andamento dei fondi comunitari e il resto delle attività svolte dall'Amministrazione.

##### Meccanismi di deputizing

La continuità è garantita dalla capacità di delega propria del Direttore, responsabile tecnico del PRA, come dei

Dirigenti coinvolti nella Cabina di Regia. Nell'eventualità di casi in cui si dovessero verificare lunghi periodi di assenza, l'ordinamento regionale prevede l'istituto del vicariato, attivato con decisione della Giunta regionale. In ogni caso, la stessa Cabina di Regia, assicura continuità alla governance.

## 5. Obiettivi di miglioramento

Obiettivo generale del Piano è di rafforzare l'efficienza amministrativa e l'efficacia finanziaria del Programma.

Si tratta, quindi, di traguardare gli obiettivi di rafforzamento, tenendo conto delle specificità procedurali connesse a FESR e FSE, per raggiungere un sensibile miglioramento della performance amministrativa, misurabile attraverso una riduzione dei tempi delle:

- procedure di attivazione (riduzione del 33% dei tempi relativi alla programmazione fino all'approvazione degli avvisi);
- procedure di aggiudicazione (riduzione del 12,5% dei tempi relativi all'aggiudicazione provvisoria);
- attuazione dei progetti (riduzione di oltre il 20% dei tempi di avvio).

In termini di efficacia finanziaria, gli obiettivi puntano, invece, a rafforzare le performance del Programma in termini di:

- certificazione della spesa (+ 6,25% quote di pagamento certificato sul totale registrato).

Certamente si tratta di obiettivi condivisi, sul raggiungimento dei quali convergono tutti gli interventi che il PRA declina. Gli interventi previsti contribuiranno al raggiungimento degli obiettivi descritti, facendo leva sulle priorità di rafforzamento che emergono dal contesto legislativo, quindi della sperimentazione dei testi unici, da quello organizzativo e procedurale, puntando sulla qualificazione del personale regionale e degli Organismi Intermedi, sul sostegno ai beneficiari e sul contributo attivo del partenariato.

## 6. Interventi di rafforzamento amministrativo

### 6.1. Interventi di semplificazione legislativa e procedurale

Nell'ambito della prima fase del PRA si è proceduto alla mappatura di oltre 1.100 leggi regionali, sistematizzate per policy, offrendo la possibilità di lettura aggregata in relazione alle competenze per materia delle Direzioni Dipartimentali e proposte per interventi migliorativi, sia in termini di modifica che di cancellazione di norme.

In questa fase si prevede di dare continuità all'intervento, valorizzandolo.

Coordinando le attività delle strutture Legislative della Giunta e del Consiglio regionale, si sperimenterà la redazione di Testi unici, selezionando al massimo due domini tematici, in un'azione pilota che restituisca elementi metodologici replicabili.

	Area	Intervento	Attività	Indicatore	Data completamento	Responsabile	Fonte	Importo
SL	Processi e procedure	Adozione/estensione dell'utilizzo di schemi di Bandi tipo / Avvisi		NON ATTIVABILE	NON ATTIVABILE			0,00€
SL	Processi e procedure	Realizzazione/estensione di modalità e processi di mappatura di norme, regolamenti, etc.. (es.: sistematizzazione e reperimento per policy)	1) Sperimentazione della redazione di Testi unici, selezionando al massimo due domini tematici, in un'azione pilota che restituisca elementi metodologici replicabili.	FESR_PATT01, FSE_PATT01	31/12/2019	RESP. PRA	COSTO ZERO	0,00€
SL	Processi e procedure	Adozione/estensione dell'utilizzo delle opzioni di costo semplificato previste dalla regolamentazione comunitaria		NON ATTIVABILE	NON ATTIVABILE			0,00€

### 6.2. Interventi sul personale

Le più recenti e frequenti modifiche del quadro normativo e regolamentare, nazionale ed europeo, impongono un aggiornamento puntuale dei dirigenti e funzionari regionali. Alla complessità del contesto di riferimento dell'azione amministrativa e all'innovazione dei processi di lavoro deve corrispondere una adeguata pianificazione di interventi di formazione.

Sempre in materia di formazione, si prevede la definizione di un Piano di formazione integrato che permette una più larga ed efficace diffusione della conoscenza degli obiettivi strategici della programmazione europea e agevola il coinvolgimento di più unità nelle

attività connesse all'attuazione del POR. Integrare, quindi, politiche di formazione trasversali e verticali, pianificando gli interventi anche con forme innovative e sperimentali, quali possono essere cantieri e laboratori attivi, produce effetti che agevolano anche il lavoro di squadra e rafforzano sul piano motivazionale il personale coinvolto.

Sotto il profilo normativo, ad esempio, appare sufficiente richiamare quanto disposto dal legislatore e, successivamente, dall'ANAC (nelle specifiche linee guida dedicate a questa figura), per comprendere come sia ben evidente nelle intenzioni del legislatore la centralità del ruolo che il RUP deve ricoprire. E' evidente che non si tratta di una semplice questione di aggiornamento sui temi procedurali ma della necessità di far sviluppare all'interno della PA una figura assolutamente nuova e capace di coniugare competenze amministrative e manageriali di programmazione e gestione.

I dati raccolti dall'Osservatorio regionale sugli appalti, fanno emergere, nel loro insieme, la necessità di interventi di razionalizzazione e rafforzamento amministrativo.

Si ritiene utile, pertanto, agire sul piano della formazione specialistica destinata al personale direttamente coinvolto nell'attuazione del Programma e sui beneficiari, delle gare di appalto, che, una volta qualificato e specializzato, sia riferimento per tutte le strutture regionali.

Sarà attivata, inoltre, una piattaforma multifunzionale dedicata sia al nucleo regionale dei RUP che alla rete dei RUP del sistema territoriale degli enti e organismi pubblici.

	Area	Intervento	Attività	Indicatore	Data completamento	Responsabile	Fonte	Importo
SN	Processi e procedure	Sviluppo delle competenze comportamentali nelle PA	1) Rafforzamento delle competenze in tema di organizzazione pubblica comportamentale / Le scienze cognitive e comportamentali della PA	FESR_PATT01, FSE_PATT01	31/12/2018	Unità di Gestione Programma Azione Coesione Governance e Assistenza Tecnica 2007-2013	FdR - Programma Azione Coesione Governance e Assistenza Tecnica 2007-2013	100.000,00€
L	Processi e procedure	Formazione specialistica Fondi comunitari	1) Formazione rivolta al personale regionale impegnato nella gestione/monitoraggio/controllo del Programma, su specifici fabbisogni connessi agli interventi di innovazione dei sistemi informativi e sulla loro interoperabilità.; 2) Redazione e approvazione di un Piano integrato di formazione del personale regionale	FESR_ATT01, FSE_ATT01	31/12/2018	RESP. PRA, ADG POR FESR FSE	OT11	1.000.000,00€
L	Processi e procedure	Rete regionale dei RUP	1) Qualificazione e specializzazione di un nucleo regionale di RUP; 2) progettazione e sviluppo di una piattaforma di e-learning multifunzionale dedicata ai RUP	FESR_PAGG02, FSE_PAGG02	31/12/2019	RESP. PRA	OT11	2.000.000,00€

### 6.3 Interventi sulle funzioni trasversali e sugli strumenti comuni

#### **Integrazione, interoperabilità ed evoluzione dei sistemi informativi regionali**

L'innovazione tecnologica è un fenomeno che negli ultimi decenni ha coinvolto ogni tipo di organizzazione, sia essa pubblica o privata, provocando vere e proprie rivoluzioni organizzative supportate da provvedimenti normativi che in modo consapevole ne hanno stimolato l'adozione.

Uno degli aspetti più delicati che caratterizza tale fenomeno è la gestione delle risorse tecnologiche di cui una organizzazione dispone nonché l'acquisizione ed il monitoraggio delle informazioni indispensabili per identificare il momento in cui tali tecnologie divengono obsolete e necessitano di essere sostituite da nuovi strumenti più efficaci, capaci di soddisfare meglio, rispetto ai vecchi strumenti, quelle che sono le esigenze della macchina amministrativa. Quest'ultimo aspetto, meno immediato da quantificare ma indubbiamente rilevante, rappresenta la "chiave di volta" attraverso cui la Regione si propone di rendere più efficiente la sua azione operativa, potenziando da un lato, la qualità dei servizi pubblici erogati ai cittadini e diminuendo, dall'altro, i costi per la comunità.

L'intervento proposto si pone come obiettivo finale la piena integrazione, interoperabilità ed evoluzione dei sistemi informativi regionali che concorrono alla gestione dei procedimenti amministrativi. La pianificazione degli interventi è contenuta nel progetto Pilota Puglia Log-In, attivato a valere sull'OT 2 e sull'OT11.

Il dispiegamento completo dei nuovi sistemi e dei servizi digitali ha un impatto organizzativo interno rilevante. Ai fabbisogni formativi correlati al cambiamento, saranno soddisfatti e saranno previsti dal Piano integrato di formazione del personale interno (vedi Intervento 6.2).

#### Attivazione Piani di attuazione finanziaria

Si tratta di un documento di pianificazione finanziaria dell'attuazione finalizzate ad assicurare il raggiungimento degli obiettivi specifici del programma, attraverso la messa a disposizione delle risorse finanziarie, inclusa la quota di cofinanziamento regionale per ciascuna azione del programma. Tale documento rappresenterà un utile strumento a supporto dell'AdG, dei Responsabili di Policy e dei Responsabili di Azione per programmare e adeguare l'attuazione delle iniziative in funzione delle risorse e delle categorie di intervento, di cui all'articolo 96, paragrafo 2, secondo comma, del regolamento (UE) n. 1303/2013, ai reali fabbisogni del territorio.

	Area	Intervento	Attività	Indicatore	Data completamento	Responsabile	Fonte	Importo
SL	Processi e procedure	Sviluppo/integrazioni/evoluzioni di strumenti di Business Intelligence a supporto dei processi decisionali		NON ATTIVABILE	NON ATTIVABILE			0,00€
SL	Processi e procedure	Attivazione/implementazione di piani annuali di attuazione	1) Attivazione di Piani di attuazione finanziari	FESR_PATT01, FSE_PATT01	30/06/2019	ADG FESR	COSTO ZERO	0,00€
SL	Processi e procedure	Attivazione/implementazione nei piani di performance di obiettivi strategici collegati alla gestione dei fondi		NON ATTIVABILE	NON ATTIVABILE			0,00€
SL	Beneficiari	Realizzazione/rafforzamento di attività di tutoring a favore dei beneficiari compreso tematiche amministrativo-contabili		NON ATTIVABILE	NON ATTIVABILE			0,00€
SL	Processi e procedure	Sviluppo/integrazioni/evoluzioni di strumenti informatizzati per la selezione dei beneficiari e la valutazione dei progetti		NON ATTIVABILE	NON ATTIVABILE			0,00€
SL	Organismi Intermedi	Realizzazione/rafforzamento di attività di affiancamento a favore dei Organismi Intermedi		NON ATTIVABILE	NON ATTIVABILE			0,00€
SL	Partenariato	Istituzione/rafforzamento strumenti operativi unitari di coordinamento per le politiche di sviluppo ivi comprese quelle di coesione.		NON ATTIVABILE	NON ATTIVABILE			0,00€
SL	Processi e procedure	Sviluppo/integrazioni/evoluzioni di funzioni di interoperabilità tra il sistema di scambio elettronico dei dati dell'AdG e il sistema di contabilità	1) Attivazione di protocolli d'intesa con Agenzia delle Entrate, InfoCamere, Arachne, ANAC, per la condivisione di banche dati da interconnettere ai sistemi regionali di gestione contabile e documentale integrata e di monitoraggio.	FSE_PATT02, FESR_PATT02	30/06/2019	RESP. PRA	COSTO ZERO	0,00€
SL	Beneficiari	Sviluppo/integrazioni/evoluzione di aree dedicate ai Beneficiari del Programma per la condivisione di atti, faq, documentazione, schede progetto, informazioni, news, Opendata, etc.		NON ATTIVABILE	NON ATTIVABILE			0,00€

	Area	Intervento	Attività	Indicatore	Data completamento	Responsabile	Fonte	Importo
SL	Processi e procedure	Sviluppo/integrazioni/evoluzione di sistemi di gestione di procedimenti amministrativi (es.: workflow documentale, conservazione sostitutiva, etc...)	1) Il dispiegamento di nuovi sistemi informativi e servizi digitali evoluti per la gestione ed il monitoraggio degli interventi del POR.	FESR_FIN01, FSE_FIN01	31/12/2018	ADG FSE	OT11	4.000.000,00€
SN	Partenariato	Attuazione Codice di Condotta del Partenariato - Sviluppo di modalità di co-gestione partenariale delle politiche di sviluppo	1) 1. Disegno, implementazione e gestione della Banca Dati Unitaria (del Sistema Conoscitivo Condiviso) sul Partenariato dei PO Italiani come strumento per: (i) la conoscenza dei profili dei Partnerati e lo scambio informativo tra i partner; (ii) il monitoraggio dell'attuazione del Codice Europeo di Condotta sul Partenariato;  2) 2. Strumenti e metodi per: (i) l'identificazione e selezione dei partner; (ii) la legittimazione dell'azione partenariale	FESR_PATT01, FESR_ATT01, FSE_PATT01, FSE_ATT01	31/12/2018	AdG PON Governance e Capacità Istituzionale 2014-2020, AdG PON Governance e Capacità Istituzionale 2014-2020	OT 11 - PON Governance e Capacità Istituzionale 2014-2020, OT 11 - PON Governance e Capacità Istituzionale 2014-2020	1.000.000,00€

## 7. Trasparenza, informazione e comunicazione del PRA

Il PRA concernente questa seconda fase, sarà condiviso con il partenariato istituzionale e socio-economico per assicurare, anche in questo caso, l'opportuno sostegno al raggiungimento degli obiettivi strategici comuni.

In seguito alla sua adozione, il PRA sarà pubblicato nell'apposita sezione del portale regionale e sarà immediatamente operativo. Il PRA sarà, inoltre, presentato al Comitato di Sorveglianza del POR per la necessaria presa d'atto. Della sua attuazione sarà data costante informazione sia nelle sedute del CdS (mediante la redazione di un documento specifico sul suo avanzamento) che mediante incontri periodici fra *stakeholder* (personale interno, enti beneficiari, organismi intermedi, PES, ...).

Il PRA troverà adeguati spazi e coerenza con la strategia di comunicazione del Programma e con i suoi piani annuali di attuazione. L'integrazione tra gli strumenti comunicazione del Programma e quelli più generali della comunicazione istituzionale della Regione Puglia, valorizzerà e renderà appunto comunicabili anche i contenuti dello stesso PRA.

Per assicurare la massima diffusione informativa delle Azioni promosse con il PRA e comunicarne i risultati man mano raggiunti, sarà possibile attivare una sezione del portale regionale dedicata, che sia così immediatamente accessibile e consultabile.

Si terrà conto dei diversi target di riferimento del Piano per declinare i diversi strumenti di comunicazione disponibili, fino all'utilizzo, ove se ne rendesse opportuna la scelta, dei *social network* utilizzati dall'amministrazione regionale.

Considerando che i primi beneficiari del PRA sono i dipendenti e i dirigenti dell'amministrazione regionale, si avrà particolare cura per azioni d'informazione e comunicazione interna.

Per quanto fin qui descritto, il soggetto responsabile dell'attività di comunicazione è il Dirigente pro-tempore della Struttura di staff "Servizio comunicazione esterna" presso la Segreteria Generale della Presidenza, coincidente con il responsabile della comunicazione istituzionale e della strategia di comunicazione del POR Puglia.

99

## 8. Sistemi di aggiornamento, verifica e controllo interno del PRA

Al fine di garantire la qualità, la tempestività, l'efficienza e l'efficacia delle misure di miglioramento amministrativo, il responsabile tecnico del PRA:

- assicura la responsabilità per l'attuazione del PRA in un orizzonte temporale di due anni;
- verifica, anche in base al monitoraggio quadrimestrale, l'avanzamento del PRA e indica le eventuali azioni correttive per assicurare la qualità, la tempestività, l'efficienza e l'efficacia delle misure di miglioramento amministrativo e fornisce tutte le relative informazioni alle strutture di governance nazionale PRA, secondo le modalità e le procedure o indicazioni che saranno stabilite dalla Segreteria Tecnica PRA;
- propone l'eventuale revisione degli interventi del PRA;
- supporta le AdG nell'implementazione della sezione descrittiva all'interno delle Relazioni di attuazione annuale dei PO da presentare al Comitato di Sorveglianza e relaziona sull'attuazione del PRA nello specifico punto all'ordine del giorno previsto nelle riunioni dei Comitati di Sorveglianza dei PO;
- assicura l'attuazione del processo di autovalutazione, nonché lo svolgimento della valutazione esterna nell'analisi dell'avanzamento del PRA, in raccordo con le strutture di governance nazionale PRA.

Durante l'implementazione del PRA saranno svolte attività di **monitoraggio**, che progressivamente evidenzino quanto segue.

**1. Gli interventi di miglioramento amministrativo** (vd. sezione 6 del PRA) per i quali verrà verificato lo stato di attuazione e i risultati conseguiti una volta completati.

**2. I target di miglioramento perseguiti**, attraverso gli indicatori di efficienza amministrativa e efficacia finanziaria previsti dall'Allegato C.

**3. Raccolta delle buone prassi**, al fine di favorire la replicabilità di soluzioni di successo, tecniche, metodi e approcci in altre amministrazioni e contesti territoriali anche nell'ottica di migliorare l'efficacia dello strumento

La **valutazione del PRA** risponderà alle seguenti quattro domande:

1. Quale è stato il funzionamento del PRA?
2. Come sono stati realizzati gli interventi di miglioramento previsti dal PRA?
3. Quali miglioramenti amministrativi sono stati conseguiti?
4. La strategia di miglioramento proposta dal PRA è valida?
5. Quali fattori esterni al PRA hanno accelerato o ritardato il raggiungimento dei target previsti ?

La valutazione comprenderà attività sul campo volte alla raccolta delle informazioni utili alla valutazione, l'analisi del monitoraggio e delle relazioni tra i diversi attori, la ricostruzione dei meccanismi causali tra gli interventi avviati e i risultati conseguiti in termini di riduzione dei tempi e semplificazione procedurale. Gli esercizi di valutazione, inoltre, consentiranno di evidenziare anche eventuali azioni e funzioni che possono frenare o accelerare il miglioramento amministrativo.

Il responsabile PRA, in raccordo con il coordinamento centrale responsabile della sorveglianza dei PRA, assicurerà una valutazione esterna e un supporto analitico all'avanzamento del PRA.

La valutazione dovrà fornire raccomandazioni circa il proseguimento dell'azione di rafforzamento amministrativo e la successiva strategia del PRA in materia di procedure, personale e strumenti comuni.

**ALLEGATO B – Ulteriori interventi e Target di miglioramento PRA**Gruppo di Lavoro interistituzionale ANCI-Regione Puglia

In qualità di beneficiari, i Comuni pugliesi esprimono fabbisogni, a volte strutturali, di rafforzamento della propria capacità amministrativa nell'incidere nei processi di innovazione e sviluppo dei propri territori. Le sollecitazioni che la stessa programmazione unitaria regionale attiva in diversi ambiti tematici, non sempre corrispondono alla pronta capacità di azione degli enti locali.

Per questo, condividendo la proposta del Partenariato istituzionale, si istituisce una sede stabile di studi e ricerche che, a partire dai progetti che hanno i Comuni come beneficiari, giunga a soluzioni di semplificazione amministrativa e procedurale, con particolare riguardo ai procedimenti autorizzatori.

Implementazione del Portale del POR Puglia

Nell'ambito del portale dedicato al POR, sarà attivata una sezione dedicata al Partenariato Economico e Sociale ed Istituzionale a supporto delle relazioni utili al dialogo e al confronto sull'implementazione del Programma e sul monitoraggio qualitativo della sua attuazione.

**Interventi specifici**

	Area	Intervento	Attività	Indicatore	Data completamento	Responsabile	Fonte	Importo
L	Partenariato	Gruppo di Lavoro interistituzionale ANCI-Regione Puglia	1) Istituzione del Gruppo di lavoro interistituzionale permanente di studio e ricerca, che coinvolge gli altri attori istituzionali del sistema pubblico, competenti sulle diverse materie di volta in volta prese in esame. Il Tavolo potrà offrire soluzioni di semplificazione e suggerire strumenti operativi a sostegno dei beneficiari del Programma.	RP_01	31/12/2019	RESP. PRA	COSTO ZERO	0,00€
L	Partenariato	Sezione portale POR dedicata al Partenariato	1) Nel portale por.regione.puglia.it sarà attivata una sezione dedicata al Partenariato Economico e Sociale, per la condivisione di informazioni connesse all'implementazione del programma e al suo stato di attuazione, anche con l'obiettivo di agevolare e rendere tempestive le fasi di confronto.	RP_02	30/06/2019	RESP. PRA	COSTO ZERO	0,00€

**Obiettivi specifici**

Codice	Descrizione	Unità di misura	Valore Baseline	Valore Target
RP_01	Accelerazione delle procedure di attuazione degli interventi beneficiari/enti Locali	Percentuale	90	100
RP_02	Miglioramento qualitativo delle fasi di programmazione/monitoraggio interventi	Percentuale	80	100

## ALLEGATO C – Obiettivi di miglioramento di efficienza ed efficacia

FESR		
INDICATORI DI EFFICIENZA AMMINISTRATIVA		
IN MERITO ALLE PROCEDURE DI ATTIVAZIONE		
FESR_PATT01	PERFORMANCE AMMINISTRATIVA DI PROGRAMMAZIONE PROCEDURE	SCOSTAMENTO
FESR_PATT01.1	Programmazione della procedura - verifica dei tempi di programmazione e predisposizione della procedura dall'avvio delle attività di predisposizione degli atti fino all'approvazione dello schema di bando/avviso/ecc.	-33.33%
FESR_PATT01.2	Avvio della procedura - verifica dei tempi di pubblicazione/comunicazione della procedura dalla data di approvazione alla data di effettivo avvio	0
FESR_PATT02	PERFORMANCE AMMINISTRATIVA DI COMPLETAMENTO PROCEDURE	SCOSTAMENTO
FESR_PATT02.1	Velocità delle procedure - verifica del tempo di apertura della procedura verso l'esterno, dalla data di avvio fino a quella di chiusura	-10.0%
FESR_PATT02.2	Pubblicazioni delle graduatorie - verifica del tempo di istruttoria delle proposte pervenute valutando il tempo di pubblicazione delle graduatorie dalla data di fine della procedura	0
IN MERITO ALLE PROCEDURE DI AGGIUDICAZIONE		
FESR_PAGG01	PERFORMANCE AMMINISTRATIVA DI PROGRAMMAZIONE PROCEDURE	SCOSTAMENTO
FESR_PAGG01.1	Accessibilità della procedura - verifica dei termini di apertura al pubblico della procedura dal momento di pubblicazione fino alla scadenza	0
FESR_PAGG02	PERFORMANCE AMMINISTRATIVA DI AGGIUDICAZIONE PROCEDURE	SCOSTAMENTO
FESR_PAGG02.1	Definizione dell'aggiudicazione provvisoria - verifica dei tempi necessari per l'aggiudicazione provvisoria dalla data di scadenza della procedura	-12.5%
FESR_PAGG02.2	Definizione dell'aggiudicazione definitiva - verifica dei tempi necessari per l'aggiudicazione definitiva dalla data di scadenza della procedura	0
FESR_PAGG02.3	Completamento delle procedure di aggiudicazione - verifica dei tempi intercorsi tra l'aggiudicazione provvisoria e l'aggiudicazione definitiva	0
FESR_PAGG03	PERFORMANCE AMMINISTRATIVA ESECUZIONE CONTRATTO	SCOSTAMENTO
FESR_PAGG03.1	Stipula contratto - verifica dei tempi intercorsi per la stipula del contratto dall'aggiudicazione definitiva	0
FESR_PAGG03.3	Termini di consegna attività - verifica del rispetto dei tempi di consegna effettiva rispetto ai termini di consegna programmati	0
FESR_PAGG04	PERFORMANCE AMMINISTRATIVA VERIFICA CONTRATTO	SCOSTAMENTO
FESR_PAGG04.1	Avvio attività di collaudo - verifica del tempo intercorso tra la delibera di collaudo e il suo effettivo avvio	0
FESR_PAGG04.2	Esecuzione collaudo - verifica dei tempi di esecuzione delle attività di collaudo	0
FESR_PAGG04.3	Certificazione collaudo - verifica del tempo intercorso tra la fine delle attività di collaudo e la sua certificazione amministrativa	0
FESR_PAGG04.4	Ultimazione effettiva - verifica del tempo intercorso tra l'ultimazione delle attività previste da contratto e la certificazione amministrativa di completamento	0
IN MERITO ALL'ATTUAZIONE DEI PROGETTI		
FESR_ATT01	PERFORMANCE AMMINISTRATIVA PER L'AVVIO DEI PROGETTI	SCOSTAMENTO
FESR_ATT01.1	Tempi di avvio del progetto - verifica dei tempi effettivi di avvio delle attività progettuali dalla conclusione della procedura di attivazione	-22.22%
FESR_ATT01.2	Realizzazione attività - tempistica di completamento delle attività progettuali dall'avvio alla conclusione dell'operazione	0
FESR_ATT01.3	Previsioni di completamento - verifica della differenza tra i tempi previsti di completamento delle attività e quelli effettivi di chiusura delle operazioni	0
FESR_ATT01.4	Stipula contratto - verifica dei tempi di stipula contratto (solo per ABS e OOPP)	0
FESR_ATT02	PERFORMANCE AMMINISTRATIVA PER L'ESECUZIONE DEI PROGETTI	SCOSTAMENTO

12

FESR_ATT02.1	Esecuzione della fornitura - verifica dei tempi di esecuzione della fornitura oggetto del contratto (solo per ABS)	0
FESR_ATT02.3	Progettazione Preliminare - verifica dei tempi di realizzazione della progettazione preliminare (solo per OOPP)	0
FESR_ATT02.4	Progettazione Definitiva - verifica dei tempi di realizzazione della progettazione definitiva (solo per OOPP)	0
FESR_ATT02.5	Progettazione Esecutiva - verifica dei tempi di realizzazione della progettazione esecutiva (solo per OOPP)	0
FESR_ATT02.6	Esecuzione Lavori - verifica dei tempi di esecuzione dei lavori oggetto del contratto (solo per OOPP)	0
FESR_ATT02.7	Attribuzione finanziamento - verifica dei tempi di attribuzione del finanziamento (solo per Aiuti)	0
FESR_ATT02.8	Esecuzione investimenti/attività - verifica dei tempi di esecuzione dell'investimento oggetto di finanziamento (solo per Aiuti)	0
<b>INDICATORI DI EFFICACIA FINANZIARIA</b>		
<b>IN MERITO ALL'EFFICACIA FINANZIARIA</b>		
<b>FESR_FIN01</b>	<b>PERFORMANCE FINANZIARIE</b>	<b>SCOSTAMENTO</b>
FESR_FIN01.1	Avanzamento di spesa - verifica della percentuale di impegno di spesa effettivamente liquidato	0
FESR_FIN01.2	Ammissibilità della spesa - quota ammissibile dei pagamenti registrati	0
FESR_FIN01.3	Certificazione di spesa - verifica delle quote di pagamento certificato sul totale registrato	6.25%

<b>FSE</b>		
<b>INDICATORI DI EFFICIENZA AMMINISTRATIVA</b>		
<b>IN MERITO ALLE PROCEDURE DI ATTIVAZIONE</b>		
<b>FSE_PATT01</b>	<b>PERFORMANCE AMMINISTRATIVA DI PROGRAMMAZIONE PROCEDURE</b>	<b>SCOSTAMENTO</b>
FSE_PATT01.1	Programmazione della procedura - verifica dei tempi di programmazione e predisposizione della procedura dall'avvio delle attività di predisposizione degli atti fino all'approvazione dello schema di bando/avviso/ecc.	-33.33%
FSE_PATT01.2	Avvio della procedura - verifica dei tempi di pubblicazione/comunicazione della procedura dalla data di approvazione alla data di effettivo avvio	0
<b>FSE_PATT02</b>	<b>PERFORMANCE AMMINISTRATIVA DI COMPLETAMENTO PROCEDURE</b>	<b>SCOSTAMENTO</b>
FSE_PATT02.1	Velocità delle procedure - verifica del tempo di apertura della procedura verso l'esterno, dalla data di avvio fino a quella di chiusura	-10.0%
FSE_PATT02.2	Pubblicazioni delle graduatorie - verifica del tempo di istruttoria delle proposte pervenute valutando il tempo di pubblicazione delle graduatorie dalla data di fine della procedura	0
<b>IN MERITO ALLE PROCEDURE DI AGGIUDICAZIONE</b>		
<b>FSE_PAGG01</b>	<b>PERFORMANCE AMMINISTRATIVA DI PROGRAMMAZIONE PROCEDURE</b>	<b>SCOSTAMENTO</b>
FSE_PAGG01.1	Accessibilità della procedura - verifica dei termini di apertura al pubblico della procedura dal momento di pubblicazione fino alla scadenza	0
<b>FSE_PAGG02</b>	<b>PERFORMANCE AMMINISTRATIVA DI AGGIUDICAZIONE PROCEDURE</b>	<b>SCOSTAMENTO</b>
FSE_PAGG02.1	Definizione dell'aggiudicazione provvisoria - verifica dei tempi necessari per l'aggiudicazione provvisoria dalla data di scadenza della procedura	-12.5%
FSE_PAGG02.2	Definizione dell'aggiudicazione definitiva - verifica dei tempi necessari per l'aggiudicazione definitiva dalla data di scadenza della procedura	0
FSE_PAGG02.3	Completamento delle procedure di aggiudicazione - verifica dei tempi intercorsi tra l'aggiudicazione provvisoria e l'aggiudicazione definitiva	0
<b>FSE_PAGG03</b>	<b>PERFORMANCE AMMINISTRATIVA ESECUZIONE CONTRATTO</b>	<b>SCOSTAMENTO</b>
FSE_PAGG03.1	Stipula contratto - verifica dei tempi intercorsi per la stipula del contratto dall'aggiudicazione definitiva	0
FSE_PAGG03.3	Termini di consegna attività - verifica del rispetto dei tempi di consegna effettiva rispetto ai termini di consegna programmati	0
<b>FSE_PAGG04</b>	<b>PERFORMANCE AMMINISTRATIVA VERIFICA CONTRATTO</b>	<b>SCOSTAMENTO</b>

13

FSE_PAGG04.4	Ultimazione effettiva - verifica del tempo intercorso tra l'ultimazione delle attività previste da contratto e la certificazione amministrativa di completamento	0
<b>IN MERITO ALL'ATTUAZIONE DEI PROGETTI</b>		
<b>FSE_ATT01</b>	<b>PERFORMANCE AMMINISTRATIVA PER L'AVVIO DEI PROGETTI</b>	<b>SCOSTAMENTO</b>
FSE_ATT01.1	Tempi di avvio del progetto - verifica dei tempi effettivi di avvio delle attività progettuali dalla conclusione della procedura di attivazione	-22.22%
FSE_ATT01.2	Realizzazione attività - tempistica di completamento delle attività progettuali dall'avvio alla conclusione dell'operazione	0
FSE_ATT01.3	Previsioni di completamento - verifica della differenza tra i tempi previsti di completamento delle attività e quelli effettivi di chiusura delle operazioni	0
<b>FSE_ATT02</b>	<b>PERFORMANCE AMMINISTRATIVA PER L'ESECUZIONE DEI PROGETTI</b>	<b>SCOSTAMENTO</b>
FSE_ATT02.7	Attribuzione finanziamento - verifica dei tempi di attribuzione del finanziamento (solo per Aiuti)	0
FSE_ATT02.8	Esecuzione investimenti/attività - verifica dei tempi di esecuzione dell'investimento oggetto di finanziamento (solo per Aiuti)	0
<b>INDICATORI DI EFFICACIA FINANZIARIA</b>		
<b>IN MERITO ALL'EFFICACIA FINANZIARIA</b>		
<b>FSE_FIN01</b>	<b>PERFORMANCE FINANZIARIE</b>	<b>SCOSTAMENTO</b>
FSE_FIN01.1	Avanzamento di spesa - verifica della percentuale di impegno di spesa effettivamente liquidato	0
FSE_FIN01.2	Ammissibilità della spesa - quota ammissibile dei pagamenti registrati	0
FSE_FIN01.3	Certificazione di spesa - verifica delle quote di pagamento certificato sul totale registrato	6.25%



IL PRESENTE ALLEGATO  
E' COMPOSTO DA 16 FOGLI

IL DIRETTORE  
(Prof. Ing. Domenico LAFORGLIA)

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1917

**DGR n. 428/2018. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia presso l'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari. Presa d'atto dello studio di fattibilità.**

Assente il Presidente, sulla base dell'istruttoria svolta dal Responsabile di Sub-azione 9.12c del POR Puglia 2014/2020, confermata dal Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche e dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute del Benessere Sociale e dello Sport per tutti, riferisce quanto segue: il Vice Presidente

**Premesso che:**

- Il DPCM 12 gennaio 2017, pubblicato il 18 marzo in Gazzetta Ufficiale - Supplemento n.15, ha definito i nuovi LEA, sostituendo integralmente il DPCM 29 novembre 2001, ed ha introdotto nel "*Nomenclature prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale*" nuove prestazioni nell'ambito della branca di radioterapia da erogarsi solo in ambulatori/laboratori dotati di particolari requisiti ed appositamente individuati dalla Regione;
- in particolare è stata inclusa tra le prestazioni erogabili l'Adroterapia, forma di Radioterapia avanzata che al posto dei raggi X (fotoni), utilizza ioni carbonio e protoni emessi da un acceleratore di particelle;
- con DGR n.ro 428 del 20.03.2018, la Giunta Regionale ha preso atto della relazione tecnica elaborata dall'A.Re.S.S. Puglia "Stima del bisogno di Protonterapia in Puglia", ha individuato nell'IRCCS Oncologico "Giovani Paolo II di Bari" la Azienda pubblica del SSR demandata alla realizzazione di un centro di protonterapia radiante per la cura dei tumori e ha demandato allo stesso IRCCS, in collaborazione con l'ARESS, la redazione, entro il 30 settembre del 2018, di uno studio di fattibilità tecnico-economica per confermare la fattibilità dell'opera ed a definire le risorse economiche necessarie. In questo modo può essere individuata la copertura finanziaria tenendo conto dei termini previsti per l'utilizzo delle risorse comunitarie e nazionali (POR Puglia 2014/2020 e/o FSC 2014/2020).

**Considerato che**

- con nota prot. n.ro 17856/2018 l'IRCCS Oncologico "Giovanni Paolo II" di Bari ha trasmesso all'ARESS Puglia, e successivamente alla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche, lo Studio di fattibilità di un Centro Regionale di Protonterapia da realizzarsi presso la stessa Istituto di ricerca;
- la individuazione dell'IRCCS Oncologico quale sede destinata ad ospitare il nuovo Centro di Protonterapia, statuita con DGR 428/18, è avvenuta in coerenza con la programmazione effettuata con DGR n.ro 221/2017, con la quale la Giunta regionale ha approvato il modello organizzativo ed il funzionamento della Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.), riconoscendo l'IRCCS Oncologico di Bari quale "Centro di Riferimento Oncologico Regionale";
- tale organizzazione consente di ipotizzare una immediata diffusione e condivisione anche della Protonterapia in ambito regionale attraverso la ROP, consentendo, in particolare, la messa in rete di tutti i centri di Radioterapia regionale che attraverso la dotazione delle necessarie attrezzature (es. TPS, attrezzature di simulazione etc) nonché della necessaria formazione, potranno diminuire gli spostamenti e i disagi dei pazienti regionali;

**Rilevato che**

- la particolare complessità della tecnologia utilizzata, e gli elevatissimi costi di investimento necessari per ricerca e sviluppo, hanno determinato la attuale configurazione del mercato, che vede la presenza di un ristrettissimo numero di operatori commerciali in grado di fornire un sistema per protonterapia;
- tali sistemi si caratterizzano per la adozione di specifiche e ben distinte scelte progettuali, che volta per volta privilegiano taluni aspetti a scapito di altri;

- una delle complessità dello studio di fattibilità, quindi, consiste nel definire gli elementi progettuali necessari e sufficienti per avviare un percorso di selezione, ma senza adottare scelte tecnologiche che inibiscano ad alcun operatore commerciale la possibilità di partecipazione;
- l'art. 66 del D.Lgs n.ro50/2016 s.m.i. prevede la possibilità di far ricorso alla consultazione preliminare di mercato, esplicitando che: *“Prima dell'avvio di una procedura di appalto, le amministrazioni aggiudicatrici possono svolgere consultazioni di mercato per la preparazione dell'appalto e per lo svolgimento della relativa procedura e per informare gli operatori economici degli appalti da esse programmati e dei requisiti relativi a questi ultimi;”*
- l'opportunità di far ricorso alla consultazione preliminare di mercato ai sensi dell'art. 66 D.lgs. n.ro 50/2016 s.m.i. consentirebbe, prima dell'avvio delle procedure di gara vere e proprie, di definire alcuni aspetti fondamentali, sottoponendoli al vaglio del mercato, quali:
  1. congruità della base d'asta;
  2. effettiva trasparenza della procedura e sua apertura alla partecipazione senza esclusione di alcun operatore commerciale;
  3. formule per la gestione dei contratti di servizio post-realizzazione, quali il contratto di manutenzione e, laddove possibile, la fornitura di energia;
  4. strumenti per verificare in fase progettuale il contenimento dei consumi di energia.
- la determinazione più precisa dell'importo complessivo dell'investimento è necessaria altresì per definire le procedure da applicare nel caso si decida di finanziare l'opera con le risorse dell'azione 9.12 del POR Puglia 2014/2020;
- in data 23/10/2018 si è svolta presso la Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche della Regione Puglia una riunione tecnica con la partecipazione dell'ARESS Puglia e dell'IRCCS Oncologico di Bari a conclusione della quale sono state richieste modifiche non sostanziali allo studio di fattibilità;
- lo studio di fattibilità aggiornato è stato ritrasmesso dall'IRCCS Oncologico in data 25/10/2018 a mezzo PEC, acquisita al protocollo della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche al protocollo AOO\_081/25/10/2018/0005139.

Per tutto quanto sopra esposto si sottopone alle valutazioni della Giunta regionale di:

- prendere atto dello Studio di fattibilità di un Centro Regionale di Protonterapia redatto dall'IRCCS Istituto Tumori “Giovanni Paolo II” di Bari, allegato, in versione non integrale, alla presente deliberazione di cui forma parte integrale e sostanziale;
- di individuare nell'IRCCS Oncologico “Giovanni Paolo II” di Bari la sede del Centro Regionale di Protonterapia in Puglia;
- di demandare all'IRCCS “Giovanni Paolo II di Bari” l'indizione della consultazione preliminare di mercato ai sensi dell'art. 66 del D.Lgs. n. 50/2016 s.m.i., da pubblicare entro e non oltre il 30.11.2018, anche ai fini della esatta quantificazione delle somme necessarie per assicurare la copertura finanziaria del progetto e per valutare le procedure per la sua realizzazione;

#### **Copertura Finanziaria di cui al d.lgs. 118/2011 e della legge regionale n. 28/2001 e s.m.i**

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

Il provvedimento del quale si propone l'adozione rientra tra quelli di competenza della Giunta regionale ai sensi dell'art.4, comma 4, lett. k) della Legge regionale n.7/1997.

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

**LA GIUNTA**

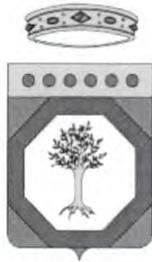
- Udita la relazione e la conseguente proposta del Vice Presidente;
- Viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento;
- A voti unanimi espressi nei termini di legge;

**DELIBERA**

1. di **prendere atto** dello Studio di fattibilità di un Centro Regionale di Protonterapia redatto dall'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari, allegato, in versione non integrale, alla presente deliberazione di cui forma parte integrale e sostanziale;
2. di **individuare** nell'IRCCS Oncologico "Giovanni Paolo II" di Bari la sede del *Centro Regionale di Protonterapia in Puglia*;
3. di **demandare** all'IRCCS "Giovanni Paolo II di Bari" l'indizione della consultazione preliminare di mercato ai sensi dell'art. 66 del D.Lgs. n. 50/2016 s.m.i, da pubblicare entro e non oltre il 30.11.2018, anche ai fini della esatta quantificazione delle somme necessarie per assicurare la copertura del progetto e per valutare le procedure per la sua realizzazione;
4. di **trasmettere** a cura della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche la presente deliberazione all'Autorità di gestione del Por Puglia 2014-2020, all'ARESS Puglia, all'IRCCS Giovanni Paolo II;
5. di **pubblicare** il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
ANTONIO NUNZIANTE



# REGIONE PUGLIA

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL  
BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

**SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE**

Il presente provvedimento si compone altresì di un allegato n. 48 pagine  
compresa la presente.

Il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche

Il Dirigente della Sezione S.R.S.T.  
(Irig. Vito Bavaro)



IRCCS Oncologico



Regione Puglia

Ing. Giancarlo Salomone

# Studio di fattibilità di un Centro Regionale di Protonterapia, da realizzarsi nell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari

In adempimento della  
Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428.





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

Ing. Giancarlo Salomone

## Studio di fattibilità di un Centro Regionale di Protonterapia, da realizzarsi nell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari

In adempimento della

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428, "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".

### indice

1. Premesse.....	5
1.1. Inquadramento della esigenza.....	5
2. Generalità sulla protonterapia .....	5
2.1. Differenza tra protonterapia e radioterapia.....	5
2.2. Campi di applicazione .....	7
2.2.1. Studi pubblicati .....	8
2.2.2. Studi in corso.....	13
3. Elementi di base per la progettazione di un nuovo centro per la Protonterapia presso l'IRCCS Oncologico. 14	
3.1. Generalità .....	14
3.2. Strumenti amministrativi per la indizione di una gara.....	14
3.2.1. Possibilità di affidare alle Ditte la progettazione esecutiva.....	14
3.2.2. Fasi preliminari alla gara: opportunità del ricorso alla consultazione preliminare di mercato.....	15
3.2.3. Strumenti amministrativi che consentirebbero la realizzazione dell'opera anche in caso di insufficienza del finanziamento iniziale.....	16
3.3. Requisiti tecnologici del nuovo Centro.....	17
3.3.1. Numero di sale di trattamento.....	17
3.3.2. Funzioni da implementare nel Centro.....	18
3.3.3. Tipologie di impianti possibili.....	18

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

3.3.4.	Ulteriori elementi tecnologici .....	21
3.3.4.1.	Definizione delle tecnologie .....	21
3.3.4.2.	Attrezzature per la simulazione .....	21
3.3.4.3.	Risonanza magnetica .....	22
3.3.4.4.	Piani di trattamento.....	22
3.3.4.5.	Radioprotezione.....	24
3.3.4.6.	IMPT.....	24
3.3.4.7.	IGPT.....	25
4.	Ipotesi di definizione del nuovo edificio per Protonterapia .....	26
4.1.	Dati urbanistici .....	26
4.2.	Descrizione del lotto di intervento .....	27
4.3.	Posizione dei sottoservizi.....	29
4.4.	Correlazione tra il nuovo Centro e la attuale Radioterapia. ....	29
4.5.	Ipotesi di Layout del nuovo Centro di Protonterapia.....	31
5.	Ipotesi di fattibilità economica .....	37
5.1.	Fabbisogno di prestazioni di protonterapia nella Regione Puglia.....	37
5.2.	Valore del DRG per attività di protonterapia utilizzato nel presente studio di fattibilità.....	37
5.3.	Valutazione del fabbisogno in termini di personale. ....	39
5.4.	Valutazione dell'investimento iniziale .....	42
6.	Conclusioni.....	44
	Allegato 1 – Centri di Protonterapia nel mondo .....	45
	Allegato 2 Rassegna di alcune realizzazioni .....	48

(\*allegato n. 2 non pubblicata in allegato alla DGR di presa d'atto del presente documento)

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

## Indice delle illustrazioni

Figura 1 – distribuzione di dose in radioterapia tradizionale e protonterapia.....	5
Figura 2 - Picco di Bragg .....	6
Figura 3 – numero di pazienti trattati in impianti multisala.....	18
Figura 4 – diagramma a blocchi delle funzioni da implementare .....	18
Figura 5 – Esempio di impianto .....	20
Figura 6 – Magneti superconduttori di diversi fornitori .....	21
Figura 7 – l'IRCCS rispetto alle principali vie di comunicazione cittadine .....	27
Figura 8 – IRCCS Oncologico .....	27
Figura 9 – edifici presenti nel lotto di intervento .....	28
Figura 10 – posizione dei sottoservizi.....	29
Figura 11 – attuale posizione dei bunkers (piano interrato), della zona simulazione e della diagnostica (piano seminterrato).....	30
Figura 12 – Stato attuale del lotto di intervento.....	31
Figura 13 – spostamento di un asse viario interno .....	32
Figura 14 – ipotesi di allocazione del building.....	33
Figura 15 – ipotesi di distribuzione planimetrica del piano terra.....	34
Figura 16 – ipotesi di distribuzione planimetrica del piano primo .....	35
Figura 17 – ipotesi di distribuzione planimetrica del piano interrato .....	36

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

## 1. Premesse

### 1.1. Inquadramento della esigenza.

Il presente documento costituisce lo studio di fattibilità del progetto "Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia", affidato all'IRCCS Giovanni Paolo II con deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428.

Tale Deliberazione, in particolare, richiede la elaborazione di "un approfondimento tecnico-economico per confermare la fattibilità dell'opera, definire le risorse necessarie ed individuare la copertura finanziaria da rinvenirsi nei fondi comunitari (POR Puglia 2014-2020 Azione 9.12) e/o Patto per la Puglia (FSC 2014/2020)".

In particolare, il presente documento affronterà gli argomenti di competenza dell'IRCCS Oncologico (fattibilità dell'opera e relative ipotesi di costo), in modo da consentire, di concerto con i competenti uffici regionali, di procedere successivamente alla individuazione della copertura finanziaria.

## 2. Generalità sulla protonterapia

### 2.1. Differenza tra protonterapia e radioterapia.

La protonterapia, o *radioterapia con protoni*, è un radioterapia di alta qualità, effettuata con protoni, invece che con raggi gamma, come avviene in quella tradizionale. A differenza dei raggi gamma (o raggi X o fotoni, come talora vengono impropriamente chiamati), che rilasciano la loro energia attraversando tutto il corpo umano e quindi non solo nella parte tumorale, i protoni, che sono particelle pesanti, cedono la maggior parte dell'energia al termine del loro percorso all'interno del corpo. Così, dosando la loro energia e quindi la profondità di penetrazione nel corpo, la maggior parte della dose è impartita al tumore, mentre nessuna dose è impartita agli organi ancora più profondi, e una minima dose è impartita agli organi più superficiali. Quindi è una radioterapia che risparmia molto di più, di quella convenzionale, gli organi sani, a parità di effetto sulla massa tumorale.

Grazie alle proprietà fisiche dei protoni, la protonterapia permette, rispetto alla radioterapia convenzionale con fotoni, di rilasciare la dose con estrema precisione sul tessuto tumorale e, conseguentemente, di irradiare il tumore con dose più elevata, riducendo l'esposizione e quindi i danni radio indotti sui tessuti normali.

Figura 1 – distribuzione di dose in radioterapia tradizionale e protonterapia



Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

Tali caratteristiche determinano, nel lungo periodo, una più elevata percentuale di esiti positivi per i pazienti.

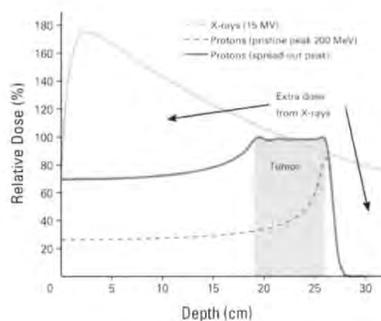
Esattamente come nella radioterapia convenzionale il dosaggio è stabilito dal medico radioterapista, e le modalità di irradiazione sono calcolate da uno staff di fisici definendo il piano di trattamento per ciascun paziente. Il dosaggio viene anche verificato sperimentalmente mediante misure di dose prevista e impartita. Gli effetti collaterali, come spiegato, sono inferiori a quelli della radioterapia convenzionale, perché la terapia è maggiormente conforme alla zona tumorale e risparmia molti tessuti sani.

Purtroppo la protonterapia è più costosa della radioterapia convenzionale poiché i protoni sono più difficili da accelerare degli elettroni su cui si basa la radioterapia convenzionale. Ciò comporta che:

- gli impianti sono strutturalmente più grandi e complessi; hanno maggiori costi di investimento e l'ammortamento è lungo;
- la complessità degli impianti comporta un maggiore onere di manutenzione (sia in termine di manutenzione ordinaria che straordinaria).
- Il costo ordinario per la energia elettrica è maggiore.

Quindi riassumendo, la protonterapia è una tecnica oncologica radioterapica di precisione che consente di effettuare trattamenti più efficaci e meno tossici sui tumori complessi che ad oggi non si possono trattare

Nella protonterapia i protoni, particelle molto più pesanti dei fotoni, vengono accelerati tramite un'apparecchiatura chiamata Ciclotrone, fino ad una velocità pari a circa metà della velocità della luce. Quindi vengono concentrati in fasci, trasportati e rilasciati con estrema precisione sulla sede del tumore da una testata isocentrica rotante (chiamato Gantry). L'accelerazione dota i protoni di un'energia che raggiunge i 230 MeV (Mega Electron Volts), rispetto ai 30 MeV della fototerapia, e che permette di colpire dall'esterno i tessuti tumorali che si trovano fino a 30 cm di profondità all'interno del corpo.



L'energia viene rilasciata a una particolare profondità del tessuto, in corrispondenza del cosiddetto Picco di Bragg.

Il picco di Bragg è la curva che si ottiene disegnando l'energia persa da una particella che penetra nella materia in funzione della profondità che essa raggiunge man mano che avanza. La forma di "picco" dei protoni mostra che queste particelle rilasciano la maggior parte della sua energia alla fine del percorso e questa importante caratteristica è sfruttata in medicina per curare i tumori senza operare, utilizzando le particelle come delle "bombe di profondità".

Figura 2 - Picco di Bragg

Gli operatori sanitari cambiando l'energia dei protoni ottengono il controllo del fascio di protoni, che così rilascia la dose tumoricida solo negli ultimi millimetri del suo tragitto, quindi esattamente sul bersaglio.

L'irradiazione misurata in Gray, pur definendo la quantità di energia assorbita per unità di massa tissutale, non tiene conto della differenza di efficacia biologica nei diversi tipi di tessuto.

A tal fine si ricorre al concetto di Efficacia Biologica Relativa, Relative Biologic Effectiveness (RBE). La RBE dei protoni è compresa tra 1,08 e 1,15. Questo valore viene utilizzato per convertire

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

dosi di raggi X in dose di protoni che vengono prescritte in Gray Equivalenti di Co-60, Cobalt Gray Equivalent (CGE).

Tuttavia nella parte finale del picco di Bragg vi è un aumento della RBE che è stato stimato raggiungere valori fino a 2,5.

Strettamente correlato alla RBE è il concetto di Trasferimento Lineare di Energia, Linear Energy Transfer (LET), con il quale si definisce l'energia persa per unità di lunghezza da una particella che viaggia lungo il percorso e per quanto riguarda i protoni essi tendono a comportarsi come i raggi X sino a che non arrivino verso la fine del loro percorso. Infatti, in un fascio di protoni di alta energia la dose depositata in corrispondenza del picco di Bragg è più di quattro volte la dose all'ingresso del fascio.

Le dosi di radiazioni necessarie a dare un determinato effetto in condizioni di anossia rispetto a quelle necessarie in condizioni ottimali di ossigenazione vengono confrontate come loro rapporto in termini di Oxygen Enhancement Ratio (OER). Per i protoni non vi è differenza sotto questo aspetto in confronto ai raggi X.

Si ribadisce quindi che i vantaggi dei protoni rispetto ai raggi X sono dovuti soprattutto alle loro proprietà fisiche.

## 2.2. Campi di applicazione

In teoria la terapia con i raggi protonici può essere utilizzata per tutti i casi in cui attualmente si utilizza la radioterapia convenzionale. Risulta particolarmente efficace contro i tumori vicini a organi vitali, come quelli, a geometria complessa, del distretto testa-collo; vicino al cervello o alla spina dorsale; nei casi di tumori cosiddetti radio-indotti, cioè tumori sorti in pazienti precedentemente trattati con radioterapia convenzionale; tutti i tumori che sviluppano radioresistenza, cioè che non rispondono alla radioterapia; e, soprattutto, contro tutti i tumori solidi pediatrici. La ridotta tossicità, beneficio fondamentale per gli organismi in crescita che con la radioterapia convenzionale troppo spesso, sopravvissuti alla patologia oncologica, vedono nei bambini compromessa per sempre la qualità della vita.



La Protonterapia è in continua evoluzione a livello clinico, sia come numero di trattamenti che come tipologia. Le esperienze già maturate permettono già di tracciare una linea di demarcazione in cui risultano evidenti i vantaggi in termini di dose al tumore e di riduzione della tossicità agli organi sani.

Inoltre numerosi studi controllati in itinere, con documentazione osservazionale prospettica su vasta scala ed in certi casi attraverso studi randomizzati, implementerà quanto si sta facendo e si farà nei prossimi anni nel campo della terapia con protoni: esiste già oggi una vasta documentazione in letteratura che sostiene quanto fatto clinicamente in circa 150.000 pazienti sinora trattati con protoni.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

### 2.2.1. Studi pubblicati

Di seguito, come esempi rappresentativi, sono citate alcune pubblicazioni, suddivise per i vari distretti. Da tale sintesi emerge come la radioterapia con protoni sia in grado di ottimizzare la distribuzione di dose al volume bersaglio (per quanto in modo variabile per sede e dimensioni), e di ottenere il massimo risparmio dei tessuti sani.

#### CORDOMI

(Habrand JL. Proton therapy in pediatric skull base and cervical canal low-grade bone malignancies. Int J Radiat Oncol Biol Phys 2008;71(3):672-675).

Orsay 2008. Studio retrospettivo su 30 pazienti pediatrici con estensione al canale cervicale. Dose media totale 68.4 CGE. Risultati: a 5 anni controllo locale nel cordoma 21/26 (81%), 3/3 (100%) nel condrosarcoma.

Sopravvivenza libera da progressione a 5 anni nel cordoma 77% e 100% nel condrosarcoma.

Tossicità: auditiva grado 3 in 1 paziente, insufficienza pituitaria grado 2 in 7 pazienti.

Conclusioni: buona tolleranza, eccellente controllo locale.

#### MEDULLOBLASTOMA

Yuh GE. Reducing toxicity from craniospinal irradiation: using proton beam to treat medulloblastoma in young children. Cancer J 2004; 10(6):386-390.

Loma Linda 2004. Studio retrospettivo 3 pazienti trattati con irradiazione craniospinale a dosi di 36 CGE e 18 CGE di Boost alla fossa cranica posteriore.

Risultati: dose sostanzialmente ridotta alla coclea e ai corpi vertebrali; assenza di dose in uscita al torace, addome e pelvi. Tossicità: modesti effetti acuti.

Conclusioni: riduzione molto soddisfacente dell'irradiazione ai tessuti normali.

#### CRANIOFARINGIOMA

Winkfield KM. Surveillance of craniopharyngioma cyst growth in children treated with proton radiotherapy. Int J Radiat Oncol Biol Phys 2009;73(3):716-21. Harvard 2009

Studio retrospettivo in 17 pazienti pediatrici.

Risultati: Crescita nel 24% dei casi oltre i margini originali dei campi.

Conclusioni: Imaging di routine è indispensabile durante il trattamento.

Luu QT. Fractionated proton radiation treatment for pediatric craniopharyngioma: preliminary report. Cancer J 2006;12(2):155-159. Loma Linda 2006.

Studio retrospettivo in 16 pazienti con dosi di 50,4 – 59,4 CGE. Risultati: Controllo locale in 14/15 pazienti (93%). Sopravvivenza globale 12/15 (80%).

Tossicità: panipopituitarismo

Conclusioni: La terapia protonica frazionata è efficace nel craniofaringioma.

#### RETINOBLASTOMA

Lee CT. Treatment planning with protons for pediatric retinoblastoma, medulloblastoma, and pelvic sarcoma: how do protons compare with other conformal techniques? Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2005;63(2):362-372. MD Anderson 2005.

Studio includente 3 pazienti con retinoblastoma.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

**Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".**



Regione Puglia

Risultati: miglior copertura con i protoni insieme al maggior risparmio delle ossa orbitare (dosi superiori a 5 Gy: 10% protoni, 25% elettroni, 41% campo 3D laterale, 51% campo anterolaterale con blocco sul cristallino, 69% IMRT.

Conclusioni: Superiorità dei protoni sia nella copertura del bersaglio sia nel risparmio delle strutture normali.

Krengli M. Proton radiation therapy for retinoblastoma: comparison of various intraocular tumor locations and beam arrangements. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 2005; 61(2):583-593. Harvard 2005.

Studio di pianificazione su retinoblastoma a differente sede di localizzazione, posizione dell'occhio, disposizione dei fasci.

Conclusioni: Copertura omogenea del target, reale risparmio del cristallino. Minimizzazione delle dosi alle strutture orbitare in base alla sede di localizzazione del tumore.

#### NEURINOMA ACUSTICO

A. Weber DC. Proton beam radiosurgery for vestibular schwannoma: tumor control and cranial nerve toxicity. *Neurosurgery* 2003;53(3):577-586. Harvard 2003.

Studio retrospettivo su 88 pazienti con radiocirurgia stereotassica con protoni.

Risultati: Controllo locale a 5 anni 94%, riduzione visibile all'immagine nel 95%.

Tossicità: 33% di conservazione di udito utile. Normale funzione facciale nel 91% e trigeminale nell'89% a 5 anni.

Conclusioni: la radiocirurgia stereotassica con protoni è efficace, con riduzione della dose prescritta associata a diminuzione della neuropatia facciale.

Bush DA. Fractionated proton beam radiotherapy for acoustic neuroma. *Neurosurgery* 2002;50(2):270-273. Loma Linda 2002.

Studio retrospettivo in 30 pazienti con follow up di circa 3 anni. Dose di 54 CGE se presente capacità uditiva utile altrimenti 60 CGE.

Risultati: Progressione 0%. Risposta parziale 38%.

Tossicità: Conservazione di utile capacità uditiva 31%. 0% disfunzioni del V o VII paio nervi cranici.

Conclusioni: Eccellente controllo locale con terapia frazionata con protoni.

#### GERMINOMA

MacDonald SM. Proton Radiotherapy for Pediatric Central Nervous System Germ Cell Tumors: Early Clinical Outcomes. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 2011;79(1):121-129. Harvard 2010.

Studio retrospettivo in 22 pazienti con tumori a cellule germinali del sistema nervoso centrale.

Risultati: Controllo locale 100% con f.u. mediano di 2,3 anni. 0% recidive nel sistema nervoso centrale, Sopravvivenza libera da Progressione 95%, Sopravvivenza globale 100%.

Conclusioni: Favorevole controllo di malattia preliminare; superiore distribuzione di dose in confronto alla ripianificazione IMRT.

#### ASTROCITOMA PILOCITICO

Hug EB. Conformal proton radiation therapy for pediatric low-grade astrocytomas. *Strahlenther Onkol* 2002;178(1):10-17. Loma Linda 2002.

Studio retrospettivo in 27 pazienti su lesioni recidive o in progressione. Radioterapia frazionata 50,4 - 63,0 CGE in 1,8 CGE/fr.

Risultati: controllo locale 78%, sopravvivenza globale 85%. Tossicità: Buona tolleranza in 6 pazienti con tumori delle vie ottiche mantenimento o miglioramento della visione.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

Conclusioni: La terapia con protoni è efficace e sicura, necessario follow up più lungo.

#### GLIOMA AD ALTO GRADO

Fitzek MM. Accelerated fractionation proton/photon irradiation to 90 cobalt gray equivalent for glioblastoma multiforme: results of a phase II prospective trial. J Neurosurg 1999;91(2):251-60. Harvard 1999.

Studio fase II in 23 pazienti su residuo di Glioblastoma in dose escalation mista fotoni e protoni sino a 90 CGE.

Risultati: Sopravvivenza globale a 2 anni 34%, sopravvivenza mediana a 20 mesi superiore di 5 - 11 mesi ai dati storici di controllo. Ricrescita tumorale nell'area di 60-70 Gy; solo 1 recidiva nell'area di 90 Gy.

Conclusioni: la dose di 90 CGE previene la recidiva centrale in quasi tutti i casi.

#### TESTA COLLO

Castro JR. Experience in charged particle irradiation of tumors of the skull base: 1977-1992. Int J Radiat Oncol Biol Phys 1994;29(4):647-655.

Lawrence Berkeley Laboratory 1994. Studio retrospettivo 233 pazienti con tumori del basicranio.

Risultati: Controllo locale a 5 anni 85% meningioma, 78% condrosarcoma, 63% cordoma.

Conclusioni: Terapia con Particelle efficace nel controllare le lesioni del basicranio.

Tokuuye K. Proton therapy for head and neck malignancies at Tsukuba. Strahlenther Onkol 2004;180(2):96-

Tsukuba 2004. Studio retrospettivo su 33 pazienti tumori del testa collo trattati esclusivamente con protoni più ev. fotoni in base alla disponibilità di fasci. Dose mediana 76 Gy, dose per frazione mediana con protoni 2,8 Gy.

Risultati: A 5 anni controllo locale 74%, sopravvivenza globale 44%. Tossicità: Acuta Grado 3+ 3%, Tardiva 18%.

Conclusioni: Elevato controllo locale con minori tossicità se confrontati con la RT convenzionale.

Steneker M. Intensity modulated photon and proton therapy for the treatment of head and neck tumors. Radiother Oncol 2006;80(2):263-267.

Paul Sherrer Institute. Confronto di piani di trattamento in 5 pazienti tra protoni ad intensità Modulata (IMPT) e Radioterapia ad Intensità Modulata (IMRT).

Risultati: miglior risparmio negli organi a rischio usando IMPT a 3 campi.

Conclusioni: la IMPT possiede una migliore capacità di risparmiare organi a rischio della IMRT agli stessi livelli di omogeneità di dose.

#### ESOFAGO

Mizumoto M. Clinical results of proton-beam therapy for locoregionally advanced esophageal cancer. Strahlenther Onkol 2010;186(9):482-488. Tsukuba 2010.

Studio retrospettivo dell'impiego dei protoni in 51 pazienti con carcinoma localmente avanzato dell'esofago a dosi superiori a 79 CGE.

Risultati: a 5 anni controllo locale 38%, sopravvivenza globale 21%.

Tossicità: nessuna interruzione del trattamento per tossicità.

Conclusioni: efficacia; necessari ulteriori studi.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

Zhang X. Four-dimensional computed tomography-based treatment planning for intensity-modulated radiation therapy and proton therapy for distal esophageal cancer. Int J Radiat Oncol Biol Phys 2008;72(1):278-287. MD Anderson 2008.

Confronto di piani con protoni e IMRT in 15 pazienti

Conclusioni: La terapia con protoni permette un risparmio dei polmoni significativamente migliore della IMRT.

#### MAMMELLA

Johansson J. Node-positive left-sided breast cancer patients after breast-conserving surgery: potential outcomes of radiotherapy modalities and techniques. Radiother Oncol 2002;65(2):89-98. Uppsala 2002. Confronto di piani di trattamento convenzionali con IMRT e protoni in 11 pazienti con carcinoma della mammella Sin con linfonodi positivi.

Conclusioni: I piani con protoni sono significativamente migliori per quanto riguarda la dose al polmone e al cuore.

Ares C. Postoperative proton radiotherapy for localized and locoregional breast cancer: potential for clinically relevant improvements? Int J Radiat Oncol Biol Phys 2010;76(3):685-697. Paul Scherrer Institute.

Confronto di piani di trattamenti in 20 pazienti con carcinoma mammario a Sin, su diversi volumi bersaglio.

Risultati: Buona copertura del PTV con i protoni ad intensità modulata (IMPT) che riducono la dose agli organi a rischio rispetto alla radioterapia conformazione ed alla radioterapia ad intensità modulata (IMRT).

Conclusioni: Ruolo potenziale dei protoni per la radioterapia locoregionale estesa del carcinoma della mammella Sin.

#### POLMONE

Nakayama H. Proton beam therapy for patients with medically inoperable Stage I Non-small-Cell Lung Cancer at the University of Tsukuba. Int J Radiat Oncol Biol Phys 2010;78(2):467-471.

Tsukuba 2010. Studio retrospettivo in 55 pazienti con Stadio I inoperabile.

Risultati: a 2 anni controllo locale 97%, sopravvivenza globale 98%.

Tossicità: polmonite grado 3 4%, deterioramento nella funzione polmonare 4%.

Conclusioni: la terapia con protoni è sia efficace sia ben tollerata.

Wang C. Comparisons of dose-volume histograms for proton-beam versus 3-D conformal x-ray therapy in patients with stage I non-small cell lung. Cancer. Strahlenther Onkol 2009;185(4):231-234.

Tsukuba 2009. Confronto di piani di cura in 24 pazienti. Risultati: l'isodose 90% copre più del 99% del CTV sia nei protoni sia nella 3DCRT ma l'isodose 95% copre l'86% del CTV nei protoni contro il 43% nella 3DCRT.

Conclusioni: la radioterapia con protoni riduce la dose a polmoni, cuore, esofago e midollo spinale rispetto alla 3DCRT.

Zhang X. Intensity-Modulated Proton Therapy reduces the dose to normal tissue compared with Intensity-Modulated Radiation Therapy or Passive Scattering Proton Therapy and enables individualized radical radiotherapy for extensive Stage IIIB Non-Small-Cell Lung Cancer: a virtual clinical study. Int J Radiat Oncol Biol Phys 2010;77(2):357-366. MD Anderson 2009. Confronto di piani di cura in 10 pazienti con malattia bulky in Stadio IIIB. IMRT a 60-63 Gy, protoni modulati in intensità (IMPT) a 74 Gy.

Risultati e Conclusioni: la IMPT risparmia più polmone, cuore, midollo spinale ed esofago rispetto alla IMRT permettendo una dose escalation a 83,5 Gy.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

### FEGATO

Bush DA. High dose proton-beam radiotherapy of hepatocellular carcinoma: preliminary results of a phase II trial. Gastroenterology 2004;127(5):S189-193.

Loma Linda 2004. Studio di fase II in 34 pazienti con carcinoma epatocellulare non resecabile. Dimensione media 5,7 cm. Dose di 63 CGE in 15 frazioni.

Risultati: a 2 anni controllo locale 75%, sopravvivenza globale 55%. Diminuzione dell'alfa-fetoproteina nell'85%. Su 6 trapianti di fegato i 2 non focolai residui di carcinoma epatocellulare.

Tossicità: Modesta diminuzione dell'albumina ed aumento della bilirubina, 3 episodi di sanguinamento duodenale o del colon.

Conclusioni: la maggioranza dei pazienti ha risposto al trattamento che è stato ben tollerato.

### PANCREAS e le VIE BILIARI

Zurlo A. The role of proton therapy in the treatment of large irradiation volumes: a comparative planning study of pancreatic and biliary tumors. Int J Radiat Oncol Biol Phys 2000;48(1):277-288. Paul Sherrer Institute 2000.

Confronto di piani di trattamento in 2 pazienti con carcinoma pancreatico e 2 pazienti con tumori delle vie biliari.

Conclusioni: La terapia con protoni si è dimostrata superiore in distribuzione di dose in confronto alla IMRT.

### CERVICE UTERINA

Kagei K. Long-term results of proton beam therapy for carcinoma of the uterine cervix. Int J Radiat Oncol Biol Phys 2003;55(5):1265-1271. Tsukuba 2003.

Studio retrospettivo su 25 pazienti in stadio IIB- IVA di carcinoma squamoso della cervice uterina. RT esterna seguita da boost con protoni sino a 86 Gy.

Risultati: a 10 anni sopravvivenza globale IIB 89%, IIB/IVA 40%; a 5 anni controllo locale IIB 100%, IIB/IVA 61%. Tossicità: grado 4+ nel 4%

Conclusioni: la RT esterna più boost con protoni è efficace nelle pazienti non selezionabili per la brachiterapia endocavitaria.

### PROSTATA

Slater JD. Conformal proton therapy for early-stage prostate cancer. Urology 1999;53(5):978-984. Loma Linda 1999. Studio retrospettivo in 319 pazienti T1-T2b e PSA <15, Dose sino a 75 CGE. Nessuna terapia ormonale sino a progressione di malattia.

Risultati: a 5 anni bNED 88%, NED clinica 97%.

Conclusioni: risultati confrontabili con la prostatectomia radicale, senza significativa tossicità.

Mayahara H. Acute morbidity of proton therapy for prostate cancer: the Hyogo Ion Beam Medical Center experience. Int J Radiat Oncol Biol Phys 2007;69(2):434-443. Kobe University (Hyogo).

Studio retrospettivo in 287 pazienti. cT1-T4N0. 74 CGE tramite campi laterali contrapposti. Ormonoterapia neoadiuvante nel 71%. Tossicità acuta: gastrointestinale (GI) G2+ 0%, genitourinaria (GU) G2 39% e G3 1%. Fattori predittivi di tossicità acuta: grande Clinical Target Volume e ormonoterapia neoadiuvante.

Conclusioni: bassa incidenza di tossicità GI, tossicità GU simile ai fotoni.

Zietman AL. Randomized Trial comparing conventional- dose with high-dose conformal radiation therapy in early- stage adenocarcinoma of the prostate: long-term results from Proton Radiation Oncology Group/American College of radiology 95-09. J Clin Oncol 2010;28(7):1106-1111. EPROG 95-09 Harvard e Loma Linda.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

Studio randomizzato in 392 pazienti, stadio T1-T2b, PSA < 15 ng/ml; braccio 1: boost di protoni 19,8/11 GyE seguito da 50,4/28 Gy fotoni cfr. braccio 2: boost di protoni 28,8/16 seguito da 50,4/28 Gy fotoni. CTV protoni = prostata + 5 mm; PTV protoni = CTV + 7- 10 mm. CTV fotoni = prostata/vescicette seminali + 10 mm.

Risultati: a 10 anni sopravvivenza libera da recidiva biochimica (ASTRO) bassa dose 68%, alta dose 83%. Non differenze in sopravvivenza globale.

Tossicità: tardiva grado 2+ bassa dose 29%, alta dose 39%; grado 3+ 2% in entrambi i bracci.

Conclusioni: vantaggi a lungo termine per l'alta dose nel rischio intermedio/basso con confrontabile tossicità G3.

### 2.2.2. Studi in corso

Sono in corso 122 studi con un arruolamento di più di 40.000 pazienti.

Gli studi di tipo sperimentale sono 96, con un campione mediano di 68 pazienti ciascuno, mentre i 26 studi osservazionali raccolgono da soli quasi 30.000 pazienti.

Nel caso di un confronto diretto tra protoni e fotoni si pone il problema della eticità in rapporto alla possibile mancanza della Clinical equipoise che però esiste se vi è autentica incertezza nella comunità medico scientifica.

Il dibattito in corso è ancora molto aperto tra coloro che sostengono che i vantaggi dei protoni, già ampiamente dimostrati in termini di risparmio di dose ai tessuti sani e di aumento di dose ai volumi tumorali, debba essere dimostrato nella sua componente clinica attraverso studi randomizzati di confronto con i fotoni, analogamente a quanto si farebbe con il confronto tra due farmaci diversi.

Tabella 1 - Esempi di studi clinici randomizzati di confronto protoni-fotoni

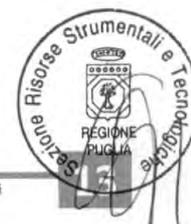
ID clinicaltrials.gov	sede tumorale	esito principale	n. pazienti	anno termine
NTC 00915005	polmone NSCLC	tempo alla ricaduta	250	2017
NTC 01511081	polmone NSCLC	tossicità organo specifica	100	2017
NTC 01512589	esofago	sopravvivenza libera da progressione e tossicità globale	180	2018
NTC 01617161	prostata	efficacia e tossicità	400	2018
NCT 01854554	encefalo GBLM	tempo alla comparsa di deficit cognitivo	90	2018
NCT 01893307	orofaringe	tossicità tardiva	360	2023
NCT 01993810	opolmone NSCLC	sopravvivenza globale	560	2020
NCT 02603341	mammella	efficacia e tossicità cardiovascolare	1720	2020

Dall'altra parte vi sono invece quelli che ricordano che il passaggio dalla telecobaltoterapia all'impiego degli acceleratori lineari, e più recentemente il passaggio da tecniche Tridimensionali Conformazionali (3D-CRT) a quelle a Modulazione di Intensità (IMRT) con fotoni sia avvenuto su vasta scala senza la necessità di studi clinici controllati, ma semplicemente sul presupposto di fornire ai pazienti la migliore terapia disponibile al momento e soprattutto quella meno tossica a breve e lungo termine, vale a dire in assenza di Clinical equipoise, così appare essere in molti casi la situazione dei fotoni rispetto ai protoni.

Infine una posizione molto equilibrata appare quella di chi propone attraverso un metodo di valutazione derivato dal mondo economico di affrontare l'impiego della terapia con protoni secondo il principio "adopt and trial", che garantisce il corretto impiego delle risorse unite alla garanzia dello studio controllato.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

### 3. Elementi di base per la progettazione di un nuovo centro per la Protonterapia presso l'IRCCS Oncologico.

#### 3.1. Generalità

La individuazione dell'IRCCS Oncologico quale sede destinata ad ospitare il nuovo Centro di Protonterapia, statuita con DGR 428/18, è avvenuta in coerenza con la precedente DGR 221/2017, con la quale la Giunta regionale ha approvato il modello organizzativo ed il funzionamento della Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.). In particolare, con tale DGR, l'IRCCS Oncologico di Bari, riconosciuto "Centro di Riferimento Oncologico Regionale" è individuato quale sede della Consulta Oncologica Regionale, per la quale assicura le funzioni di segreteria, ed è sede della Unità di Coordinamento della Rete oncologica (UcooR), di cui è presidente il Direttore Generale dell'IRCCS Oncologico.

Tale organizzazione consente di ipotizzare una immediata diffusione e condivisione della Protonterapia in ambito regionale attraverso la ROP.

E' altresì possibile immaginare uno scenario di diffusione delle attività di studio preliminari alla erogazione dei fasci, coinvolgendo in tale attività, laddove risulti organizzativamente possibile, i diversi centri di Radioterapia regionali.

In particolare, attualmente nella Regione Puglia vi sono n. 20 acceleratori lineari, di cui 15 pubblici e 5 privati, dislocati in otto sedi (Ospedale "Perrino" di Brindisi, IRCCS Oncologico di Bari, AO Policlinico di Bari, Ospedale "Dimiccoli" di Barletta, AO "Ospedali Riuniti" di Foggia, AO "Vito Fazzi" di Lecce, AO "SS Annunziata/Moscati" di Taranto, Casa di Cura "Città di Lecce").

Potrebbe risultare interessante se, dotando ciascuno di tali centri delle attrezzature (TPS, attrezzature di simulazione) e della formazione necessarie, si potesse far confluire verso di essi parte delle attività di studio preliminari, relative alla definizione dei piani di trattamento. In tal modo si diminuirebbe il disagio per i pazienti regionali che dovrebbero spostarsi verso il centro di protonterapia solo per le fasi di irradiazione.

#### 3.2. Strumenti amministrativi per la indizione di una gara.

##### 3.2.1. Possibilità di affidare alle Ditte la progettazione esecutiva.

La particolare complessità della tecnologia utilizzata, e gli elevatissimi costi di investimento necessari per ricerca e sviluppo, hanno determinato la attuale configurazione del mercato, che vede la presenza di un ristrettissimo numero di operatori commerciali in grado di fornire un sistema per protonterapia.

Tali sistemi si caratterizzano per la adozione di specifiche e ben distinte scelte progettuali, che volta per volta privilegiano taluni aspetti a scapito di altri.

Una delle complessità dello studio di fattibilità, quindi, consiste nel definire gli elementi progettuali necessari e sufficienti per avviare un percorso di selezione, ma senza adottare scelte tecnologiche che inibiscano ad alcun operatore commerciale la possibilità di partecipazione.

La realizzazione di un centro per la Protonterapia all'interno dell'IRCCS Oncologico, infatti, dovrà avvenire con tutte le formalità necessarie nei casi di realizzazione di un'opera pubblica. Ciò significa che la progettazione dell'opera dovrà mantenere in primo piano i principi di trasparenza, pari trattamento e massima apertura alla partecipazione che sono sanciti dal vigente d.lgs. 50/2016 (Testo Unico in materia di Contratti e Appalti, nel seguito anche T.U.).

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

Si richiamano le disposizioni dell'art. 59 del d.lgs 50/2016:

**Art. 59. (Scelta delle procedure e oggetto del contratto)**

1. (...) *E' vietato il ricorso all'affidamento congiunto della progettazione e dell'esecuzione di lavori ad esclusione dei casi di affidamento a contraente generale, finanza di progetto, affidamento in concessione, partenariato pubblico privato, contratto di disponibilità, locazione finanziaria, nonché delle opere di urbanizzazione a scomputo di cui all'articolo 1, comma 2, lettera e). Si applica l'articolo 216, comma 4-bis.*

*1-bis. Le stazioni appaltanti possono ricorrere all'affidamento della progettazione esecutiva e dell'esecuzione di lavori sulla base del progetto definitivo dell'amministrazione aggiudicatrice nei casi in cui l'elemento tecnologico o innovativo delle opere oggetto dell'appalto sia nettamente prevalente rispetto all'importo complessivo dei lavori.*

*1-ter. Il ricorso agli affidamenti di cui al comma 1-bis deve essere motivato nella determina a contrarre. Tale determina chiarisce, altresì, in modo puntuale la rilevanza dei presupposti tecnici ed oggettivi che consentono il ricorso all'affidamento congiunto e l'effettiva incidenza sui tempi della realizzazione delle opere in caso di affidamento separato di lavori e progettazione.*

**3.2.2. Fasi preliminari alla gara: opportunità del ricorso alla consultazione preliminare di mercato.**

La particolare complessità tecnologica degli impianti di Protonterapia, e le notevoli differenze tra le proposte commercializzate dai diversi operatori del mercato, comportano la necessità di verificare ogni scelta progettuale, ad evitare che la medesima possa costituire per alcuno preclusione alla partecipazione alla successiva gara.

Per tale motivo, si ritiene opportuno far precedere alla definitiva stesura della documentazione di gara una opportuna fase di consultazione preliminare di mercato, secondo quanto previsto dall'art. 66 del d.lgs 50/2016:

*Art. 66. (Consultazioni preliminari di mercato)*

*1. Prima dell'avvio di una procedura di appalto, le amministrazioni aggiudicatrici possono svolgere consultazioni di mercato per la preparazione dell'appalto e per lo svolgimento della relativa procedura e per informare gli operatori economici degli appalti da esse programmati e dei requisiti relativi a questi ultimi.*

*2. Per le finalità di cui al comma 1, le amministrazioni aggiudicatrici possono acquisire consulenze, relazioni o altra documentazione tecnica da parte di esperti, di partecipanti al mercato nel rispetto delle disposizioni stabilite nel presente codice, o da parte di autorità indipendenti. Tale documentazione può essere utilizzata nella pianificazione e nello svolgimento della procedura di appalto, a condizione che non abbia l'effetto di falsare la concorrenza e non comporti una violazione dei principi di non discriminazione e di trasparenza.*

La opportunità di fare ricorso alla consultazione consentirebbe, prima dell'avvio delle procedure di gara vere e proprie, di definire alcuni aspetti fondamentali, sottoponendoli al vaglio del mercato, quali:

- congruità della base d'asta;
- effettiva trasparenza della procedura e sua apertura alla partecipazione senza esclusione di alcun operatore commerciale;
- formule per la gestione dei contratti di servizio post-realizzazione, quali il contratto di manutenzione e, laddove possibile, la fornitura di energia;
- strumenti per verificare in fase progettuale il contenimento dei consumi di energia

eccetera.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

### 3.2.3. Strumenti amministrativi che consentirebbero la realizzazione dell'opera anche in caso di insufficienza del finanziamento iniziale.

L'art. 65 descrive le condizioni per il ricorso al partenariato per l'innovazione:

#### Art. 65. (Partenariato per l'innovazione)

1. Le amministrazioni aggiudicatrici e gli enti aggiudicatori possono ricorrere ai partenariati per l'innovazione nelle ipotesi in cui l'esigenza di sviluppare prodotti, servizi o lavori innovativi e di acquistare successivamente le forniture, i servizi o i lavori che ne risultano non può, in base a una motivata determinazione, essere soddisfatta ricorrendo a soluzioni già disponibili sul mercato, a condizione che le forniture, servizi o lavori che ne risultano, corrispondano ai livelli di prestazioni e ai costi massimi concordati tra le stazioni appaltanti e i partecipanti.

2. Nei documenti di gara le amministrazioni aggiudicatrici e gli enti aggiudicatori fissano i requisiti minimi che tutti gli offerenti devono soddisfare, in modo sufficientemente preciso da permettere agli operatori economici di individuare la natura e l'ambito della soluzione richiesta e decidere se partecipare alla procedura.

3. Nel partenariato per l'innovazione qualsiasi operatore economico può formulare una domanda di partecipazione in risposta a un bando di gara o ad un avviso di indizione di gara, presentando le informazioni richieste dalla stazione appaltante per la selezione qualitativa.

4. L'amministrazione aggiudicatrice e l'ente aggiudicatore possono decidere di instaurare il partenariato per l'innovazione con uno o più operatori economici che conducono attività di ricerca e sviluppo separate. Il termine minimo per la ricezione delle domande di partecipazione è di trenta giorni dalla data di trasmissione del bando di gara. Soltanto gli operatori economici invitati dalle amministrazioni aggiudicatrici o dagli enti aggiudicatori in seguito alla valutazione delle informazioni fornite possono partecipare alla procedura. Le amministrazioni aggiudicatrici o gli enti aggiudicatori possono limitare il numero di candidati idonei da invitare alla procedura in conformità all'articolo 91. Gli appalti sono aggiudicati unicamente sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo conformemente all'articolo 95.

5. Il partenariato per l'innovazione è strutturato in fasi successive secondo la sequenza delle fasi del processo di ricerca e di innovazione, che può comprendere la fabbricazione dei prodotti o la prestazione dei servizi o la realizzazione dei lavori. Il partenariato per l'innovazione fissa obiettivi intermedi che le parti devono raggiungere e prevede il pagamento della remunerazione mediante congrue rate. In base a questi obiettivi, l'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore può decidere, dopo ogni fase, di risolvere il partenariato per l'innovazione o, nel caso di un partenariato con più operatori, di ridurre il numero degli operatori risolvendo singoli contratti, a condizione che essa abbia indicato nei documenti di gara tali possibilità e le condizioni per avvalersene.

6. Salvo che non sia diversamente disposto dal presente articolo, le amministrazioni aggiudicatrici o gli enti aggiudicatori negoziano le offerte iniziali e tutte le offerte successive presentate dagli operatori interessati, tranne le offerte finali, per migliorarne il contenuto. I requisiti minimi e i criteri di aggiudicazione non sono soggetti a negoziazioni.

7. Nel corso delle negoziazioni le amministrazioni aggiudicatrici o gli enti aggiudicatori garantiscono la parità di trattamento fra tutti gli offerenti. A tal fine, non forniscono in maniera discriminatoria informazioni che possano avvantaggiare determinati offerenti rispetto ad altri. Essi informano per iscritto tutti gli offerenti le cui offerte non sono state escluse ai sensi del comma 8, delle modifiche alle specifiche tecniche o ad altri documenti di gara diversi da quelli che stabiliscono i requisiti minimi. A seguito di tali modifiche

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

*amministrazioni aggiudicatrici o gli enti aggiudicatori concedono agli offerenti un tempo sufficiente per modificare e ripresentare, ove opportuno, le offerte modificate. Nel rispetto dell'articolo 53, le amministrazioni aggiudicatrici o gli enti aggiudicatori non rivelano agli altri partecipanti informazioni riservate comunicate da un candidato o da un offerente che partecipa alle negoziazioni senza l'accordo di quest'ultimo. Tale accordo non assume la forma di una deroga generale ma si considera riferito alla comunicazione di informazioni specifiche espressamente indicate.*

*8. Le negoziazioni nel corso delle procedure di partenariato per l'innovazione possono svolgersi in fasi successive per ridurre il numero di offerte da negoziare applicando i criteri di aggiudicazione specificati nel bando di gara, nell'invito a confermare interesse o nei documenti di gara. Nel bando di gara, nell'invito a confermare interesse o nei documenti di gara, l'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore indica se si avvarrà di tale opzione.*

*9. Nel selezionare i candidati, le amministrazioni aggiudicatrici o gli enti aggiudicatori applicano in particolare i criteri relativi alle capacità dei candidati nel settore della ricerca e dello sviluppo e nella messa a punto e attuazione di soluzioni innovative. Soltanto gli operatori economici invitati dalle amministrazioni aggiudicatrici o dagli enti aggiudicatori in seguito alla valutazione delle informazioni richieste potranno presentare progetti di ricerca e di innovazione. Nei documenti di gara l'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore definisce il regime applicabile ai diritti di proprietà intellettuale. Nel caso di un partenariato per l'innovazione con più operatori, l'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore non rivela agli altri operatori, nel rispetto dell'articolo 53, le soluzioni proposte o altre informazioni riservate comunicate da un operatore nel quadro del partenariato, senza l'accordo dello stesso. Tale accordo non assume la forma di una deroga generale ma si considera riferito alla prevista comunicazione di informazioni specifiche.*

*10. L'amministrazione aggiudicatrice o l'ente aggiudicatore assicura che la struttura del partenariato e, in particolare, la durata e il valore delle varie fasi, riflettano il grado di innovazione della soluzione proposta e la sequenza di attività di ricerca e di innovazione necessarie per lo sviluppo di una soluzione innovativa non ancora disponibile sul mercato. Il valore stimato delle forniture, dei servizi o dei lavori non deve essere sproporzionato rispetto all'investimento richiesto per il loro sviluppo.*

### 3.3. Requisiti tecnologici del nuovo Centro.

#### 3.3.1. Numero di sale di trattamento.

Analizzando i dati statistici disponibili si osserva che nel mondo non ci sono impianti che, nel loro complesso, siano riusciti a trattare un numero superiore a 450 pazienti/anno per ciascuna sala di trattamento. Tale valore, pur nella sua empiricità, può essere considerato sufficientemente attendibile per approfondire la fondamentale questione del numero di sale del nuovo Centro.

E' opportuno rilevare che dalla analisi dei casi trattati in centri esistenti, si può rilevare che il numero di pazienti trattato per anno decresce (seppure di poco) con l'aumento del numero di sale.

numero sale	2	3	4
pazienti trattati per anno	890	1.300	1.650
media pazienti trattati annualmente per ciascuna sala	445	433	413

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

Considerando quindi la domanda di prestazioni annue prevedibili nella regione Puglia (pari, come si vedrà nel successivo paragrafo 4.1, a 1.286<sup>1</sup>), si avrebbe una ipotesi massima di n. 3 sale.

Tale numero deve essere considerato quale massimo limite, da verificare alla luce delle considerazioni che saranno svolte successivamente in ordine alla incidenza, con il crescere della dimensione dell'impianto, del costo dell'intervento, sia in termini di investimento iniziale (da



confrontare con le risorse disponibili) e dei costi di gestione, da suddividere nelle voci principali relative ai costi di gestione tecnologica (manutenzione ordinaria e straordinaria, costi per energia elettrica e altre forniture di servizi) e ai costi di personale.

Figura 3 – numero di pazienti trattati in impianti multisala

Non è impossibile, laddove le risorse lo richiedano, ipotizzare la realizzazione di una Centro di Protonterapia con una sola sala di trattamento, ma con la possibilità di ampliare in futuro il numero delle sale di trattamento in maniera modulare senza interrompere l'attività clinica avviata.

Il presente studio, anche a seguito degli incontri di studio avuti con i tecnici di AreSS Puglia, riguarda un centro regionale per n. 2 sale di trattamento.

### 3.3.2. Funzioni da implementare nel Centro

Per quanto detto in precedenza, il Centro di Protonterapia dovrà essere articolato in modo da poter operare in modo autonomo, senza dover utilizzare le infrastrutture già presenti nell'IRCCS Oncologico utilizzate per le attività di Radioterapia.

Ciò sia per non determinare un incremento delle liste di attesa di queste ultime, sia per non risentire della obsolescenza di alcune delle dotazioni tecnologiche esistenti (ad esempio il TC simulatore, installato nel 2009, non è adeguato alle nuove esigenze).

Nella figura seguente si riporta un possibile diagramma a blocchi della organizzazione del nuovo Centro, nella ipotesi di due sale di trattamento (va precisato che l'ambiente destinato ad accogliere il ciclotrone è o meno necessario a seconda della tipologia della attrezzatura che, al termine della opportuna procedura di gara, sarà selezionata).

Figura 4 – diagramma a blocchi delle funzioni da implementare

<sup>1</sup> studio ARESS citato nella deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428



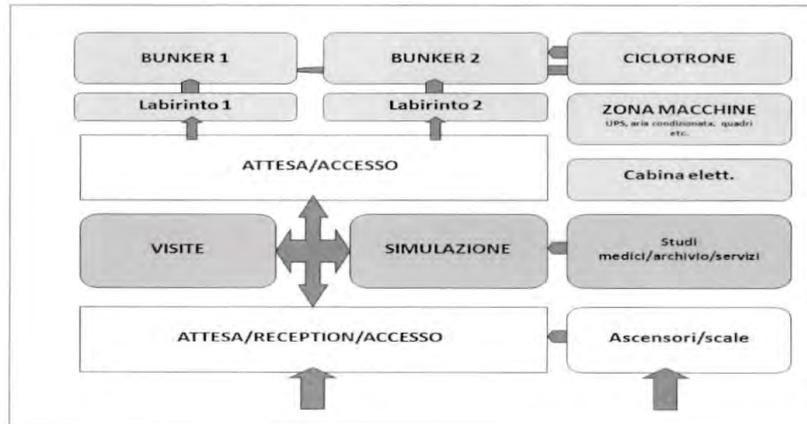


IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia



### 3.3.3. Tipologie di impianti possibili

Parzialmente interrato, il volume riservato alla terapia protonica vera e propria, è una struttura monolitica privo di aperture verso l'esterno. I componenti di un impianto di protonterapia sono simili a quelli di un impianto per la radioterapia tradizionale, ma presentano un grado di complessità molto più elevato. Tale impianto è costituito essenzialmente da:

1. (almeno) un ciclotrone che accelera un fascio di protoni ad alta energia (230 MeV);
2. un sistema di trasporto del fascio (beam line) che utilizza magneti per direzionare i protoni ove richiesto;
3. un sistema di deposizione del fascio (gantry), composto da una struttura isocentrica che dà forma al fascio di protoni e, ruotando intorno al paziente, può dirigerli da ogni direzione (360°) sul bersaglio;
4. un sistema informatico, che controlla il funzionamento di tutte le apparecchiature, garantendone anche la sicurezza.

Pur non facendo parte strettamente dell'impianto, devono essere considerate parte integrante della realizzazione le infrastrutture tecnologiche per fornire l'alta energia. Quindi, completa l'elenco precedente:

5. cabina elettrica.

Prima di approfondire quali soluzioni siano oggi disponibili sul mercato è opportuno analizzare alcuni schemi di impianti di Protonterapia esistenti.

Questi ovviamente hanno avuto tempi di realizzazione diversi, interpretando volta per volta lo stato dell'arte specifico del momento storico in cui sono stati realizzati. Di conseguenza, si vedrà che gli impianti più datati si caratterizzano per le maggiori dimensioni e per la complessità soprattutto del sistema ciclotrone-sistema di trasporto del fascio, che sicuramente rappresenta il campo di innovazione maggiore, e la cui evoluzione consente oggi di ipotizzare un impulso alla diffusione della metodica.



IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia



Figura 5 – Esempio di impianto

Nella figura sopra riportata è rappresentato lo schema di un impianto con 2 sale di trattamento; come si può osservare, comprendendo anche l'area destinata a servizi di supporto, si è resa necessaria un'area di circa 4.000 mq.

Negli anni, si sono avute molte realizzazioni impostate su una pluralità di sale di trattamento, arrivando fino a 5 sale presenti in uno stesso impianto.

Realizzazioni di questi tipo hanno un notevole impatto, sia in termini di costo complessivo (prima di impianto e poi di gestione), sia in termini di superficie (e volumetria) effettivamente necessari. In particolare, impianti di questo tipo:

- hanno costi di fornitura che spesso hanno superato i 100Mln €;
- richiedono consumi di energia elettrica di circa 1 Mln € / anno;
- richiedono personale, necessario per gestire tali complessità e ampiezza, che in alcuni casi è arrivato anche a 100 unità (tra interne ed esterne);
- richiedono tempi di realizzazione > 36/48 mesi dal momento dell'ordine (esclusi quindi i tempi di gara).

L'efficacia della Protonterapia e la sua validità intrinseca a livello clinico hanno permesso a tale tecnologia non solo di sopravvivere nonostante le problematiche in precedenza elencate, ma di evolversi. I numerosi fallimenti, conseguiti o di fatto evidenti, dovuti ad una bassa efficienza e a un bilancio via via sempre meno sostenibile nel tempo, hanno favorito una maggiore attenzione sia dei fornitori, che hanno perfezionato le proprie proposte tecnologiche, sia dei committenti, che hanno affinato gli studi di fattibilità analizzando i costi complessivi degli interventi in un periodo di tempo sufficientemente lungo.

Le caratteristiche che si vanno affermando sono:

- Tempi d'avvio e Commissioning più ristretti (possibilmente entro 30/36 mesi);
- Tempi per la effettuazione della prestazione più rapidi (capaci di eseguire un trattamento in 30 min circa attraverso strumenti evoluti HW e SW per posizionare il target del paziente);

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

- IMPT (Intensity Modulated Proton Therapy ) attraverso tecnologia Spot Scanning o Pencil Beam;
- IGPT (Image Guided Proton Therapy) con Digital X-Ray, CBCT, etc....
- Attenzione al problema del consumo in termini di energia elettrica;
- attenzione ai costi di gestione, comprendendo non solo la spesa annua per i contratti di manutenzione ma anche i minori tempi di fermo macchina (che permettono di migliorare la produttività).
- Design compatto del ciclotrone, in modo da poter essere inserito e/o adattato in strutture Oncologiche già in essere e consentire costi d'infrastruttura ridotti;
- Magneti superconduttori: La rigidità magnetica a 230 MeV è 2.33 T m: se desideriamo che l'impianto sia compatto allora necessitiamo di alti campi magnetici ossia il Magnete deve essere Superconduttore: tale tecnologia è matura e già collaudata negli impianti di Protonterapia.

Figura 6 – Magneti superconduttori di diversi fornitori



Magnete SC di IBA (50 Ton, Synchrocyclotron)



Magnete SC di Varian (90 Ton, Isochronous Cyclotron)



Magnete SC di Mevion (15 Ton, Synchrocyclotron)

### 3.3.4. Ulteriori elementi tecnologici

#### 3.3.4.1. Definizione delle tecnologie

L'interazione tra i Medici di Radioterapia ed il paziente non si esaurisce necessariamente al termine del ciclo radiante (terapia), in quanto è possibile eseguire un percorso di follow-up post-trattamento, che prevede solitamente l'esecuzione di TC e RM di controllo a determinate scadenze.

Tali esami, che a differenza di quelli eseguiti in fase di simulazione del trattamento, hanno in tal caso uno scopo strettamente diagnostico, per le attuali funzionalità della Radioterapia tradizionale vengono oggi eseguiti all'interno dell'edificio ospedaliero.

Si ritiene di confermare tale impostazione organizzativa, assicurando anche al nuovo centro di protonterapia le funzionalità di MR oltre a quelle di TC simulatore; non sarà possibile, però, immaginare di condividere la attrezzatura già esistente, ma dovrà provvedersi alla acquisizione di un' nuova macchina. Tale scelta, anche se onerosa, consentirà di dotare il centro di protonterapia di assoluta autonomia rispetto alla diagnostica dell'IRCCS, installando tutte le necessarie attrezzature diagnostiche al suo interno. Inoltre, le due attrezzature di MR potranno fungere reciprocamente da backup nei casi di interruzione di servizio (cosa attualmente non consentita dalla unica attrezzatura esistente).

#### 3.3.4.2. Attrezzature per la simulazione

L'impianto da realizzare deve comprendere sia la parte di Trattamento che la parte di Preparazione al trattamento stesso. Tra le apparecchiature impiegate per la simulazione

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

essere presente n.1 TC simulatore di alta precisione. Non dissimile dalla TC utilizzata per la radiodiagnostica, il TC-Simulatore offre immagini molto dettagliate dei volumi del paziente da irradiare per ottimizzare le terapie, in modo da avere a disposizione sia i dati che le immagini necessarie a pianificare e ottimizzare il trattamento con acceleratore protonico. Sul TC simulatore sarà possibile simulare i campi di trattamento che verranno poi impiegati sulle macchine per protonterapia ed identificare il posizionamento più idoneo che il paziente dovrà tenere al fine di concentrare completamente la dose sul tumore. Per poter ottimizzare le fasi di pianificazione l'apparecchiatura dovrà disporre anche di un sistema che consente di acquisire le immagini del torace del paziente sincronizzate con il suo respiro.

#### 3.3.4.3. Risonanza magnetica

Per quanto detto, si prevede la installazione di una nuova MR da 1,5 Tesla. L'integrazione della metodica di MR può essere utile ad evidenziare con maggiore accuratezza il volume da trattare, le aree tumorali maggiormente attive eventualmente da irradiare con dosi più elevate, la definizione degli organi a rischio, soprattutto con riferimento a patologie neurologiche.

Tale completamento diagnostico, non necessariamente con finalità di diagnosi di patologia (già confermata) quanto ai fini della raccolta di maggiori informazioni di carattere biologico e morfologico sui volumi corporei di interesse per il trattamento, permette un più accurato contouring delle strutture da parte del Medico e le stesse potranno essere "fuse" con le immagini tomografiche acquisite in TC.

#### 3.3.4.4. Piani di trattamento.

Particolare attenzione al contornamento dei volumi bersaglio nella radioterapia con protoni deve essere posta al Planning Target Volume (PTV). Infatti, a differenza dei raggi X, non solo sono importanti i margini laterali, ma anche e soprattutto i margini in profondità per le incertezze relative al percorso del fascio. E' quindi necessario selezionare un'energia che fornisca un margine al Clinical Target Volume (CTV) che tenga conto sia del movimento che dell'incertezza del percorso del fascio. Ciò non è valido per i margini laterali, nei quali si deve tener conto dell'incertezza del movimento. Ne consegue una espansione da CTV a PTV non uniforme nella maggior parte dei pazienti. Ciò vale nella stesura del piano a campo singolo. Se usiamo campi multipli il calcolo della distribuzione di dose è più complesso a causa dei differenti margini laterali e distale per cui l'incertezza del margine distale viene preliminarmente inserita negli algoritmi di calcolo permettendo all'utilizzatore di definire il PTV solo in base alle incertezze laterali.

E' necessario inoltre considerare anche il fatto che la RBE relativa alla parte distale del SOBP è più alta e può comportare un maggior effetto biologico al margine distale del fascio e di questo si deve tener conto soprattutto in corrispondenza di strutture critiche in vicinanza del margine distale.

Per quanto attiene gli organi a rischio, la procedura è simile a quella per i raggi X nel passaggio da organo a rischio (OAR) a Organ at Risk Volume (PRV) per tener conto del movimento e del set-up.

I volumi non rientranti nel CTV e nel OAR vengono classificati come Volume at Remaining Risk (RVR).

Le eterogeneità dei tessuti influenza il percorso dei protoni, per cui, nella scelta della angolazioni dei campi, conviene evitare sia i tessuti con importanti disomogeneità, sia, se possibile, le strutture a forma complessa che necessitano di compensatori, p. es. le cavità sinusali.

Tra gli algoritmi utilizzati per il calcolo di dose, il più semplice e veloce è quello definito a fascio di intensità uniforme (uniform- intensity beam), in quanto basato sulla distribuzione di dose ottenuta mediante un fascio con queste caratteristiche che incide su un fantoccio piano acqua equivalente. Allo stesso tempo, è il meno accurato, soprattutto nella valutazione delle conseguenze di eterogeneità complesse e nell'utilizzo di pencil beam.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

**Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".**



Regione Puglia

L'algoritmo a pencil beam multiplo (multiple pencil beam) invece, considerando l'intero fascio e la possibilità di usare la fluenza in qualunque punto del fascio stesso, può essere impiegato anche in fasci disomogenei, come nel caso della terapia con protoni ad intensità modulata (IMPT), come pure nella valutazione degli effetti delle disomogeneità tissutali.

Anche in questo campo, si conferma che gli algoritmi più accurati siano quelli di Monte Carlo, in quanto, in pratica, seguono l'interazione di ogni singolo protone con la materia mediante la valutazione delle migliori approssimazioni della sua probabilità di interazione. Ciò vale sia per le interazioni con gli elettroni, sia con i nuclei, e vale anche per le particelle secondarie. Una volta ottenuta la distribuzione di dose, gli strumenti di valutazione e confronto tra piani sono nella pratica sostanzialmente sovrapponibili a quelli impiegati nelle tecniche complesse con raggi X, come p. es., l'uso di DVH, della dose media e della dose mediana alle diverse strutture, delle dosi corrispondenti a percentuali di volumi di organi.

Nel caso dei protoni, però, diventa particolarmente importante valutare la distribuzione di dose al margine distale del fascio sia per coprire adeguatamente il tumore sia per evitare di irradiare strutture critiche a causa del movimento d'organo e/o dell'incertezza del set up.

Per esempio appare in generale più sicuro accostare il fascio di protoni ad una struttura altamente critica, come il midollo spinale, utilizzando il margine laterale anziché quello distale per diminuire le relative incertezze dosimetriche.

Per definire i volumi, la International Commission for Radiation Unit (ICRU) raccomanda di utilizzare la sigla del volume bersaglio con suffissi costituiti da numeri progressivi o dall'indicazione della dose prescritta corrispondente al volume più ampio e ad ogni successivo volume in questo ricompreso. Per volumi separati è invece raccomandato l'uso di suffissi con lettere.

Nelle tecniche a diffusione passiva su tumori irregolari si possono impiegare campi che coprono parzialmente il tumore combinati mediante match o patch. Nel primo caso il margine distale di un campo viene combinato con l'isodose 50% della penombra laterale dell'altro, creando un match point a distribuzione di dose non uniforme e rischio di punti caldi e freddi dal punto di vista dosimetrico, soprattutto quando si impieghino compensatori per i fasci che attraversano zone a densità eterogenea. Nel secondo caso si creano match point che vengono spostati a giorni alterni (patch multipli) ottenendo una riduzione delle disomogeneità ma con la necessità di usare ancora più campi.

La sfumatura (feathering) dei margini del campo suddiviso in diversi sottocampi, ciascuno con match a differente livello di dose, è un altro metodo di riduzione della disomogeneità del match.

Le tecniche a scansione superano tutti questi problemi, eliminando le necessità di complessi dispositivi di collimazione e compensazione per ogni paziente, a loro volta causa di radiazione neutronica con rischio di secondi tumori. In particolare, nelle tecniche a modulazione di intensità (IMPT) campi multipli disomogenei vengono combinati e sovrapposti, tramite specifici algoritmi, per ottenere una distribuzione di dose omogenea al tumore evitando irradiazione a strutture circostanti, o anche la somministrazione di dosi appositamente differenti (dose painting) all'interno del volume tumorale.

Nei tumori soggetti a movimento come nel polmone, pancreas, fegato, prostata, l'irradiazione con protoni può essere particolarmente critica e si può affrontare disegnando una espansione del Clinical Target Volume (CTV) ad un Internal Target Volume (ITV) che tenga conto dell'intero volume entro cui può venirsi a trovare il tumore con il suo movimento. Oppure si può impiegare il gating respiratorio. L'importanza della considerazione del movimento tumorale è data sia dal rischio di sotto-dosaggio per il tumore ma anche di sovra-irradiazione di tessuto sano in quanto è stato verificato che quando il tumore si porta fuori dal campo il margine distale del campo stesso di sposta in profondità nel tessuto polmonare. Particolare attenzione deve essere data anche alla riduzione di densità e/o di volume del tumore a livello polmonare per il conseguente effetto maggiore irradiazione del tessuto sano sia posteriormente sia lateralmente.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

#### 3.3.4.5. Radioprotezione.

Nelle schermature necessarie dei bunker per protoni, in analogia con quelle dei bunker per attrezzature basate su raggi X, è necessario prendere in considerazione il carico di lavoro, i fattori di occupazione, la corrente di fascio, la radiazione diffusa dalla testata ed i gradi di libertà.

Occorre altresì tener conto della produzione di radiazione secondaria prevalentemente neutronica. Per determinare la radiazione secondaria si procede sia con misure sperimentali che con calcoli basati su modelli. Le misure sperimentali sono difficili e di pertinenza di una specifica singola apparecchiatura. I calcoli sono complessi ma codici di Monte Carlo possono essere utilizzati nelle versioni più adeguate.

I materiali di più comune impiego per le schermature sono la terra, il calcestruzzo e l'acciaio. Quest'ultimo in particolare ha il vantaggio del ridotto spessore ma lo svantaggio di produrre a sua volta neutroni di bassa energia che necessitano di un'ulteriore schermatura. In particolare, il contenuto d'acqua del calcestruzzo influenza l'assorbimento.

Infine, rischi potenziali sono connessi alla radioattività indotta in qualsiasi materiale irradiato. Pertanto, il personale può essere particolarmente esposto alla radioattività indotta durante l'allestimento di dispositivi accessori e durante le fasi manutentive. Il materiale attivato deve essere monitorato e quindi smaltito.

Come già indicato, i sistemi a diffusione passiva, aumentano i livelli di neutroni secondari per interazioni dei protoni con i dispositivi impiegati. Il maggior contributo proviene dal sistema di collimazione per la sua vicinanza al paziente. La dose di neutroni può essere limitata nell'utilizzo di piccoli sistemi di collimazione. La distanza dal paziente dei fogli diffusori, inoltre, può contribuire a ridurre la dose di neutroni. Tuttavia non è ancora definito l'impatto clinico dei neutroni in questo contesto per la complessità della misura della dose al corpo intero di origine neutronica per le diverse tecniche utilizzate e per la necessità di misure in fantoccio.

Le attuali conclusioni implicano che le dosi al corpo intero sono troppo piccole per causare effetti precoci o tardivi, ma vi è preoccupazione per il possibile rischio dell'insorgenza di secondi tumori. In sintesi, la componente neutronica è un centesimo della dose in protoni in un sistema a diffusione passiva, e pari ad un millesimo per un sistema a scansione.

Il rischio di sviluppare secondi tumori nell'arco della vita in un adolescente trattato con protoni con un sistema a diffusione passiva è stato stimato nell'ordine del 4,7% nel maschio e nell'11,1% nella femmina. Tale rischio tende a diminuire con l'età. Trattandosi di valori stimati, si dovrebbero implementare procedure per la misurazione della produzione di neutroni secondari.

In aggiunta alla diffusione, i neutroni possono subire reazioni nucleari collidendo con il nucleo atomico, trattandosi di collisioni elastiche con diffusione di protoni o anelastiche con reazioni nucleari. Durante l'irradiazione si produce una piccola percentuale di radioisotopi. Nel caso dell'O-16 la reazione di annichilazione produce raggi gamma individuabili con la Tomografia ad Emissione di Positroni (PET) che può essere impiegata durante e dopo la terapia protonica a scopo dosimetrico.

#### 3.3.4.6. IMPT

Le eterogeneità dei tessuti influenzano il percorso dei protoni per cui nella scelta della angolazioni dei campi conviene evitare sia i tessuti con importanti disomogeneità, se possibile, che le strutture a forma complessa che necessitano di compensatori, p. es. le cavità sinusali. Tra gli algoritmi utilizzati per il calcolo di dose il più semplice e veloce quello definito a fascio di intensità uniforme (uniform-intensity beam) in quanto basato sulla distribuzione di dose ottenuta mediante un fascio con queste caratteristiche che incide su un fantoccio piano acqua equivalente. Allo stesso tempo è il meno accurato soprattutto nella valutazione delle conseguenze di eterogeneità complesse e nell'utilizzo di pencil beam.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

L'algoritmo a Pencil Beam multiplo (multiple pencil beam) invece, considerando l'intero fascio e la possibilità di usare la fluenza in qualunque punto del fascio stesso, può essere impiegato anche in fasci disomogenei come nel caso della terapia con protoni ad intensità modulata (IMPT), come pure nella valutazione degli effetti delle disomogeneità tissutali. Quindi con l'IMPT e Pencil Beam si diminuiscono i tempi del trattamento, il numero delle sedute e se ne aumenta l'efficacia delle stesse.

La possibilità di modulare l'intensità in funzione della posizione precisa del fascio di protoni permette di ridurre la dose non necessaria e di ottimizzare il trattamento al massimo: infatti in base alla particolare conformazione del tumore e del paziente si può scegliere come e quanto irraggiare.

#### 3.3.4.7. IGPT

Per completare il programma d'integrazione con il reparto di radioterapia, l'impianto di Protonterapia ha bisogno di avere al proprio interno la possibilità di produrre immagini e/o di gestire quelle che arrivano dall'esterno. L'utilizzo di immagini 3D è funzionale non solo alla localizzazione del tumore ma anche alla pianificazione giornaliera con relative correzioni.

In particolare le soluzioni IN ROOM, sia CT che ancor meglio Cone Beam CT (CBCT) con possibilità di essere posizionate senza muovere il paziente, sono quelle ottimali: pertanto esse dovranno essere incluse nella dotazione dell'impianto. Per entrambe le soluzioni alcuni artefatti possono essere causati dal movimento degli organi: fortunatamente sono ormai disponibili sistemi "motion-correlated images" per TPS ossia SW che correlano varie tipologie d'immagini 2D e 3D.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

## 4. Ipotesi di definizione del nuovo edificio per Protonterapia

### 4.1. Dati urbanistici.

Per la impostazione del progetto di fattibilità del nuovo Centro di Protonterapia, preliminarmente è necessario verificare quale sia la volumetria disponibile nel lotto sede del comprensorio IRCCS Oncologico di Bari.

DATI DI P.R.G.		
<b>ART. 32 Lettera D)</b>		
Aree ad uso delle attrezzature di servizio pubblico a carattere regionale o urbano		
Aree riservate all'intervento pubblico per le sedi e le attrezzature sanitarie ed ospedaliere, nelle quali è ammessa la costruzione di edifici e attrezzature a carattere ospedaliero e sanitario, nonché di alloggi e organizzazioni residenziali destinati sia alle esigenze connesse alla formazione professionale sanitaria, nel rispetto delle prescrizioni di seguito riportate:		
<b>Ift (indice di fabbricabilità territoriale)</b>		<b>3 m<sup>3</sup> / m<sup>2</sup></b>
<b>Rc (rapporto di copertura)</b>		<b>max 50% dell'area</b>
DATI DEL LOTTO		
<b>SUPERFICIE DEL LOTTO<sup>2</sup></b>		46.247,10 m <sup>2</sup>
<b>VOLUMETRIA REALIZZABILE</b>	(m <sup>2</sup> 46,247,10x3,00 m <sup>3</sup> /m <sup>2</sup> )	138.741,30 m <sup>3</sup>
<b>SUPERFICIE COPERTA REALIZZABILE</b>	(m <sup>2</sup> 46,247,10x0,50)	23.123,55 m <sup>2</sup>
DATI RELATIVI AGLI EDIFICI ESISTENTI		
SUPERFICI DEGLI EDIFICI ESISTENTI		
SUP. COPERTA FABB. PRINCIPALE (p. seminterrato)	m <sup>2</sup>	4.281,15
SUP. COPERTA PALAZZINA UFFICI (p. terra)	m <sup>2</sup>	1.139,82
SUP. COPERTA LOCALI ACCESSORI	m <sup>2</sup>	1.722,26
<b>TOTALE SUPERFICIE COPERTA DEGLI EDIFICI ESISTENTI</b>	<b>m<sup>2</sup></b>	<b>7.143,23</b>
Verifica	m <sup>2</sup>	7.143,23 < 23.123,55
VOLUMI DEGLI EDIFICI ESISTENTI		
VOLUME FABBRICATO PRINCIPALE	m <sup>3</sup>	92.648,73
VOLUME PALAZZINA UFFICI	m <sup>3</sup>	14.897,19
VOLUME LOCALI ACCESSORI	m <sup>3</sup>	8.354,05
<b>TOTALE VOLUME DEGLI EDIFICI ESISTENTI</b>	<b>m<sup>3</sup></b>	<b>115.899,97</b>
Verifica	m <sup>3</sup>	115.899,97 < 138.741,30
CALCOLO DELLA VOLUMETRIA DISPONIBILE		
<b>volume massimo realizzabile</b>	<b>m<sup>3</sup></b>	<b>138.741,30</b>
<b>Volumi già realizzati</b>	<b>m<sup>3</sup></b>	<b>115.899,97</b>
<b>volume locali tecnici esistenti</b>	<b>m<sup>3</sup></b>	<b>3.003,44</b>
<b>TOTALE VOLUMI GIA' EDIFICATI</b>	<b>m<sup>3</sup></b>	<b>118.903,41</b>
<b>RESIDUO VOLUME EDIFICABILE</b>	<b>m<sup>3</sup></b>	<b>19.837,89</b>

<sup>2</sup> dato rilevato da concessione n. 435/01

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

#### 4.2. Descrizione del lotto di intervento

L'IRCCS Oncologico ha sede in Bari, in viale Orazio Flacco 65, ovvero in una zona fortemente urbanizzata in ambito cittadino, che beneficia della stretta vicinanza con le maggiori arterie di traffico stradale, con la stazione ferroviaria e con la Azienda Ospedaliera Policlinico.

Figura 7 – L'IRCCS rispetto alle principali vie di comunicazione cittadine



Realizzato nel 1939 come Presidio Ospedaliero Sanatoriale di Bari, l'edificio storico è rimasto nella disponibilità della USL Bari, venendo utilizzato fino ai primi anni '90, quando perdeva via via le proprie funzioni fino ad essere completamente abbandonato.

Individuato con legge regionale quale sede dell'IRCCS Oncologico, veniva fatto oggetto di un radicale intervento di restauro, comprendente anche la realizzazione dei bunkers per la allocazione degli acceleratori lineari, completato con la inaugurazione

avvenuta in data 11 dicembre 2010.

Gli stessi bunkers di radioterapia sono stati oggetto, nel corrente 2018, di un radicale aggiornamento, realizzato nell'ambito degli investimenti POR 2014-2020 autorizzati dalla Regione Puglia. Tale investimento, di oltre 2Mln euro, realizzato nei tempi programmati, ha consentito alle attrezzature di ritrovare i più elevati standard attualmente disponibili, consentendo all'IRCCS di ritornare all'avanguardia della radioterapia.

Figura 8 – IRCCS Oncologico



Oltre all'edificio storico, utilizzato per le funzioni ospedaliere, il comprensorio è costituito da altri edifici minori, tra cui:

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

- una palazzina (c.d. "palazzina uffici"), connessa all'ospedale, che ospita attività amministrative, attività ambulatoriali (infusione di chemioterapie), farmacia ospedaliera, servizi;
- una palazzina che ospita la Biobanca istituzionale, la Morgue, le centrali tecnologiche, i locali tecnici;
- un piccolo laboratorio per nanotecnologie;
- edifici di servizio all'ingresso, comprendenti le autorimesse, gli spazi utilizzati dalle associazioni di volontariato, servizi.

Al fine di individuare il più adeguato posizionamento del nuovo centro di protonterapia all'interno del comprensorio, si evidenziano alcune considerazioni.

Un primo spazio libero, utilizzabile per nuove edificazioni, è quello attualmente destinato a parcheggio per la utenza; ovviamente, sia per garantire tale funzionalità, sia per obbligo di rispetto degli standard di parcheggio compresi nelle norme urbanistiche, un eventuale intervento in tale area sarebbe possibile solo se affiancato dalla realizzazione di nuovi stalli, eventualmente in apposita struttura interrata. Tale soluzione, quindi, potrà essere praticabile solo se, ad esito delle valutazioni rese possibili dal presente studio, risulterà finanziabile, nell'ambito del più generale intervento, anche una nuova infrastruttura per il parcheggio interrato.

Una seconda possibile soluzione è allocare il nuovo building in adiacenza all'edificio che, nella figura seguente, è epigrafato come "Biobanca/morgue". Tale soluzione richiederebbe la demolizione dell'edificio rotondo che nella figura seguente è indicato come "laboratorio": si tratta di una costruzione di nessun rilievo architettonico, e di scarsa funzionalità a causa della particolare forma. La cui eventuale demolizione a favore del nuovo centro di Protonterapia può essere considerata facilmente praticabile.

Figura 9 – edifici presenti nel lotto di intervento



L'edificio che nella figura precedente è indicato come "centrale gas medicali" può essere spostato, laddove la nuova iniziativa lo richiedesse.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

Le alberature presenti nel parco dell'IRCCS possono essere spostate, ma con la dovuta attenzione e previa attivazione delle necessarie prassi autorizzative.

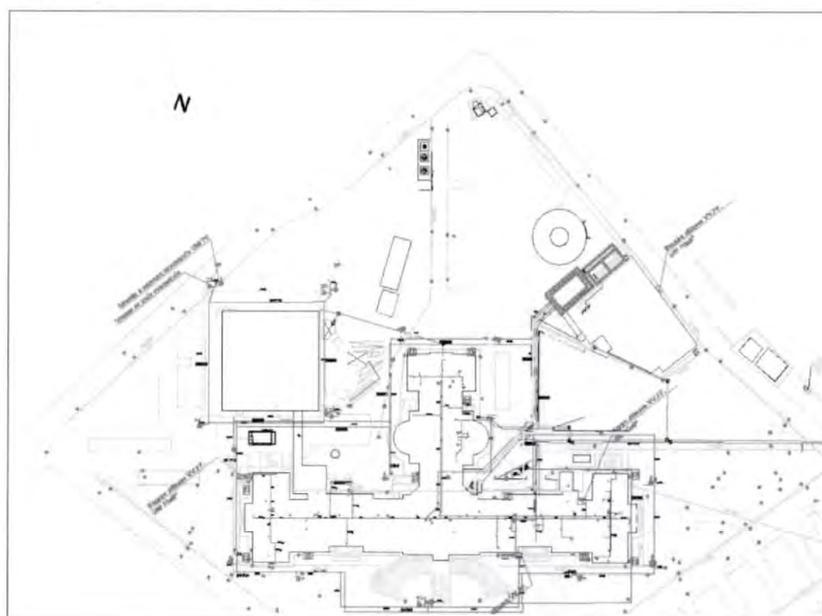
#### 4.3. Posizione dei sottoservizi.

Un ulteriore elemento da tenere in grande considerazione è costituito dalla posizione delle linee degli impianti dei sottoservizi (idrico, fognante, rete acqua VVF, elettrico, dati).

Tali linee sono configurate essenzialmente lungo un tracciato perimetrale e lungo direttrici ben addensate in alcune determinate zone; si possono così individuare diverse aree libere per gli eventuali nuovi interventi.

La figura seguente riporta i tracciati degli impianti presenti nel lotto, secondo tracciati che sarebbe opportuno non intaccare se non in minima parte.

Figura 10 – posizione dei sottoservizi



#### 4.4. Correlazione tra il nuovo Centro e la attuale Radioterapia.

Un ulteriore considerazione di notevole rilievo ai fini del posizionamento del nuovo centro, deve essere svolta in relazione alla posizione del medesimo rispetto all'edificio ospedaliero, e rispetto alla attuale Radioterapia.

L'Unità Operativa di Protonterapia dovrà affiancare la propria attività clinica (visite ambulatoriali, simulazione e imaging, sedute di terapia, se necessario anche in regime day hospital o degenza, visite periodiche di controllo, follow-up) a quella delle altre Uo (Oncologia, Radioterapia, Anatomia patologica) dell'IRCCS Oncologico, nell'ambito dell'approccio (già da tempo consolidato in tale Istituto) per PDTA (Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali).

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

Normalmente il paziente fornisce la documentazione relativa agli accertamenti diagnostici e alle terapie già seguite; fanno seguito visite ambulatoriali e ulteriori esami strumentali, propedeutici alla presa in carico dei pazienti e definizione del piano di trattamento. Tali attività si svolgono in regime ambulatoriale o, quando necessario, in regime di day hospital o di ricovero presso le unità oncologiche.

Ne consegue la necessità di valutare la opportunità di integrare fisicamente il centro già esistente di Radioterapia con il nascente centro di Protonterapia.

La integrazione tra Protonterapia e Radioterapia produrrebbe sicuramente innumerevoli benefici effetti:

- la prima parte del percorso terapeutico (accoglienza, prima fase diagnostica, simulazione) è, nei due casi, sostanzialmente sovrapponibile. La integrazione consente pertanto una migliore accoglienza del paziente, e una razionale condivisione delle risorse.
- In caso di integrazione tra le due unità, si ottiene un beneficio sia nelle fasi degli studi preliminari che nelle fasi di follow-up: la duplicazione degli spazi, delle attrezzature e del personale non risponde a principi di efficacia e efficienza.
- Inoltre l'Uo di Protonterapia svolge attività di consulenza sulle patologie per le quali è potenzialmente indicato il trattamento con protoni, compreso l'invio a specifici centri di trattamento; partecipa a gruppi di lavoro aziendali multidisciplinari su patologie selezionate ed è parte di una rete nazionale e internazionale di ricerca scientifica. Tali attività, che pongono i centri di Protonterapia all'interno di una comunità scientifica internazionale di elevatissimo livello devono esprimere i propri benefici su tutto il personale, compreso quello della Radioterapia tradizionale.

Rispetto a tali istanze, si deve però evidenziare che la configurazione dell'IRCCS presenta alcuni elementi di criticità.

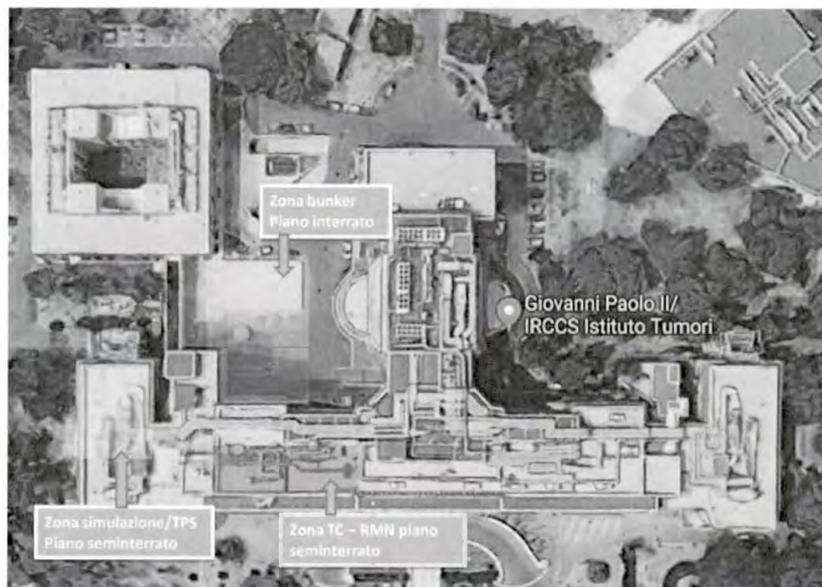


Figura 11 – attuale posizione dei bunker (piano interrato), della zona simulazione e della diagnostica (piano seminterrato)

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

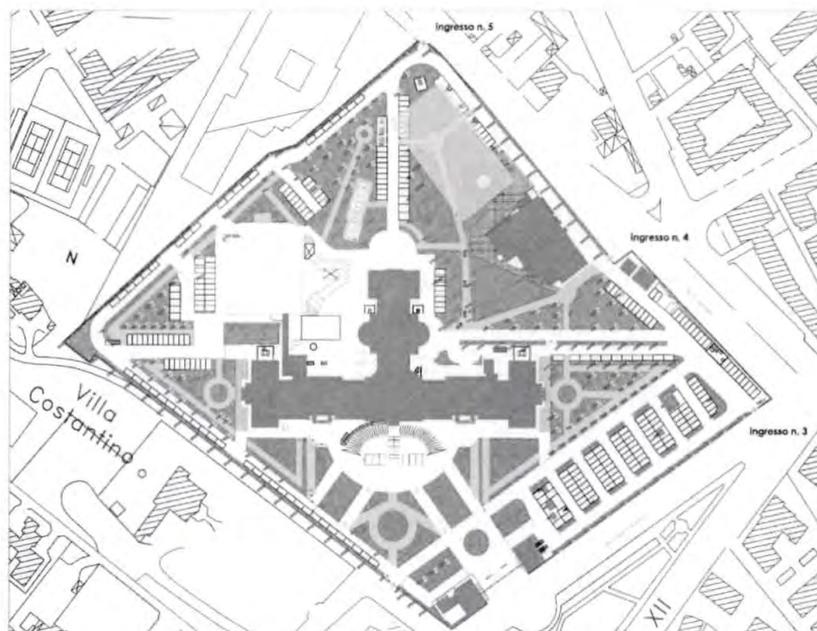
I bunker di radioterapia sono situati sul fondo di un'ansa, chiusi tra edificio ospedaliero, palazzina uffici e viabilità di accesso. La posizione della attuale zona di simulazione è al piano seminterrato dell'edificio ospedaliero, così come la zona della diagnostica di immagine, con TC e MR, pertanto entrambe in posizione separata dalla zona dei bunker e addirittura poste a un livello diverso.

Appare quindi di difficile realizzazione la possibilità di costruire un nuovo edificio che sia in stretta adiacenza o comunque in posizione tale da consentire una condivisione delle zone di servizio.

#### 4.5. Ipotesi di Layout del nuovo Centro di Protonterapia.

Facendo seguito alle precedenti considerazioni, si è elaborata una ipotesi di layout del nuovo Centro di Protonterapia.

Figura 12 – Stato attuale del lotto di intervento



La posizione all'interno del comprensorio sede dell'IRCCS Oncologico occuperebbe l'area posta in adiacenza dell'edificio "biobanca/morgue". Per la piena funzionalità di tale area, sarà necessario procedere alla demolizione dell'edificio "laboratorio" (rif. Precedente figura n.9).

Il posizionamento dell'edificio richiederà opere di sistemazione esterna, comprendenti lo spostamento e ricollocazione di impianti arborei, e il rifacimento del parco a servizio del nuovo Centro.

Sarà necessario prevedere la riconfigurazione degli spazi di parcheggio e, laddove non fosse possibile adottare interventi strutturali che aumentino il numero di posti auto interni, adottare strumenti tecnologici per la gestione informatizzata delle risorse disponibili, da destinare alla utenza oncologica anche a scapito della utenza dipendente dall'IRCCS.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

Sarà necessario provvedere allo spostamento e riposizionamento di un asse viario interno (si veda figura successiva); tali opere dovranno ricomprendere altresì lo spostamento delle centrali di stoccaggio gas.

Figura 13 – spostamento di un asse viario interno



Per la realizzazione del nuovo edificio, si è tenuto conto delle diverse soluzioni tecnologiche offerte sul mercato mondiale dai diversi produttori, adottando, nell'ambito del presente studio di fattibilità, un layout che accoglierebbe anche le tecnologie maggiormente invasive sia dal punto di vista dimensionale che dal punto di vista del numero e della superficie degli ambienti tecnologici di servizio.

Si è ipotizzato un edificio distribuito su tre livelli, piano

terra, interrato e piano primo.

Il piano terra provvederà alla accoglienza e all'indirizzo dei pazienti, immediatamente condotti nel loro percorso terapeutico verso gli ambienti di visita medica e di analisi tecnologica (comprendendo, in tale fase la simulazione).

Completano questo piano gli ambienti per la elaborazione di piani di trattamento, una sala di preparazione/risveglio per eventuali casi specifici richiedenti tale facility, gli ambienti di servizio e supporto alle sale di trattamento (spazi tecnologici, consolle) e le sale di trattamento vere e proprie. Queste sono state configurate nella ipotesi tecnologica della soluzione con un ciclotrone comune, allocato in proprio ambiente e connesso alle due sale di trattamento attraverso una catena del segnale. Ciò nell'ottica, come ripetuto in precedenza, di consentire la massima partecipazione alla gara da parte dei diversi operatori commerciali, e nonostante, come ricordato in precedenza, il mercato tecnologico stia approfondendo e validando sempre di più le soluzioni "stand alone", ovvero con macchine autonome e dotate ciascuna del proprio ciclotrone (e quindi senza necessità dell'ambiente ad esso dedicato e del percorso della catena di segnale).

I piani primo e interrato completano la dotazione di ambienti di servizio arricchendo gli spazi per visita medica e gli studi medici.

Al piano interrato, inoltre, sono presenti gli ambienti per l'accoglienza degli impianti (es. unità trattamento aria, quadri elettrici, UPS), e gli spazi per la diagnostica con risonanza magnetica.

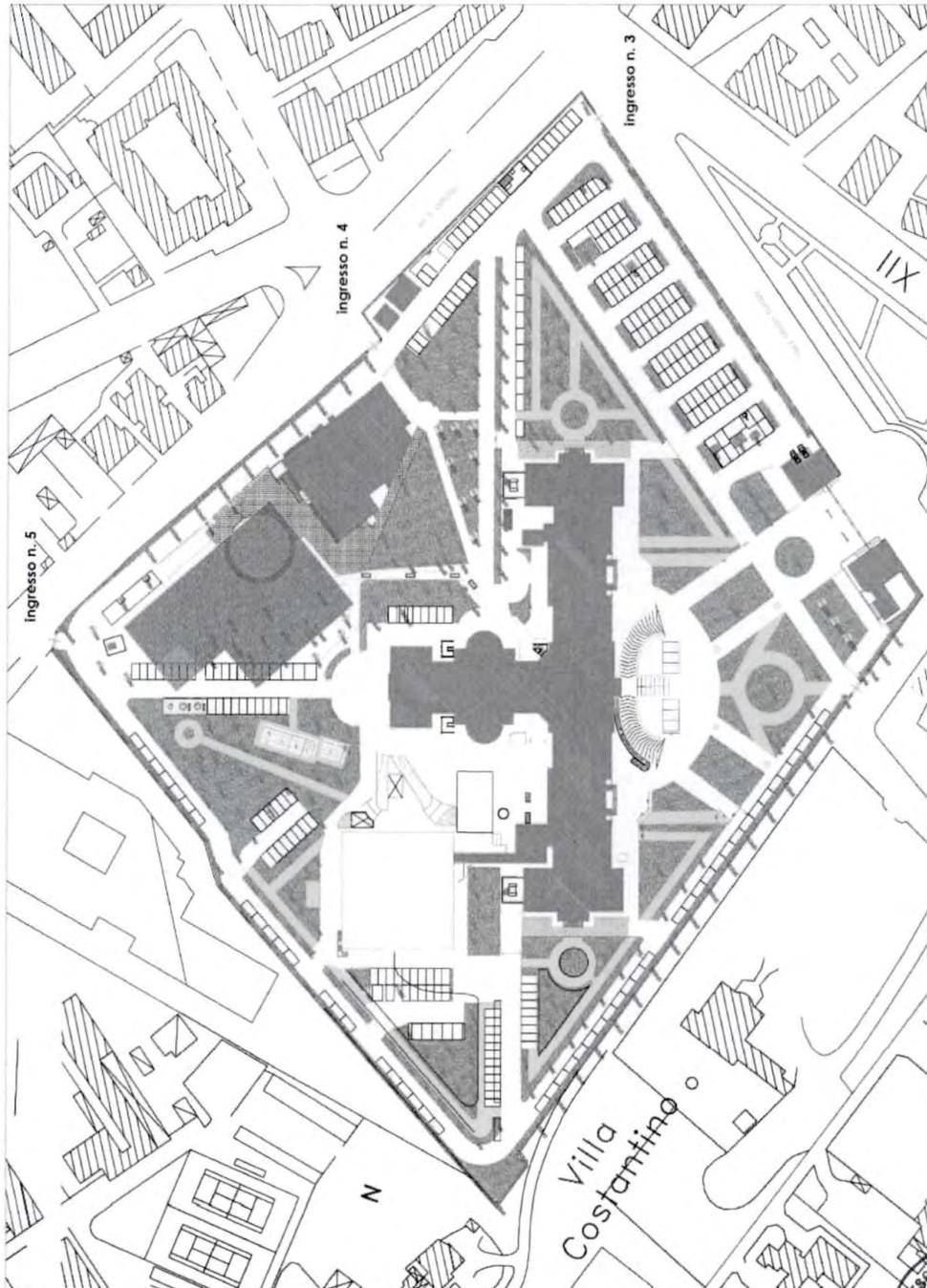
Ovviamente, gli ambienti di lavoro per la installazione della MR dovranno conformarsi a quanto prescritto dalle vigenti linee guida. Inoltre, adiacente l'attività di preparazione devono essere previsti locali per l'anestesia (1 sala induzione, 2 sale risveglio, control room, locale anestesisti, bagno assistito ecc.), utilizzati per assicurare la riproducibilità della seduta di terapia e l'assenza di movimenti dei pazienti, specie di quelli pediatrici, durante la terapia.

Nelle figure seguenti è riportato il dettaglio delle distribuzioni planimetriche dei diversi livelli.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari



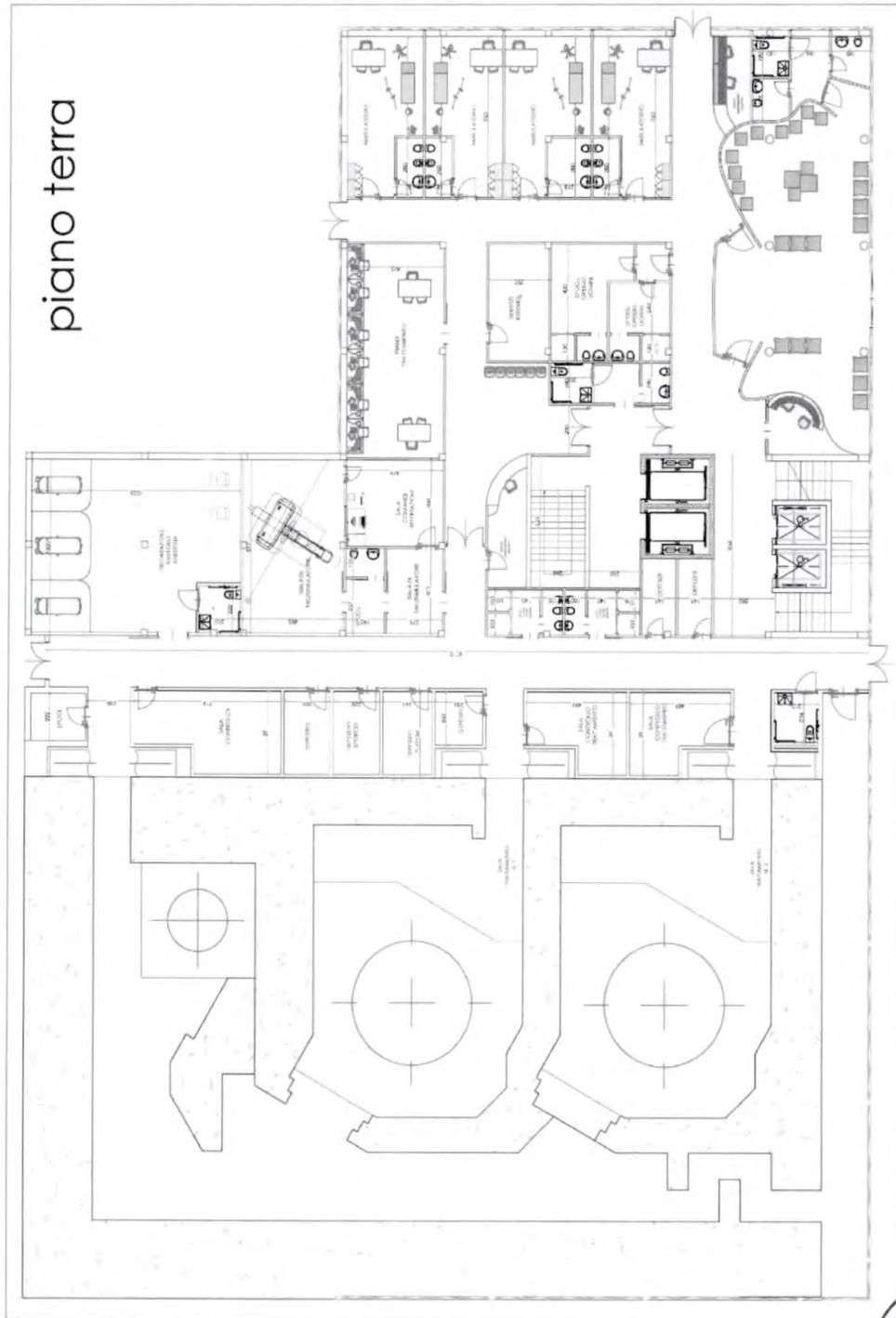


1.4 - ipotesi di allocazione del building



Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari



piano terra

Fig. 1.5 - ipotesi di distribuzione planimetrica del piano terra



Architetto Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari

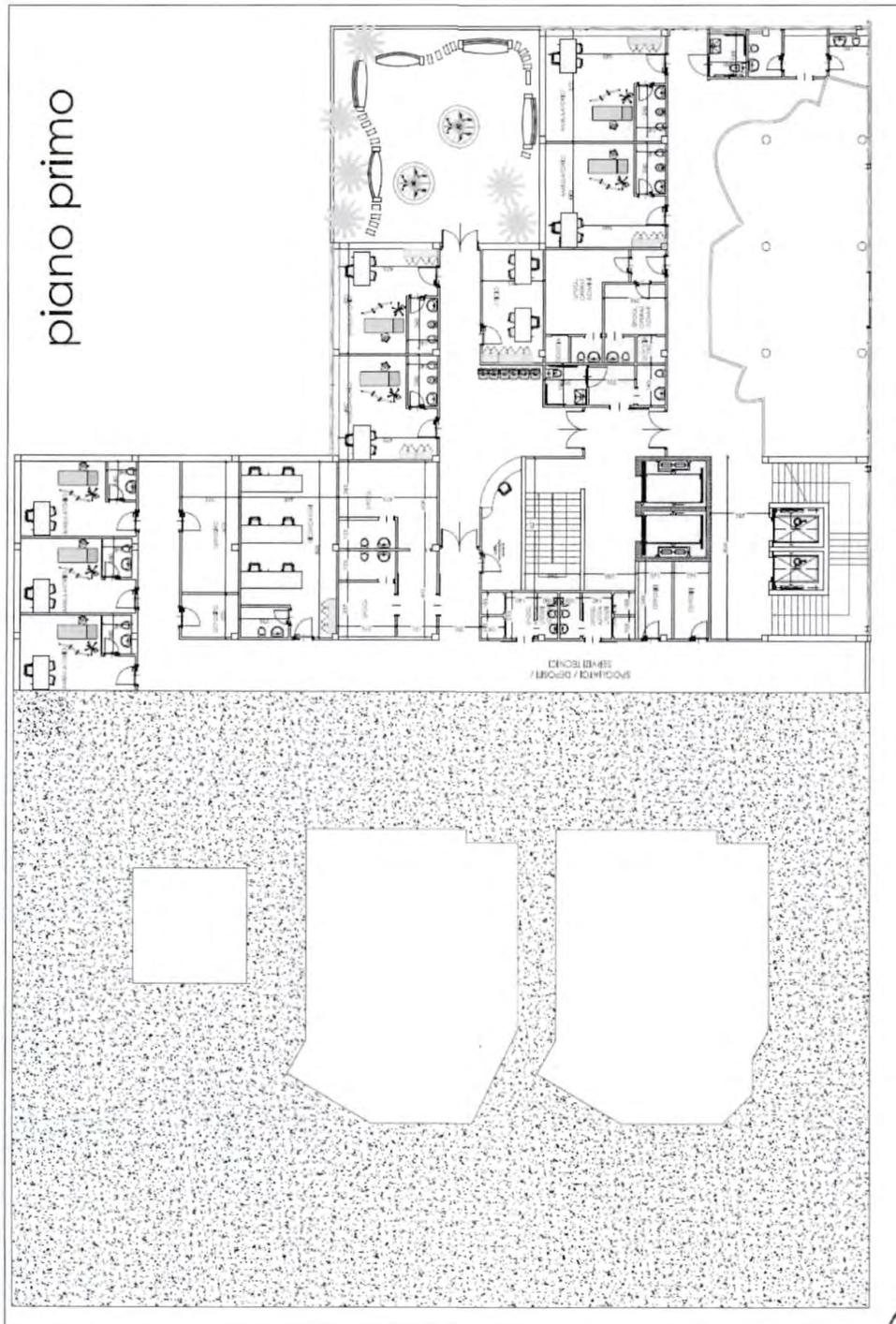


Fig. 16 - ipotesi di distribuzione planimetrica del piano primo

Sezione Risorse Strumentali  
REGIONE PUGLIA  
Dott. Giancarlo Salomone  
Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari



7 - ipotesi di distribuzione planimetrica del piano interrato



Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari



IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

## 5. Ipotesi di fattibilità economica

### 5.1. Fabbisogno di prestazioni di protonterapia nella Regione Puglia.

Il Rapporto AIRO 2004 stimava la necessità sul territorio nazionale di almeno 5 centri di Protonterapia e un centro di ioni carbonio in Italia per soddisfare la richiesta di trattamenti.

Le nuove prestazioni non sono alternative alla radioterapia tradizionale, ma andranno a coprire una fascia di pazienti con tumori resistenti alle radiazioni tradizionali oppure inoperabili perché difficili da raggiungere o circondati da organi o tessuti delicati.

Il bisogno in termini di radioterapia espresso dai pazienti residenti in Puglia si aggira intorno ai 280.000 prestazioni l'anno, con 2.300 ricoveri annui. I soggetti residenti che nel 2015 sono andati sottoposti ad un trattamento radioterapico in regime ambulatoriale in Regione sono circa 9.000, oltre a un numero pari a poco più di 800 sottoposti ad un trattamento radioterapico in regime di ricovero, e circa un centinaio di pazienti che ha subito un trattamento in regione in entrambi i setting.

Una quota di soggetti residenti trova riscontro alla propria domanda fuori regione per una spesa in termini di mobilità passiva per radioterapia quantificabili intorno ai 6.000.000,00 di euro circa annui, comprendendo ricoveri e prestazioni specialistiche<sup>3</sup>.

In base allo studio condotto dall'AreSS Puglia, allo stato attuale vi sono, tra strutture pubbliche e private, n.ro 20 acceleratori lineari accreditati in regione Puglia.

Con nota del 7 marzo 2018, l'AreSS Puglia ha trasmesso al Dipartimento Promozione della Salute e Benessere Sociale e dello Sport per Tutti un documento con la stima del bisogno di prestazioni di protonterapia su scala regionale (fonte Registro Tumori Puglia).

In tale documento è riportato che *"...pur con un margine di imprecisione riveniente dal disallineamento fra la modalità di classificazione per sede delle neoplasie effettuata dal registro regionale e la classificazione per istotipo adottata nel DPCM, il numero di casi attesi eleggibili al trattamento con protonterapia ammonterebbe a circa 1.286 soggetti all'anno. Da considerare, in aggiunta a ciò, una percentuale di soggetti da sottoporre a ritrattamento (range 9% - 39% a seconda delle sedi trattate - Perez & Brady: Principle and practice of Radiation Oncology, ed. 2010) che potrebbe giovare della tecnologia in funzione della capacità delle radiazioni corpuscolari (protoni) di raggiungere con maggiore precisione la zona bersaglio risparmiando i tessuti sani circostanti o i tessuti già in precedenza sottoposti a radiazioni.*

### 5.2. Valore del DRG per attività di protonterapia utilizzato nel presente studio di fattibilità.

Allo stato attuale, non è disponibile un DRG per protonterapia.

Il DPCM 12 gennaio 2017, pubblicato il 18 marzo in Gazzetta Ufficiale - Supplemento n.15, ha definito i nuovi LEA, sostituendo integralmente il DPCM 29 novembre 2001, ed ha introdotto nel "Nomenclatore prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale" nuove prestazioni

<sup>3</sup> dati ARESS, fonte documento R.O.P., in deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n.





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

nell'ambito della branca di radioterapia. Non è ancora disciplinata la erogazione delle nuove prestazioni specialistiche di protonterapia, per il cui inserimento nei nuovi LEA, è necessario attendere la pubblicazione del cosiddetto "decreto tariffe", in via di definizione.

Con il decreto del Ministero della Salute del 18/1/2016 è stata istituita la Commissione permanente prevista dal Patto per la Salute 2014/2016, per l'aggiornamento delle tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

In particolare è stata inclusa tra le prestazioni erogabili l'Adroterapia, forma di Radioterapia avanzata che al posto dei raggi X (fotoni), utilizza ioni carbonio e protoni emessi da un acceleratore di particelle;

le condizioni di erogabilità di tale approccio terapeutico sono state indicate nel predetto DPCM e riguardano le forme tumorali di seguito riportate, in assenza di malattia metastatica o comorbilità invalidanti che riducano in maniera significativa l'aspettativa di vita:

- cordomi e condrosarcomi della base del cranio e del rachide;
- tumori del tronco encefalico (escluso i tumori intrinseci diffusi del ponte) e del midollo spinale;
- sarcomi del distretto cervico-cefalico, paraspinali, retroperitoneali e pelvici;
- sarcomi delle estremità ed istologa radiopersistente (osteosarcoma, condrosarcoma);
- meningiomi intracranici in sedi critiche (stretta adiacenza alle vie ottiche e al tronco encefalico);
- tumori orbitali e periorbitari (es. seni paranasali) incluso il melanoma oculare;
- carcinoma adenoideo-cistico delle ghiandole salivari;
- tumori solidi pediatrici;
- tumori in pazienti affetti da sindromi genetiche e malattie del collagene associate ad un'augmentata radiosensibilità;
- recidive che richiedono il trattamento un'area già precedentemente sottoposta a radioterapia.

Nello specifico, la terapia radiante dei tumori con protoni e ioni carbonio sta acquisendo un crescente interesse nel campo sanitario in quanto tali particelle consentono di aggredire la massa tumorale con una dose di energia molto elevata rispetto alle altre radiazioni finora impiegate (fotoni ed elettroni) con la possibilità di aumentare la percentuale di cura dei tumori senza metastasi e di ridurre i tempi di trattamento.

Il cosiddetto "Decreto tariffe" per la remunerazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali non è stato ancora adottato, pertanto, è opportuno impiegare il fortuito lasso temporale per individuare soluzioni praticabili e realizzabili sul territorio al fine di avere una pronta risposta alla sicura richiesta da parte dei cittadini pugliesi delle nuove prestazioni che potrebbero aumentare in maniera sensibile la mobilità passiva extraregionale.

Identico stato di incertezza si riscontra al di fuori del territorio nazionale. Negli ultimi anni le tariffe sono in diminuzione ed anche il rimborso da parte di Medicare è diminuito fino all'equivalente di circa 21.000 euro. Questo sarà il parametro assunto nei successivi calcoli per la sostenibilità del progetto. In realtà, ai fini della maggiore diffusione della tecnologia anche in ambito di sanità privata convenzionata, sarebbe auspicabile un valore del DRG che si assesti intorno a 26.000 euro.

Il rimborso per un trattamento con protoni nel mondo ha avuto negli anni passati dei valori che oggi si stanno dimostrando insostenibili. Al riguardo, nella successiva Tabella si riportano alcuni dati, desunti da esperienze di sanità privata in tutto il mondo. Tali dati in realtà sono scarsamente significativi, risultando soprattutto riferiti a sistemi basati sulla diffusione di assicurazioni sanitarie.

Tabella 2 – rimborsi riconosciuti in alcuni Paesi del mondo

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





S Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

Nazione	Istituzione	Tariffe			
		Tariffe per residenti		Tariffe per stranieri	
		unità di misura	importo	unità di misura	importo
Svizzera	Paul Scherrer Institute	CHF/frazione	1.100,00	€/trattamento	30-40.000,00
Francia	Orsay	€/frazione	1.300,00	€/trattamento	40.000,00
Germania	Essen, Monaco			€/trattamento	>50.000,00
Stati Uniti	Loma Linda	\$/frazione	1.200,00	\$/trattamento	160.000,00
Stati Uniti	MD Anderson	\$/frazione	1.200,00	\$/trattamento	180.000,00
Stati Uniti	Univers. Pennsylvania	\$/frazione	1.200,00	\$/trattamento	>100.000,00
Stati Uniti	UFPTI Florida	\$/frazione	1.200,00	\$/trattamento	>120.000,00
Stati Uniti	MGH	\$/frazione	1.200,00	\$/trattamento	>200.000,00
Stati Uniti	HUPTI Virginia	\$/frazione	1.200,00	\$/trattamento	>80.000,00

### 5.3. Valutazione del fabbisogno in termini di personale<sup>4</sup>.

Un elemento fondamentale per la impostazione di una valutazione di fattibilità economica è il costo del personale.

In premessa occorre specificare che l'investimento in termini di personale per un centro di Protonterapia (PT) è maggiore rispetto a quanto previsto per un centro che utilizzi fotoni ed elettroni. Ciò in ragione della maggiore complessità che caratterizza le differenti fasi di preparazione, simulazione ed esecuzione della procedura, delle maggiori precauzioni radioprotezionistiche necessarie in funzione delle alte energie utilizzate e pertanto degli accresciuti compiti del Radioterapista Oncologo (RO), del Fisico Medico (FM) e del Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (TSRM).

In particolare nella PT, assume una importanza specifica il movimento del target ed il posizionamento del paziente. Il RO segue personalmente le fasi di simulazione che acquistano una importanza particolare. Analogamente l'assenza di un imaging durante il trattamento rende la fase di posizionamento e terapia particolarmente delicate sia per il RO che per il TSRM.

Il FM è impegnato nella articolata stesura e rivalutazione in corso di terapia dei piani di trattamento, nell'accurato calcolo della dose in funzione della maggiore sensibilità del fascio protonico alle densità tissutali, nella minimizzazione del disturbo del fascio per evitare bruschi gradienti di densità, nelle frequenti procedure di ricalibrazione dei sistemi di imaging e di gating; si dedica inoltre ad un controllo più frequente delle grandezze dosimetriche rispetto alla terapia con fotoni ed elettroni, ed utilizza a tal scopo tecnologie più innovative.

In ragione di quanto riportato, la durata di ogni frazione è circa il doppio rispetto alla Radioterapia con fotoni-elettroni (30' vs 15').

<sup>4</sup> Contributo della dottoressa Elisabetta Graps, in qualità di componente del gruppo di lavoro per la realizzazione di un centro di Protonterapia in Puglia ex nota Prot. AReSS\_Puglia/AReSS/15.01.2018/0000137, e di Coordinatrice del TT-HTA di RTO (DDG AReS 19 e 23/2016 e 123/2017) e Fisica Medica (DCS AReSS 102/2018)





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

Dalle evidenze consultate, si riscontra grande variabilità nel mondo sul numero di figure professionali necessarie per le nuove metodiche, né si ritiene utile adottare i criteri di quantificazione del personale in funzione dei pazienti trattati in USA (1 medico /150 pazienti) ed in Europa (1 medico/125 pz) poiché il numero di pazienti, in virtù della possibilità di adottare schemi ipofrazionati, tenderà ad aumentare. Ciò nonostante, dalle evidenze reperite e dalle esperienze in corso in Italia ed in Europa, è possibile trarre alcune indicazioni che di seguito si riassumono.

Un centro PT che operi su due sale di trattamento su due turni (uno al mattino ed uno al pomeriggio) necessita di un organico che, tenendo conto di ferie, riposo biologico, riposo compensativo fra turni comprenda:

- 10 Medici Radioterapisti Oncologi incluso 1 Direttore: (1 per turno per sala=4; 1 prime visite e consulenze, 1 per visite di follow up, 2 per procedure di impostazione, 2 per attività di ricerca)
- 7 Fisici Medici incluso un Direttore: (1 per turno per sala=4; 2 per mantenere l'impianto pronto ai trattamenti; 1 per attività di ricerca)
- 15 Tecnici Sanitari di Radiologia Medica: (3 per turno per sala= 12 +3 per assenze)
- 4 Infermieri Professionali: (1 per turno per sala=4)
- 4 Operatori Socio Sanitari: (1 per turno per sala=4)
- 2 Unità di personale del ruolo amministrativo.
- E' opportuno prevedere un Dirigente responsabile della gestione tecnica della infrastruttura (nonché delle relazioni con le Ditte operatrici della manutenzione).

Tutto il personale da dedicare alle attività di PT necessita di training specifico, da svolgersi on-site e soprattutto in centri di provata esperienza. E' inoltre opportuno che la formazione sia avviata non appena completate le procedure di aggiudicazione di gara.

In particolare, si può ipotizzare la seguente declaratoria di funzioni:

**Direttore Clinico.**

Oltre alla gestione dal punto di vista clinico e manageriale, il ruolo contemplerà anche la promozione dell'Uo di Protonterapia su contesti Nazionali e Internazionali, attraverso la valorizzazione di competenze e sinergie tra i vari partner del territorio regionale idonee a favorire la messa a regime della capacità di cura. In particolare, il Direttore dovrà operare congiuntamente ed in sinergia con gli altri attori dislocati sul territorio; dovrà quindi garantire, attraverso un networking adeguatamente strutturato e gestito, lo sviluppo di un progetto complesso, assicurandone l'aderenza in termini di budget ed obiettivi al programma pluriennale definito dalla Direzione Strategica. Dovrà garantire il coordinamento con la Direzione Scientifica dell'IRCCS Oncologico, al fine di programmare e realizzare le linee di ricerca concordate.

**Direttore Tecnico.**

Provvede alla gestione delle risorse tecnologiche, intese sia come infrastruttura edilizia, sia come impianto tecnologico. Dovrà curare la gestione dei contratti, sia con riferimento alle manutenzioni, sia relativamente alle forniture (di energia, acqua, gas eccetera), verificando nel tempo la efficienza e la convenienza dei contratti, e facendosi carico del rispetto degli standard di servizio definiti con il metodo degli SLA (service level agreement).

**risorse di Fisica Sanitaria**

Tra queste, il Responsabile Fisico e i Dosimetristi; questi ultimi operanti in Protonterapia, si occupano dei Controlli di Qualità, sia Dosimetrici che Meccanici, di tutte le apparecchiature radiologiche dislocate nel Reparto; di loro competenza sono inoltre, in

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

collaborazione col Fisico Medico ed il Medico Radioterapista, lo studio, l'elaborazione, la produzione e la verifica (tecnica e dosimetrica) dei Piani di Cura di Radioterapia per i pazienti oncologici. Il Fisico Dosimetrista è infine coinvolto, assieme al Fisico Medico EQ competente, alla tenuta dei registri di dosimetria personale, nonché alla supervisione del corretto utilizzo dei vari presidi di lettura dosimetrica.

#### Medici di Radioterapia

In collaborazione e alle dipendenze del Direttore, pianificheranno e seguiranno il percorso clinico dei pazienti.

#### Tecnici TSRM

I TSRM operanti in Protonterapia dovranno avere skills diversi da quelli classici dei TSRM Sanitari di Radiologia Medica; il TSRM presso l'Unità Operativa di Protonterapia, svolge la propria attività essenzialmente in TC, in Risonanza Magnetica e nelle sale di protonterapia. È il punto di riferimento per il paziente durante le procedure di Moulage (preparazione dei presidi di posizionamento e immobilizzazione) e durante l'esecuzione del trattamento radiante, solitamente articolato in più sedute da eseguire in diversi giorni.

Il TSRM ha il compito di preparare, con le indicazioni ricevute dai Medici Radioterapisti, i sistemi d'immobilizzazione che serviranno per l'esecuzione del trattamento e di assistere il paziente durante l'esecuzione di tale procedura, fornendo spiegazioni e supporto all'assistito.

Tale preparazione include la CBCT (Cone Beam Computed Tomography) che è eseguita all'interno della sala di trattamento e che sarà inclusa tra le apparecchiature complementari a quella di Protonterapia stessa; tale modalità snellisce enormemente tutto il flusso di lavoro previsto fino a qualche tempo fa in cui la CT era in locali adiacenti. Lo scopo infatti è quello di assicurare la ripetibilità del trattamento durante le diverse sedute ed al tempo stesso di far assumere al paziente la posizione più comoda e più idonea all'esecuzione della terapia radiante.

A completamento dell'organico, si è considerata la presenza di un operatore addetto alla reception del Centro.

In considerazione della altissima specializzazione richiesta agli operatori di un centro di Protonterapia, soprattutto rispetto agli aspetti strettamente tecnico-tecnologici (in particolare per quelli legati alla gestione del fascio), può essere utile prevedere nel contratto con la ditta fornitrice un periodo iniziale di affiancamento, durante il quale sia garantito il supporto di personale del fornitore. In tal caso, per tale personale, da considerare ulteriore rispetto alle precedenti risorse interne, sarà necessario prevedere ulteriori spazi all'interno del centro.

La presenza in Puglia del centro di PT, potrebbe infine rappresentare un'eccezionale occasione di stimolo alle attività di ricerca, trasferimento tecnologico ed internazionalizzazione, con potenziali ricadute di grande rilievo nel campo biomedico (radiobiologia, imaging), della fisica medica e dell'ingegneria biomedica. Per favorire il concretizzarsi di tali opportunità, si è previsto al piano primo dell'allegato layout apposito spazio per i ricercatori.

La contiguità fra Clinici, Fisici Medici, Ricercatori, Esperti in data management, etc. consentirebbe certamente di creare in loco un substrato fertile per ulteriori sviluppi nei settori summenzionati.

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

#### 5.4. Valutazione dell'investimento iniziale.

attrezzature			
descrizione	Item	Note	totale in €
<b>attrezzature</b>	n. 2 acceleratori di protoni (incute 1 anno garanzia)		€ 40.000.000
	TPS - completo		€ 1.250.000
	TC simulatore		€ 800.000
	MR		€ 1.000.000
	attrezzature per dosimetria		€ 330.000
	attrezzature per immobilizzazione e monitoraggio paziente		€ 304.000
	arredi		€ 200.000
	informatica		€ 100.000
	ulteriori postazioni TPS TPS		€ -
	licenza ARIA/Interfaccia con la Radioterapia		€ 350.000
	attrezzature di anestesia		€ 400.000
	sistema comunicazioni audio/video		€ 150.000
	Installazione	inclusa	€ -
	formazione	inclusa	€ -
		<b>TOTALE</b>	<b>€ 44.884.000</b>
Costi di costruzione e progettazione			
<b>opere</b>	scavi, movimentazione terra, sistemazioni esterne, rimodulazione tracciati sottoservizi		€ 600.000
	spostamento centrale gas medicali		€ 80.000
	cabina elettrica		€ 800.000
	building		€ 4.000.000
	opere di installazione attrezzature (compresi oneri di cantiere, trasporti, assicurazione spese generali)		€ 1.200.000
		<b>TOTALE</b>	<b>€ 6.680.000</b>

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018,  
n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza.  
Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia.  
Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello  
studio di fattibilità".



Regione Puglia

## SCHEMA QUADRO ECONOMICO DI SPESA

		€	€	
A. IMPORTO PER FORNITURE, LAVORI, SERVIZI	<b>A. Importo dei Lavori e delle forniture</b>			
	A.1.1 Importo dei lavori			
		Totale importo lavori	6.680.000	
	A.1.2 Importo delle forniture		44.884.000	
	A.1.3 Importo dei servizi		0	
	A.2 Oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso		66.800	
		<b>Totale importo dei lavori e delle forniture e dei servizi (A.1.1+A1.2+A1.3+ A2)</b>	<b>51.630.800</b>	
	<b>Totale importo soggetto a ribasso</b>	<b>51.564.000</b>		
B. SOMME A DISPOSIZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE	<b>B. Somme a disposizione dell'Amministrazione</b>	€	€	
	B.1 Lavori in economia, previsti in progetto ed esclusi dall'appalto		0	
	B.2 Rilievi, diagnosi iniziali, accertamenti e indagini		30.000	
	B.3 Allacciamento ai pubblici servizi		80.000	
	B.4 Imprevisti		4.500.874	
	B.5 Acquisizione aree o immobili, servitù, occupazioni		0	
	B.6 Accantonamento di cui all'articolo 133 del D.Lgs.163/2006		0	
	B.7	Spese di cui agli articoli 90, comma 5, e 92, comma 7-bis, del codice, spese tecniche relative alla progettazione, alle necessarie attività preliminari, al coordinamento della sicurezza in fase di progettazione, alle conferenze di servizi, alla direzione lavori e al coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione, all'assistenza giornaliera e contabilità, l'importo relativo all'incentivo di cui all'articolo 92, comma 5, del codice nella misura corrispondente alle prestazioni che dovranno essere svolte dal personale dipendente.		1.032.616
	B.8	Spese per attività tecnico-amministrative connesse alla progettazione, di supporto al responsabile del procedimento, e di verifica e validazione		0
	B.9	Eventuali spese per commissioni giudicatrici		36.000
	B.10	Spese per pubblicità e, ove previsto, per opere artistiche;		10.000
	B.10	Spese per accertamenti di laboratorio e verifiche tecniche previste dal capitolato speciale d'appalto, collaudo tecnico amministrativo, collaudo statico ed altri eventuali collaudi specialistici		30.000
	B.11	Oneri del concessionario o contraente generale (progettazione e direzione lavori) e oneri diretti e indiretti (min 6% max 8%)		4.125.120
B.12	Opere di mitigazione e compensazione ambientale, monitoraggio ambientale		0	
	<b>Totale Somme a disposizione dell'Amministrazione (B1+....+B12)</b>		<b>9.844.610</b>	
C. I.V.A.	<b>C. I.V.A.</b>			
	C.1.1	I.V.A. su Lavori	22%	1.469.600
	C.1.2	I.V.A. su Forniture	22%	9.874.480
	C.1.3	I.V.A. su Servizi	22%	0
	C.1.4	I.V.A. su sicurezza	22%	14.696
	C.2	I.V.A. su Somme a disposizione dell'Amministrazione	22%	2.165.814
	<b>Totale IVA</b>		<b>13.524.590</b>	
	<b>TOTALE COSTO INTERVENTO (A+B+C)</b>		<b>75.000.000</b>	

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

## 6. Conclusioni.

Il presente studio di fattibilità è stato condotto come primo elaborato di analisi della problematica, con lo scopo di orientare la discussione successiva considerando che, dal punto di vista tecnico, è verificata la fattibilità della realizzazione all'interno della sede dell'IRCCS Oncologico.

Il quadro economico ipotizzato è stato definito in modo largamente cautelativo, tenendo conto dei costi di realizzazione registrati in interventi realizzati negli ultimi anni.

In realtà, sono noti esempi in cui il costo della singola attrezzatura per Protonterapia sono risultati notevolmente inferiori a quanto ipotizzato nel quadro economico.

Non si è ritenuto, allo stato attuale, di considerare tali valori ad evitare che, da una eventuale competizione tra operatori commerciali, essi risultassero discriminatori per la partecipazione da parte di Ditte le cui soluzioni sono attualmente attestate su costi maggiori.

E' evidente che, successivamente alla fase di consultazione di mercato, sarà possibile definire il quadro economico in modo più preciso.

Anche i costi di gestione, necessari per valutare la auto sostenibilità del centro, potranno essere definiti con maggiore precisione nel corso di tale fase amministrativa.

Ing. Giancarlo Salomone



Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".



Regione Puglia

## Allegato 1 – Centri di Protonterapia nel mondo<sup>5</sup>

Nazione	Città	Nome del Centro	Anno del primo trattamento
China	Zibo	Wanjie Proton Therapy Center	2004
Czech Republic	Prague	Proton Therapy Center Czech	2012
France	Nice	Centre Laccassagne	1991
France	Orsay	Centre de Protonthérapie de l'Institut Curie	1990
Germany	Berlin	HMI	1998
Germany	Heidelberg	Heidelberg Ion Therapy Center	2009
Germany	Munich	Rinecker	2009
Germany	Dresden	Universitätsklinikum Carl Gustav Carus	2014
Germany	Essen	Westdeutsches Protonentherapiezentrum Essen	2013
Germany	Kiel	University Schleswig-Holstein (UC S-H)	na
Germany	Marburg	Rhön-Klinikum	na
Italia	Pavia	CNAO Pavia	2009
Italia	Trento	Agenzia Provinciale Per la Protonterapia (ATreP)	2012
Japan	Chiba	HIMAC (NIRS)	1994
Japan	Gunma	Gunma University Heavy-Ion Medical Center	2009
Japan	Hyogo	HIBMC	2001
Japan	Kashiwa	Japanese National Cancer Center	1998
Japan	Shizuoka	Shizuoka	2003
Japan	Tsukuba	PMRC	2001
Japan	Tsuruga	WERC (Wakasa Wan)	2002
Japan	Fukui	Fukui Proton Cancer Center (FPCTF)	2009
Japan	Fukushima	Southern Tohoku Research Institute for Neuroscience (STRIN)	2009
Japan	Kagoshima	Medipolis Medical Research Foundation	2011

<sup>5</sup> <http://www.proton-therapy-today.com/where-to-get-pt/>

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





**Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018, n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza. Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia. Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello studio di fattibilità".**



IRCCS Oncologico

Regione Puglia

Nazione	Città	Nome del Centro	Anno del primo trattamento
Japan	Matsumoto	Aizawa hospital	2013
Japan	Nagoya	Nagoya University	2012
Japan	Tokyo	Tokyo University	2013
Korea	Ilsan	Korean National Cancer Center	2007
Korea	Seoul	Samsung Hospital	2014
Poland	Krakow	Instytut Fizyki Jądrowej PAN	2013
Russia	Dimitrovgrad	Federal High-Tech Medical Center	2013
Russia	St Petersburg	Center of Nuclear Medecine	2016
Saudi Arabia	Riyadh	King Fahad Medical City	2015
South Africa	Somerset West	iThemba	1993
Sweden	Uppsala	Skandion Kliniken	2013
Switzerland	Villigen	Paul Scherrer Institut	1984
Taiwan	Tapei	Chang Gung Memorial Hospital (CGMH)	2012
USA	Boston	Massachusetts General Hospital Burr Proton Therapy Center	2001
USA	Hampton, VA	Hampton University Proton Therapy Institute	2010
USA	Houston, TX	MD Anderson Cancer Center	2006
USA	Jacksonville, FL	University of Florida Proton Therapy Institute	2006
USA	Loma Linda, CA	Loma Linda	1990
USA	Oklahoma City, OK	ProCure Proton Therapy Center	2009
USA	Philadelphia, PA	University of Pennsylvania Health System Roberts Proton Therapy Center	2009
USA	San Fransisco, CA	UCSF (UC Davis)	1994
USA	Sommerset, NJ	ProCure Proton Therapy Center	2012
USA	Warrenville	CDH Proton Therapy Center	2011
USA	Detroit	Mac Laren Hospital	2013
USA	Knoxville	Provision Center for Proton Therapy	2014
USA	New Brunswick, NJ	Robert Wood Johnson Medical Center	2013
USA	Rochester	Mayo Clinic	2014

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari





IRCCS Oncologico

Deliberazione della Giunta Regionale 20 marzo 2018,  
n. 428. "DPCM 12/1/2017. Nuovi livelli di assistenza.  
Istituzione del Centro Regionale di Protonterapia.  
Affidamento all'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari dello  
studio di fattibilità".



Regione Puglia

Nazione	Città	Nome del Centro	Anno del primo trattamento
USA	San Diego	SCRIPPS	2013
USA	Seattle, Wa	Seattle Cancer Care Alliance Proton Therapy, A ProCure Center	2013
USA	Shreveport	Willis-Knighton Cancer Center	2014
USA	St. Louis, MO	Barnes-Jewish Hospital (Washington University)	2012

Ing. Giancarlo Salomone

Studio di fattibilità del Centro di Protonterapia della Regione Puglia presso l'IRCCS Oncologico di Bari



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1934

**Approvazione progetto "Ambulatorio condiviso CROSS" presso l'Azienda Ospedaliero Consorziato Policlinico di Bari e l'Azienda Ospedaliera "OO.RR." di Foggia nell'ambito del finanziamento "Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per i pazienti con multicronicità" di cui all'Accordo Stato - Regioni (Rep. Atti n. 150/CSR dell'1/8/2018).**

Assente il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal responsabile A.P. e confermate dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, riferisce: il Vice Presidente

- il Piano Sanitario Nazionale (PSN) 2006-2008, approvato con il DPR 7 aprile 2006, nell'individuare gli obiettivi da raggiungere per attuare la garanzia costituzionale del diritto alla salute, ne dispone il conseguimento nel rispetto dell'intesa sancita da questa Conferenza nella seduta del 23 marzo 2005 (Atto Rep. 2271/2005), ai sensi dell'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, nei limiti ed in coerenza con le risorse programmate nei documenti di finanza pubblica per il concorso dello Stato al finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale (SSN);

-il predetto PSN, nell'ambito di un più ampio disegno teso a promuovere le autonomie regionali e a superare le diversità e le disomogeneità territoriali, impegna Stato e Regioni nell'individuazione di strategie condivise volte a superare le disuguaglianze ancora presenti in termini di risultati di salute, accessibilità e qualità dei servizi, al fine di garantire uniformità dell'assistenza. Tali strategie possono essere sviluppate tramite la definizione di linee di indirizzo definite e concordate, in programmi attuativi specifici per la tutela dello stato di salute dei cittadini, attraverso interventi di promozione, prevenzione, cura e riabilitazione;

-il Patto per la salute 2014-2016 ha sottolineato esplicitamente la necessità di attuare concrete misure di programmazione sanitaria ed investire nel sistema salute, promuovendo percorsi di interazione con il territorio e tutte le istituzioni interessate, ed avviare percorsi anche innovativi di riorganizzazione dei servizi e di utilizzo razionale delle risorse al fine di rispondere appropriatamente ai bisogni di salute dei cittadini, tenendo conto dei profondi cambiamenti epidemiologici e sociali che caratterizzano il contesto del Paese.

Con l'Accordo Stato - Regioni dell'1/8/2018 (Rep. Atti n. 150/CSR) sono state approvate le linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2018.

Le tematiche relative alle linee progettuali dell'anno 2018 devono essere trasversali a più ambiti di assistenza che risultino prioritari per la sanità del nostro Paese e conformi ai programmi e agli indirizzi condivisi con l'Unione europea e con i principali organismi di sanità internazionale. Le linee progettuali indicano, in particolare, la necessità di investire nel campo della cronicità e della non autosufficienza, delle tecnologie in sanità e della discriminazione in ambito sanitario, oltre che per le tematiche vincolate relative al piano nazionale della prevenzione e alle cure palliative e terapia del dolore.

Per l'anno 2018 sono 5 le linee progettuali per l'utilizzo, da parte delle Regioni, delle risorse vincolate ai sensi dell'articolo 1, comma 34 e 34bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale

- linea progettuale Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per i pazienti con multicronicità;
- linea progettuale Promozione dell'equità in ambito sanitario;
- linea progettuale Costituzione e implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in area pediatrica - con vincolo di risorse pari a 100 milioni di euro;
- linea progettuale Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione - con vincolo di risorse pari a 240 milioni di euro, di cui il 5 per mille dedicato al Supporto PNP - Network;
- linea progettuale La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale territorio.

Atteso che l'Azienda Ospedaliero Consorziiale Policlinico di Bari e l'Azienda Ospedaliera "OO.RR." di Foggia hanno presentato una proposta di attivazione di un ambulatorio condiviso CROSS - CRONic Systemic IllnesS ed il relativo progetto, che, a seguito di valutazione ed istruttoria è risultato coerente con una delle linee progettuali definite dall'Accordo Stato - Regioni del 26/10/2017 n. 181/CSR -linea progettuale e) "gestione della cronicità modelli avanzati di gestione delle malattie croniche" si propone di:

1. di approvare i progetti "Ambulatorio condiviso CROSS - CRONic Systemic IllnesS", presentati dall'Azienda Ospedaliero Consorziiale Policlinico di Bari e dall'Azienda Ospedaliera "OO.RR." di Foggia, approvare i progetti "Ambulatorio condiviso CROSS - CRONic Systemic IllnesS", presentati dall'Azienda Ospedaliero Consorziiale Policlinico di Bari e dall'Azienda Ospedaliera "OO.RR." di Foggia, di cui rispettivamente agli Allegati A e B, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento. L'importo finanziabile per ciascun progetto non potrà essere superiore ad € 360.000;
2. di stabilire che i progetti di cui al punto 1 trovano copertura nel finanziamento assegnato alla Regione Puglia con l'Accodo Stato - Regioni dell'1/8/2018 ed in particolare nella quota assegnata per la linea progettuale "Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per i pazienti con multicronicità".

#### **COPERTURA FINANZIARIA di cui al D.Lgs. 118/2011.**

La spesa quantificata in complessivi € 720.000,00, rientra tra le quote degli obiettivi di Piano Sanitario e trova copertura sullo stanziamento del capitolo 751068/2018 di cui al Bilancio di Previsione 2018.

Ai successivi impegni si procederà con specifico atto del Dirigente della Sezione Governo dell'Offerta, previa verifica dei costi sostenuti e sentito il Dirigente della Sezione Amministrazione Finanza e Controllo.

**Il Dirigente di Sezione  
(Giovanni Campobasso)**

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del seguente atto finale ai sensi della L. R. n. 7/97, art. 4, lett. k.

#### **LA GIUNTA**

- udita la relazione e la conseguente proposta del Vice Presidente;
  - viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile A. P., dal Dirigente della Sezione e dal Direttore del Dipartimento;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge.

#### **DELIBERA**

per quanto esposto nella relazione in narrativa, che qui si intende integralmente riportata,

1. di approvare i progetti "Ambulatorio condiviso CROSS - CRONic Systemic IllnesS", presentati dall'Azienda Ospedaliero Consorziiale Policlinico di Bari e dall'Azienda Ospedaliera "OO.RR." di Foggia, approvare i progetti "Ambulatorio condiviso CROSS - CRONic Systemic IllnesS", presentati dall'Azienda Ospedaliero Consorziiale Policlinico di Bari e dall'Azienda Ospedaliera "OO.RR." di Foggia, di cui rispettivamente agli Allegati A e B, parti integranti e sostanziali del
2. di stabilire che i progetti di cui al punto 1 trovano copertura nel finanziamento assegnato alla Regione Puglia con l'Accodo Stato - Regioni dell'1/8/2018 ed in particolare nella quota assegnata per la linea progettuale "Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per i pazienti con multicronicità";
3. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta" ai Direttori Generali dell'Azienda Ospedaliero Consorziiale Policlinico di Bari e dell'Azienda Ospedaliera "OO.RR." di Foggia;
4. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
ANTONIO NUNZIANTE

**REGIONE PUGLIA**

**SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**ALLEGATO A**

**Il presente allegato è composto  
di n. 17 (diciassette) fogli escluso il presente**



**IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE  
(Giovanni CAMPOBASSO)**

Ambulatorio CROSS -CRONic Systemic illnesS-

SUMMARY

**ATTIVAZIONE AMBULATORIO CONDIVISO CROSS**  
-CRONic Systemic illnesS-



Ambulatorio CROSS -CRONic Systemic illness-

## INDICE DESCRITTIVO

### RAZIONALE CLINICO PER LA COSTITUZIONE DELL'AMBULATORIO CROSS

Le patologie con interessamento Reumatologico, Dermatologico e Gastroenterologico rappresentano una classe di patologie croniche con quadri sintomatologici eterogenei, tra loro apparentemente non correlati, tuttavia con meccanismi patogenetici comuni. La numerosità dei pazienti che presentano comorbidità Reumatologiche, Dermatologiche o Gastroenterologiche, dai dati presenti in letteratura, oscilla tra il 25% e il 40%.

### RISPARMI GENERATI DALL'AMBULATORIO CROSS

I pazienti gestiti nell'Ambulatorio CROSS, necessitano di un Care Management (gestione clinica multidisciplinare). Il Care Management è stato creato ottimizzando le risorse impiegate, calcolando anche i risparmi associati al nuovo modello.

### FUNZIONIGRAMMI REUMATOLOGIA-DERMATOLOGIA-GASTROENTEROLOGIA

L'elevato Engagement delle tre specialistiche ha permesso l'ottimizzazione della presa in carico di questi Pazienti con maggiori criticità, sebbene ciò incrementi la responsabilità clinica e migliora la qualità dei servizi erogati evidenziando una forte volontà di ottimizzazione continua del Sistema Sanitario Regionale Pugliese.

### COSIDERAZIONI FINALI

L'atto n° 13 della Conferenza Permanente Stato Regioni del 20 Febbraio 2014 identificava delle risorse specifiche per diverse linee progettuali. Le patologie Immunomediate gestite nell'Ambulatorio CROSS rientrano nella linea progettuale: Modelli Avanzati di Gestione delle patologie Croniche.

L'ambulatorio Condiviso CROSS nasce da motivazioni cliniche da tempo documentate in letteratura.

**Ambulatorio CROSS -CRONic Systemic illness-**

Infatti la Reumatologia, la Dermatologia e la Gastroenterologia già da tempo partecipano a diversi Corsi ECM specifici sulla gestione Multidisciplinare dei pazienti affetti da patologie Immunomediate, che fino ad oggi rappresenta ancora un "unmet need".

La Reumatologia, la Dermatologia e la Gastroenterologia hanno attivato anche dei modelli di Governance, in alcuni casi formalizzati in altri non formalizzati, il cui obiettivo è stato sempre quello di offrire prestazioni cliniche di alta qualità ai propri pazienti.

**CORSI ECM CON ARGOMENTAZIONI TRASVERSALI TRA REUMATOLOGIA, DERMATOLOGIA E GASTROENTEROLOGIA**

La realizzazione del progetto in questione richiede la realizzazione di diversi corsi di formazione ECM con argomentazioni trasversali e multidisciplinari.

**MODELLI DI GOVERNANCE GIA' ATTIVATI/PROPOSTI DALLA REUMATOLOGIA**

La Reumatologia ha già attivato ufficialmente la gestione condivisa dei pazienti con la Dermatologia e con la Gastroenterologia in particolare:

Dermatologia: Pazienti con Artrite Psoriasica e Psoriasi

Gastroenterologia: Pazienti con Spondiloartrite e IBD

La Reumatologia ha inoltre attivato il Progetto C.A.R.E.

**MODELLI DI GOVERNANCE GIA' ATTIVATI/PROPOSTI DALLA DERMATOLOGIA**

La Dermatologia ha già attivato ufficialmente la gestione condivisa dei pazienti con la Reumatologia e con la Gastroenterologia, in particolare:

Pazienti con patologia, verificata da alterazione dei valori ematochimici e/o strumentali, di competenza Reumatologica e/o Gastroenterologica.

**MODELLI DI GOVERNANCE GIA' ATTIVATI/PROPOSTI DALLA GASTROENTEROLOGIA**

La Gastroenterologia ha già attivato ufficialmente la gestione condivisa dei pazienti con la Reumatologia e con la Dermatologia in particolare:

- Pazienti Affetti da MICI e da Comorbidità Reumatologica e/o Dermatologica;
- Pazienti da sottoporre a screening per melanoma;
- Pazienti con comparsa di lesioni Dermatologiche o Dolore Articolare infiammatorio.

La necessità di intervenire con un approccio multidisciplinare Reumatologico, Dermatologico, Gastroenterologico per questi pazienti risulta di notevole interesse clinico affinché i

Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari|  
Proposta Progettuale della Reumatologia, Dermatologia e Gastroenterologia



Ambulatorio CROSS -CRONic Systemic illnesS-

sempre più l'appropriatezza e di interesse gestionale al fine di virare verso un'ottimizzazione delle risorse.

#### POSSIBILI RISPARMI ANNUALI GENERATI DALL'AMBULATORIO CONDIVISO CROSS

Considerando la numerosità delle visite Ambulatoriali erogate dalle tre specialistiche nell'ambito delle Patologie immunomediate si è cercato di calcolare, mettendosi nel caso più conservativo, i vantaggi Economici di un PDTA nella gestione condivisa delle IMIDs.

Di seguito il razionale:

#### VISITE AMBULATORIALI EROGATE NELL'ANNO 2015

REUMATOLOGIA	NUMERO VISITE
Visite Ambulatoriali Totali (visite Ambulatoriali + visite Ambulatoriali con ecografie + visite Ambulatoriali pre-infusioni) + Terapia infiltrativa per AR-SPA-PSA-AIG + Capillaroscopia + DH totale terapeutico	<b>23392 + 284 + 176 + 1598 = 25450</b>
Visite Ambulatoriali per AR-SPA-PSA-AIG + Terapia infiltrativa per AR-SPA-PSA-AIG	<b>15137 + 284 = 15421</b>

DERMATOLOGIA	NUMERO VISITE
Visite Ambulatoriali Totali	<b>10699</b>
Visite Ambulatoriali per PSO-PSA-HS	<b>2125</b>

GASTROENTEROLOGIA	NUMERO VISITE
Visite Ambulatoriali Totali + Endoscopie Totali+ Ecografie Totali	<b>8255 + 4100 + 3996 = 16351</b>
Visite Totali Ambulatoriali per MC-UC + Endoscopie per MC-UC + Ecografie per MC-UC	<b>1489 + 820 + 779 = 3088</b>

Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari |  
Proposta Progettuale della Reumatologia, Dermatologia e Gastroenterologia



**Ambulatorio CROSS -CRONic Systemic illness-**

Da dati di letteratura, i pazienti con patologie immunomediate che manifestano comorbidità rappresentano il 25%-40% dei pazienti con patologie Reumatologiche, Dermatologiche o Gastroenterologiche. Possiamo ipotizzare quindi, con una buona approssimazione, che sul totale dei pazienti gestiti dalla Reumatologia, dalla Dermatologia e Gastroenterologia il 25% (valore più conservativo) rappresenta il numero di pazienti che hanno comorbidità, pertanto avremo:

Totale pazienti con patologie immunomediate senza comorbidità = **26.369**

Pazienti con Comorbidità = **6.592**

Riferendoci ad una pubblicazione dell'IRCCS Regina Elena - San Gallicano, si rilevano dai dati Real Life di pazienti con patologie Dermatologiche e comorbidità i vantaggi economici generati dall'istituzione di un PDT interno. In questa pubblicazione, per la prima volta, sono stati quantificati i vantaggi associati ad una ottimizzazione gestionale per i pazienti con patologie complesse e per il Sistema Sanitario Regionale.

Nel caso specifico si parla di pazienti con Psoriasi e Comorbidità, cioè solo una delle Patologie interessate proposte in questo documento, l'impatto economico reale pertanto risulterà essere maggiore rispetto a quello calcolato, perché l'ambulatorio CROSS che Noi proponiamo si interseca su tre specialistiche.

Il documento dell'IRCCS Regina Elena - San Gallicano è pubblico ed è consultabile ai seguenti link:

[http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo\\_id=41190](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=41190)

<http://www.sidemast.org/blog/psoriasi-i-risultati-del-progetto-pacta-non-solo-cutanea-ma-una-patologia-cronica-multiorgano/>

<http://www.aida.it/>

I valori economici del documento, vengono applicati alla nostra ipotesi di Ambulatorio Condiviso CROSS, pertanto si genererebbero:

**RISPARMI PER I PAZIENTI: 385.500 €**

**RISPARMI PER IL SISTEMA SANITARIO REGIONALE: 648.000 €**

**PER IL SISTEMA SOCIO SANITARIO DELLA REGIONE PUGLIA: 1.772.800 €**

Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari|  
Proposta Progettuale della Reumatologia, Dermatologia e Gastroenterologia



 <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p>	<p><b>PROCESSO PER UN APPROCCIO CONDIVISO ALLE PATOLOGIE CRONICHE SISTEMICHE MEDIANTE CREAZIONE DELL'AMBULATORIO CROSS</b></p>	<p>PO MCS Rev. 00 Pag 1 di 12</p>
<p>REGIONE PUGLIA AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI</p>	<p>COPIA CONTROLLATA: <input checked="" type="checkbox"/> SI, n.° 1 <input type="checkbox"/> NO</p>	

Rev	Data	Modifiche	Redazione	Firma
00	13/12/2016	Prima emissione	REUMATOLOGIA	
			GASTROENTEROLOGIA	
			DERMATOLOGIA	
			<b>Approvazione</b>	
			DSA	
			<b>Verifica</b>	
			RCA	
			UQA	
			<b>Emissione</b>	
			UQA	

6



PO GDA	REV 0 DEL 14.12.2016	PAG. 1 DI 12
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		

 <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p>	<p><i>Processo per la Gestione Documentale Aziendale</i></p> <p>Copia Controllata: <input checked="" type="checkbox"/> SI, n.° 1 <input type="checkbox"/> No</p>	<p>PO MCS Rev. 00 Pag 2 di 12</p>
--	--	---

## INDICE

1. Scopo e Campo di applicazione (pag. 3)
2. Riferimenti Normativi e Documenti Collegati (pag. 3)
3. Termini e Definizioni (pag. 3)
4. Responsabilità (pag. 6)
5. Pianificazione (pag. 6)
6. Attivita' operative (pag. 7)
7. Verifica dei Processi e delle Prestazioni (pag. 10)
8. Azioni di Miglioramento (pag. 11)
9. Identificazione ed Emissione dei Documenti (pag. 12)

46



PO GDA	REV 0 DEL 14.12.2016	PAG.2 DI 12
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		

 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	<b>Processo per la Gestione Documentale Aziendale</b>  Copia Controllata: <input checked="" type="checkbox"/> SI, n.° 1 <input type="checkbox"/> No	PO MCS Rev. 00 Pag 3 di 12
--	---	----------------------------------

## 1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Uniformare i comportamenti sanitari nei confronti delle patologie croniche sistemiche, attraverso la creazione dell'Ambulatorio Cross- CRONic Systemic illness- che permetta la presa in carico integrata dei pazienti da parte delle branche specialistiche Reumatologia, Gastroenterologia e Dermatologia. Il processo si rivolge a tutti i pazienti affetti da Spondiloartriti, Artrite psoriasica (forma periferica e assiale), IBD (M. di Crohn e Rettocolite Ulcerosa) e Psoriasi cutanea.

## 2. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTI COLLEGATI

- UNI EN ISO 9001:2015
- LINEE GUIDA INTERNAZIONALI E NAZIONALI: vedi allegato pag. 84.

## 3. TERMINI E DEFINIZIONI

Acronimi e sigle inseriti nel testo:

ABBREVIAZIONE	DESCRIZIONE
AOU	Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Giovanni XXIII di Bari
DSA	Direzione Sanitaria
UQA	Ufficio Qualità Aziendale
RCA	Rischio Clinico Aziendale
PA	Processo Aziendale
PO	Processo Operativo
IO	Istruzione Operativa
UO/UU.OO.	Unità Operativa/Unità Operative
CROSS	CRONic Systemic illness (Malattie Croniche Sistemiche)
MCS	Malattie Croniche Sistemiche
SIR	Società Italiana di Reumatologia
ADOI	Associazione Dermatologi Ospedalieri Italiani
SIDeMaST	Società Italiana di Dermatologia e Malattie Sessualmente Trasmesse
SIED	Società Italiana Endoscopia Digestiva
SIGE	Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva
PsA	Artrite Psoriasica
AR	Artrite Reumatoide
SpA	Spondiloartrite
AIG	Artrite Idiopatica Giovanile
IBD	Inflammatory Bowel Disease (Malattie Infiammatorie Intestinali)
MC	Malattia di Crohn

PO GDA	REV 0 DEL 14.12.2016	PAG.3 DI 12
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		



 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	<b>Processo per la Gestione Documentale Aziendale</b>  <b>Copia Controllata:</b> <input checked="" type="checkbox"/> SI, n.° 1 <input type="checkbox"/> No	<b>PO MCS</b> <b>Rev. 00</b> <b>Pag 4 di 12</b>
--	--	---

UC	Ulcerative Colities (Colite Ulcerosa)
PSO	Psoriasi
HS	Hidradenitis Suppurativa (Idrosadenite Suppurativa)
MICI	Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali
RCU	Rettocolite Ulcerosa
CU	Colite Ulcerosa
PzGA	Patient Global Assessment of Health
PhGA	Physician Global Assessment of Health
GH	Global Health
ASDAS-PCR	Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score-PCR
ASDAS-VES	Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score-VES
BASDAI	Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index
BASMI	Bath Ankylosing Spondylitis Metrology Index
BASFI	Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index
DAS	Disease Activity Score
DAS 28(4)-VES	Disease Activity Score su 28 articolazioni, a 4 variabili, inclusa la VES
HAQ	Health Assessment Questionnaire
SDAI	Simplified Disease Activity Index
CDAI	Clinical Disease Activity Index
DAPSA	Disease Activity index for Psoriatic Arthritis
LEI	Leeds Enthesitis Index
MDA	Minimal Disease Activity
PASI	Psoriasis Area Severity Index
DLQI	Dermatology Life Quality Index
NAPSI	Nail Psoriasis Severity Index
BSA	Body Surface Area
PSSI	Psoriasis Scalp Severity Index
BMI	Body Mass Index
CDAI	Crohn's Disease Activity Index
MAYO	Mayo scoring system for Assessment of Ulcerative Colities Activity
HBI	Harvey-Bradshaw Index
SES-CD	Simple Endoscopic Score for Crohn's disease
IBDQ	Inflammatory Bowel Disease Questionnaire
RMN	Risonanza Magnetica
STIR	Short Tau Inversion Recovery
RX	Radiografia
TC	Tomografia computerizzata

PO GDA	REV 0 DEL 14.12.2016	PAG.4 DI 12
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		



 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	<b>Processo per la Gestione Documentale Aziendale</b>  <b>Copia Controllata:</b> <input checked="" type="checkbox"/> SI, n.° 1 <input type="checkbox"/> No	<b>PO MCS</b> <b>Rev. 00</b> <b>Pag 5 di 12</b>
--	--	---

DLCO	Diffusione alveolo-capillare del monossido di carbonio
ECG	Elettrocardiogramma
VCE	Enteroscopia con videocapsula
EGDS	Esofagogastroduodenoscopia
RSS	Rettosigmoidoscopia
ENA	Extractable Nuclear Antigens
dsDNA	Double stranded DNA
ANA	Anti-nuclear antibodies (anticorpi anti-nucleo)
CCP	Cyclic Citrullinated Peptide (Peptide Citrullinato Ciclico)
EBV	Epstein Barr Virus
HCV	Hepatitis C Virus
HBV	Hepatitis B Virus
HIV	Human Immunodeficiency Virus
CMV	Citomegalovirus
PTH	Paratormone
HLA	Human Leucocyte Antigens (Antigene Leucocitario Umano)
β-HCG	Human chorionic gonadotropin-β (Gonadotropina Corionica Umana subunità β)
SOF	Sangue occulto nelle feci
TNF-α	Tumor Necrosis Factor-α (Fattore di Necrosi Tumorale α)
IL	Interleuchina
VES	Velocità di sedimentazione eritrocitaria
PCR	Proteina C reattiva
FANS	Farmaci anti-infiammatori non steroidei
COX	Ciclo-ossigenasi
HP	Helicobacter Pylori
GOT	Glutammato-ossalacetato transaminasi
GPT	Glutammato-piruvato transaminasi
HDL	High Density Lipoprotein (Lipoproteina ad alta densità)
LDL	Low Density Lipoprotein (Lipoproteina a bassa densità)
Tx	Terapia
PCR	Polymerase Chain Reaction (Reazione a catena della Polimerasi)
SNC	Sistema Nervoso Centrale
CRC	Carcinoma del Colon Retto
PUVA	Psoraleni e UV-A
PDCA	PLAN- DO- CHECK- ACT

PO GDA	REV 0 DEL 14.12.2016	PAG. 5 DI 12
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		



 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	<b>Processo per la Gestione Documentale Aziendale</b>  Copia Controllata: <input checked="" type="checkbox"/> SI, n.° 1 <input type="checkbox"/> No	PO MCS Rev. 00 Pag 6 di 12
--	---	----------------------------------

#### 4. RESPONSABILITÀ

Responsabile Attività	UU.OO.	Referenti Qualità UU.OO.	DS	Rischio Clinico	Responsabile Qualità Aziendale
Redazione e Strutturazione del Processo	UU.OO. REUMATOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA, DERMATOLOGIA				
Verifica dei contenuti		X	X		X
Verifica Elementi di Rischio				X	
Approvazione del Processo			X		
Identificazione ed Emissione					X
Gestione della Documentazione					X
Valutazione dei Risultati Ottenuti	X	X	X		
Attuazione del Miglioramento (Modifiche Processo)	X	X	X	X	X

#### 5. PIANIFICAZIONE (P)

Attualmente l'ambulatorio CROSS verrà istituito isorisorse, negli ambulatori delle singole Specialità con protocollo comune. I proponenti pianificheranno in seguito una application da sottoporre all'Ente Regione al fine di ottenere i fondi per l'acquisizione di risorse di personale in termini di tre medici Specialisti (uno Specialista Reumatologo, uno Specialista Gastroenterologo, uno Specialista Dermatologo), uno Psicologo, un Infermiere Professionale e l'acquisizione di un software dedicato per la gestione multidisciplinare del paziente.

Nella pianificazione del protocollo CROSS, il supporto è rappresentato dalle seguenti figure professionali:

FIGURE PROFESSIONALI	NUMERO
MEDICO SPECIALISTA IN REUMATOLOGIA	UNO
MEDICO SPECIALISTA IN DERMATOLOGIA	UNO
MEDICO SPECIALISTA IN GASTROENTEROLOGIA	UNO
INFERMIERE PROFESSIONALE	UNO
PSICOLOGO	UNO



PO GDA	REV 0 DEL 14.12.2016	PAG.6 DI 12
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		

11

 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	<b>Processo per la Gestione Documentale Aziendale</b>  Copia Controllata: <input checked="" type="checkbox"/> SI, n.° 1 <input type="checkbox"/> No	PO MCS Rev. 00 Pag 7 di 12
--	---	----------------------------------

## 6. ATTIVITA' OPERATIVE (D)

### FASE A: ALGORITMO PER INVIARE IL PAZIENTE ALL'AMBULATORIO CROSS (FLOW CHART 1):

#### STEP A:

Il primo Specialista che visita il paziente inizia la sua valutazione clinica effettuando un'anamnesi generale (familiare, patologica prossima e remota e valutazione dei fattori di rischio), un esame obiettivo generale e delle indagini laboratoristiche generali che scaturiscono da una scelta condivisa dalle tre specialistiche (Reumatologia, Gastroenterologia e Dermatologia):

- **STEP A1, STEP B1, STEP C1: SCREENING REUMATOLOGICO:** anamnesi, esame obiettivo e score reumatologici (indici clinimetrici ed indici compositi), indagini laboratoristiche e strumentali reumatologiche di I livello e di II livello. Qualora l'esito sia positivo (diagnosi di Artrite) lo Specialista ha il compito di valutare le "red flags" (STEP D) di eventuali patologie Gastroenterologiche e/o Dermatologiche per poter immettere il paziente nel protocollo CROSS.
- **STEP A2, STEP B2, STEP C2: SCREENING DERMATOLOGICO:** anamnesi, esame obiettivo e score dermatologici, indagini laboratoristiche e strumentali dermatologiche di I livello e di II livello. Qualora l'esito sia positivo (diagnosi di Psoriasi) lo Specialista ha il compito di valutare le "red flags" (STEP D) di eventuali patologie Gastroenterologiche e/o Reumatologiche per poter immettere il paziente nel protocollo CROSS.
- **STEP A3, STEP B3, STEP C3: SCREENING GASTROENTEROLOGICO:** anamnesi, esame obiettivo e score gastroenterologici, indagini laboratoristiche e strumentali gastroenterologiche di I livello e di II livello. Qualora l'esito sia positivo (diagnosi di Morbo di Crohn o Rettocolite Ulcerosa) lo Specialista ha il compito di valutare le "red flags" (STEP D) di eventuali patologie Reumatologiche e/o Dermatologiche per poter immettere il paziente nel protocollo CROSS.

Qualora l'esito delle indagini del primo Specialista sia negativo, il paziente viene indirizzato ad altro percorso per diversa patologia. Diversamente, se al paziente viene formulata una diagnosi Reumatologica, Gastroenterologica o Dermatologica ma non vengono riscontrate "red flags" per almeno una delle altre due branche specialistiche, viene indirizzato al trattamento specialistico per singola patologia poiché non presenta i criteri necessari per proseguire il percorso diagnostico-terapeutico nel protocollo CROSS.

**FASE B (FLOW CHART 2):** condivisione tra le branche specialistiche interessate (Reumatologia, Dermatologia e Gastroenterologia) della presa in carico del paziente all'interno del protocollo CROSS, funzionale alle manifestazioni cliniche presentate.

**FASE C (FLOW CHART 2):** Follow-up che richiede l'intervento delle branche specialistiche interessate (Reumatologia, Dermatologia e Gastroenterologia) precedentemente intervenute nella fase dell'inquadramento clinico:

- valutazione clinica, laboratoristica e strumentale dell'evoluzione della patologia;
- controlli specifici in funzione della terapia convenzionale e/o biologica (screening e follow-up).

PO GDA	REV 0 DEL 14.12.2016	PAG.7 DI 12
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		





Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII

### Processo per la Gestione Documentale Aziendale

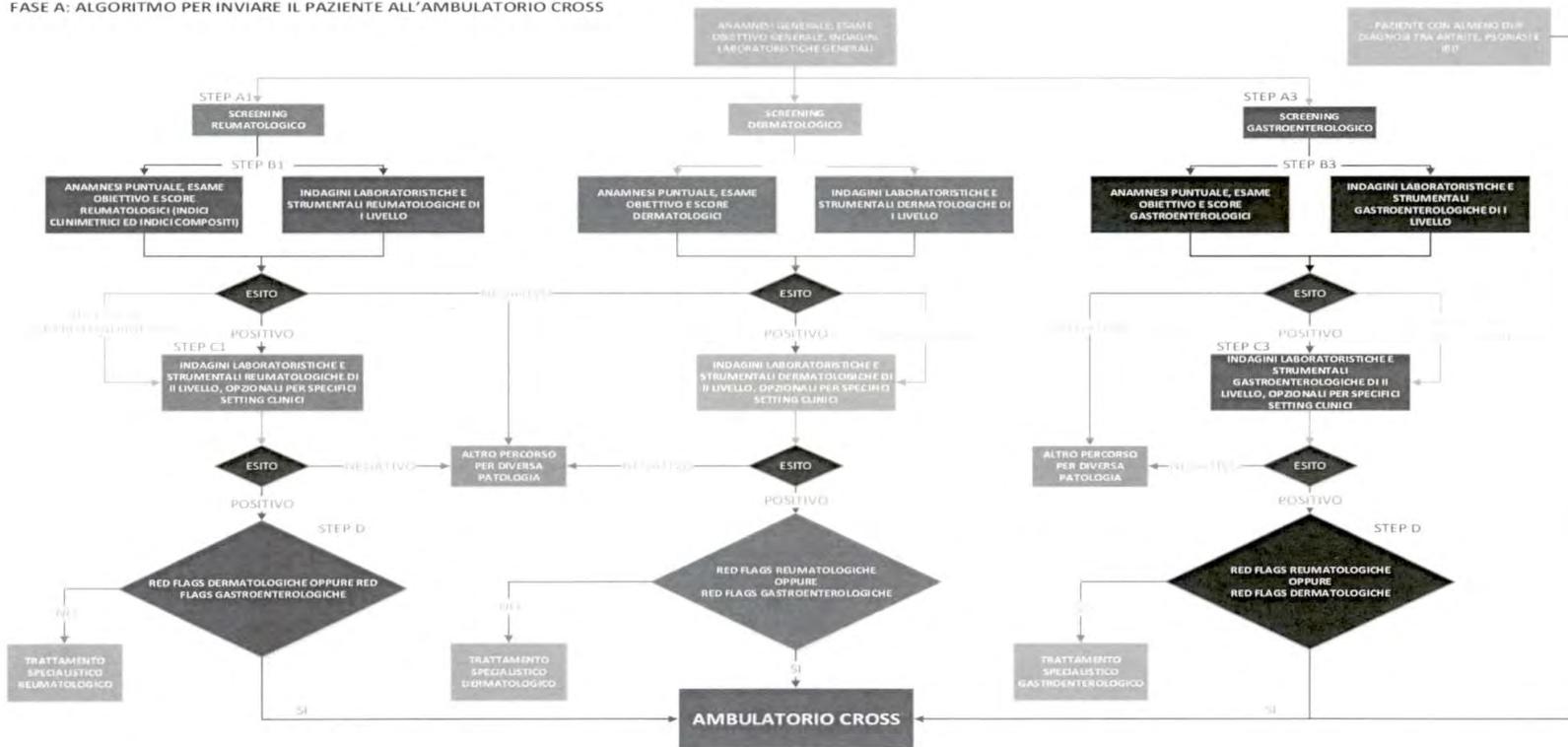
Copia Controllata:  SI, n.° 1  No

PO MCS

Rev. 00

Pag 8 di 12

#### FASE A: ALGORITMO PER INVIARE IL PAZIENTE ALL'AMBULATORIO CROSS



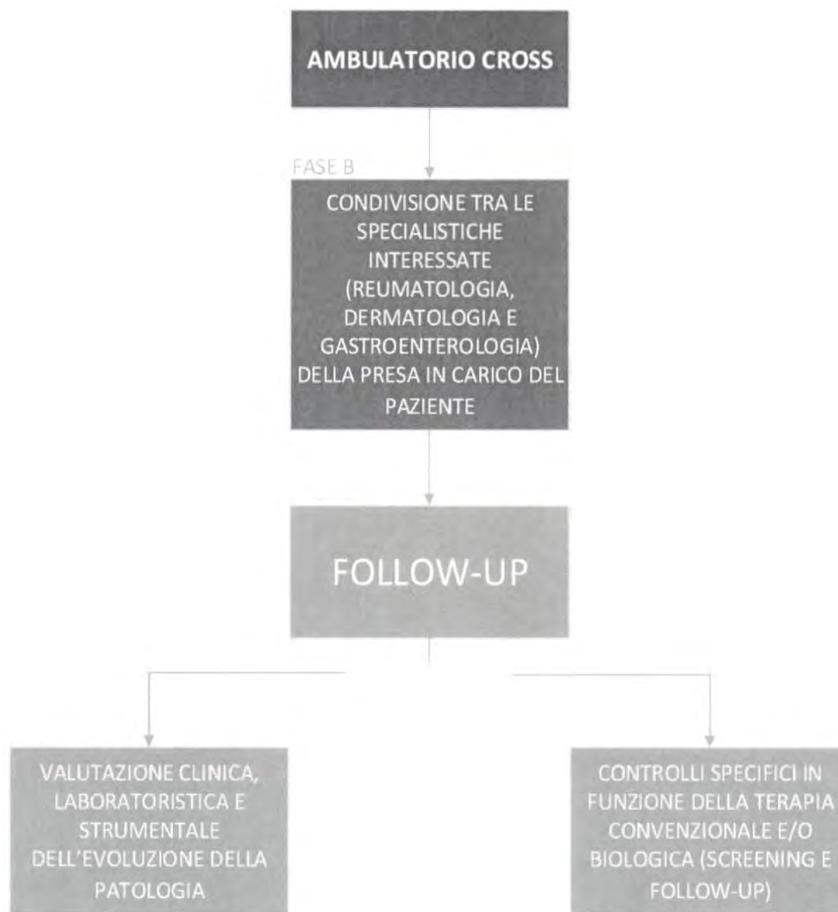
FLOW CHART 1



 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	<b>Processo per la Gestione Documentale Aziendale</b>  Copia Controllata: <input checked="" type="checkbox"/> SI, n.° 1 <input type="checkbox"/> No	PO MCS Rev. 00 Pag 9 di 12
--	---	----------------------------------

FASE B: CONDIVISIONE TRA LE SPECIALISTICHE INTERESSATE DELLA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE

FASE C: FOLLOW-UP SPECIALISTICO IN FUNZIONE DELLA TERAPIA PRESCRITTA



FLOW CHART 2

PO GDA	REV 0 DEL 14.12.2016	PAG.9 DI 12
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		



16

 <p>Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII</p>	<p><i>Processo per la Gestione Documentale Aziendale</i></p> <p>Copia Controllata: <input checked="" type="checkbox"/> SI, n.° 1 <input type="checkbox"/> No</p>	<p>PO MCS Rev. 00 Pag 10 di 12</p>
--	--	--

## 7. VERIFICA DEI PROCESSI E DELLE PRESTAZIONI (C)

La verifica dei seguenti indicatori viene effettuata trimestralmente a cura dei Responsabili delle UU.OO., di tutti gli attori che hanno un ruolo nel processo e dei RQ di ciascuna U.O., limitatamente alla propria U.O. ed a cura dell'UQA per i documenti che interessano tutta l'AOU.

Verranno effettuate attività di Audit all'interno delle singole UU.OO. e in collaborazione tra le tre UU.OO. ogni tre mesi, al fine di valutare il percorso CROSS attraverso l'utilizzo di indicatori di Processo e di Indicatori di Risultato.

Tab. 1 INDICATORI DI PROCESSO

<i>Indicatori di Processo</i>	<i>Valore limite</i>	<i>Valore atteso</i>
CUSTOMER SATISFACTION DEI PAZIENTI	70%	100%
VERIFICA MIGLIORAMENTO DEI PARAMETRI DI LABORATORIO	40%	70%
VALUTAZIONE MIGLIORAMENTO DEGLI INDICI DI ATTIVITA' CLINICA	40%	70%

Tab. 2 INDICATORI DI RISULTATO: INDICATORI DI OUTCOME CLINICO

<i>Indicatori di Risultato</i>	<i>Valore limite</i>	<i>Valore atteso</i>
26.369 PRESTAZIONI GLOBALI ANNUALI PER PAZIENTI AFFETTI DA SPONDILOARTRITI, PSORIASI O MICI	3164 PRESTAZIONI PER PAZIENTI AFFETTI DA ALMENO DUE PATOLOGIE TRA SPONDILOARTRITE, PSORIASI E MICI (12%)	6592 PRESTAZIONI PER PAZIENTI AFFETTI DA ALMENO DUE PATOLOGIE TRA SPONDILOARTRITE, PSORIASI E MICI (25%)
REUMATOLOGIA: raggiungimento della MDA (pazienti affetti da Artrite Psoriasica)	50%	70%
REUMATOLOGIA: DAS28 < 2,6 (remissione) o ≤ 3,2 (bassa attività di malattia)	50%	70%
REUMATOLOGIA: BASDAI < 4	50%	70%
DERMATOLOGIA: PASI 75: miglioramento del 75% rispetto al basale	50%	70%
GASTROENTEROLOGIA: MAYO Score < 2 (pazienti affetti da RCU)	50%	70%
GASTROENTEROLOGIA: HBI < 5 (pazienti affetti da MC)	50%	70%
GASTROENTEROLOGIA: RUTGEERTS ≤ 1 (valutazione della recidiva endoscopica post-chirurgica della MC)	50%	70%



PO GDA	REV 0 DEL 14.12.2016	PAG. 10 DI 12
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		

 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	<b>Processo per la Gestione Documentale Aziendale</b>  Copia Controllata: <input checked="" type="checkbox"/> SI, n.° 1 <input type="checkbox"/> No	PO MCS Rev. 00 Pag 11 di 12
--	---	-----------------------------------

## 8. AZIONI DI MIGLIORAMENTO (A)

Le UU.OO. di Reumatologia, Gastroenterologia e Dermatologia dell'AOU hanno generato un **Team Clinico Multidisciplinare**, in linea con le direttive Regionali e Aziendali, allineato alle recenti evidenze scientifiche. Il processo di miglioramento si baserà sul ciclo **PDCA** sotto declinato (Ciclo di Deming):

### FASE PLAN:

- Identificare il problema da risolvere in base alle priorità (brainstorming);
- Osservare la situazione attuale (raccolta dati);
- Analizzare la situazione attuale (istogramma, diagramma);
- Identificare le cause possibili, probabili, reali (brainstorming, diagramma causa-effetto, analisi di correlazione);
- Determinare le contromisure (brainstorming).

### FASE DO:

- Attuare la contromisura sperimentale dopo aver preliminarmente formato il personale.

### FASE CHECK:

- Osservare la nuova situazione (raccolta dati);
- Analizzare la nuova situazione adottando gli stessi parametri (istogramma, diagramma);
- Analizzare anche gli effetti positivi non economici (sicurezza, motivazione, ecc...);

### FASE ACT:

- Se la fase CHECK è positiva, standardizzare la contromisura sperimentale e verificare che continui a funzionare.
- Se la fase CHECK è negativa occorre ripercorrere un nuovo ciclo PLAN.

Al fine di migliorare il servizio erogato, verranno inoltre organizzati:

- Corsi di formazione per creare personale specializzato;
- Seminari e Corsi di formazione per Medici di medicina generale;
- Lettere indirizzate ai Medici di medicina generale;
- Recall periodici a segnalazione delle modalità di utilizzazione del servizio;
- Comunicati stampa relativi all'istituzione ed alle modalità di funzionamento dell'ambulatorio CROSS;
- Seminari educazionali volti a fornire norme e materiale informativo ai pazienti.



PO Gda	REV 0 DEL 14.12.2016	PAG. 11 DI 12
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		

 Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII	<b>Processo per la Gestione Documentale Aziendale</b>  Copia Controllata: <input checked="" type="checkbox"/> SI, n.° 1 <input type="checkbox"/> No	PO MCS Rev. 00 Pag 12 di 12
--	---	-----------------------------------

## 9. IDENTIFICAZIONE ED EMISSIONE DEL PROCESSO A CURA DELL'U.Q.

### GESTIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

#### ISTRUZIONE OPERATIVA (IO):

- Documento in allegato "PERCORSO CROSS" contenente il rationale e la delineazione dettagliata del protocollo e le linee guida cui fa riferimento.

17



PO GDA	REV 0 DEL 14.12.2016	PAG. 12 DI 12
Ufficio Qualità - Tel 0805595606 - Fax 080 5596334 - ufficioqualita@policlinico.ba.it		

REGIONE PUGLIA

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

ALLEGATO B

Il presente allegato è composto  
di n. 71 (settantuno) fogli escluso il presente

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE  
(Giovanni CAMPOBASSO)





Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
*Azienda Ospedaliero – Universitaria*  
FOGGIA

**GESTIONE CONDIVISA DELLE DIVERSE MANIFESTAZIONI DI UNA SOLA PATOLOGIA**  
**Ambulatorio CROSS -CRONic Systemic illness**

INDICE

1. PREMESSA
2. AMBULATORIO CROSS E NEW GOVERNANCE DEI PAZIENTI CON PATOLOGIE CRONICHE
3. FASI E STEP DELL'AMBULATORIO CROSS
4. FLUSSO DEI PROCESSI AMBULATORIO CROSS
5. CUSTOMER SATISFACTION
6. ALLEGATI E MODULI UTILIZZATI
  - 6.1 Protocollo progetto C.A.R.E.
  - 6.2 Cartella Elettronica Reumatologica Regionale
  - 6.3 Calcolo del PASI
  - 6.4 Calcolo del DLQI
  - 6.5 Calcolo del MAYO SCORE
  - 6.6 Calcolo del SES-CD
  - 6.7 Calcolo del RUTGEERTS
  - 6.8 Calcolo del HBI
  - 6.9 Calcolo del CDAI
  - 6.10 Calcolo del DAS28
  - 6.11 Calcolo del DAPSA
  - 6.12 Calcolo dell'HAQ
  - 6.13 Calcolo del BASDAI
  - 6.14 Calcolo del ASDAS-PCR e ASDAS-VES
  - 6.15 Calcolo della MDA
  - 6.16 Calcolo del LEI
  - 6.17 FARMACI BIOTECNOLOGICI
  - 6.18 Check-list e screening farmaci sistemici: schemi riassuntivi follow-up Reumatologico, Dermatologico, Gastroenterologico
  - 6.19 LINEE GUIDA INTERNAZIONALI E NAZIONALI





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
*Azienda Ospedaliero - Universitaria*  
F O G G I A

**Coordinatore Ambulatorio CROSS**

Dott. Romano Bucci, S.S.D. Reumatologia Ospedaliera

**Specialisti Ambulatorio CROSS**

Dott. Nicola Della Valle, S.C. Gastroenterologia

Dott.ssa Caterina Sgarro, S.C. Gastroenterologia

Dott. Mario Mastrolonardo, S.S.D. Dermatologia Universitaria

Dott. Attilio Goffredo, S.S.D. Dermatologia Ospedaliera

Dott. Gaetano Antonio Panniello, S.S.D. Dermatologia Ospedaliera

**Revisionato dalla Direzione Sanitaria**

Dott.ssa Cristina Sponzilli, Direzione Sanitaria

Il governo dell'intero percorso assistenziale è affidato al Direttore Sanitario Aziendale

Dott.ssa Laura Liliana Moffa

Dott. Romano Bucci

Dott.ssa Cristina Sponzilli

Il Direttore Sanitario  
Dott.ssa Laura Liliana Moffa





Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 FOGGIA

**1. PREMESSA**

**LE SFIDE PER LA SOCIETÀ E I SISTEMI SANITARI**

Le malattie croniche hanno un impatto significativo sulla salute e sull'assistenza socio-sanitaria, in termini di mortalità, morbilità e disabilità. In alcuni Paesi, come per esempio la Danimarca, circa il 40% della popolazione convive con malattie croniche, percentuale destinata probabilmente ad aumentare, visto il progressivo invecchiamento della popolazione europea. Il 70-80% delle spese sanitarie sono stanziati proprio per queste patologie, poiché questi pazienti gravano a lungo sui servizi di cura e assistenza. I costi sanitari ed il rischio di ricoveri aumentano notevolmente col crescere delle comorbidità. Il Regno Unito ha stimato che tra le undici principali cause di ricovero ospedaliero, otto sono malattie croniche e che il 5% dei ricoverati, spesso con una patologia a lungo termine, è associato al 42% di tutti i giorni di degenza per problemi acuti.

Morire giovani o convivere con una malattia cronica o una disabilità ha delle ripercussioni economiche, sia per le famiglie sia per la società. Datori di lavoro e società devono sostenere i costi dell'assenteismo, della minore produttività e del ricambio continuo dei lavoratori. Sulle famiglie e sulla società gravano invece le spese sanitarie (dirette e indirette), la riduzione dei guadagni, il pensionamento prematuro ed una maggiore necessità di assistenza sociosanitaria. In Svezia si è stimato che il costo totale delle malattie muscolo-scheletriche è stato in gran parte indiretto, legato principalmente al congedo per malattia (31,5%) e al pensionamento precoce (59%).

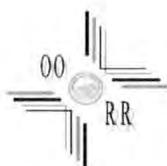
L'incidenza delle patologie croniche aumenta di anno in anno. La percentuale di persone che hanno dichiarato di avere almeno una patologia cronica (tabella1) passa dal 38,4% del 2011 al 38,6% del 2012. Il 20,4% afferma di avere almeno due patologie croniche (+0,4% rispetto al 2011).

**Tabella 1 - Persone con almeno una patologia cronica trend 2000 – 2012**

Sexo	Classe di età	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
maschi	0-14 anni	18,1	18,2	18,1	18,1	18,0	18,2	18,3	18,3	18,3	18,3	18,3	18,3	18,3	18,2
	15-17 anni	11,5	11,2	11,8	13,0	13,9	11,6	14,3	15,5	14,9	14,7	14,4	15,9	15,9	15,8
	18-19 anni	9,8	10,9	11,2	10,5	10,9	8,1	12,4	10,1	9,3	9,3	9,3	11,9	11,9	11,7
	20-24 anni	11,9	12,8	12,4	11,6	11,4	12,8	13,1	13,1	13,9	13,6	13,6	13,6	13,6	13,5
	25-34 anni	18,9	19,7	19,2	18,4	18,2	14,7	19,7	17,4	19,1	19,1	19,9	20,1	19,9	19,6
	35-44 anni	21,8	23,1	24,7	23,6	24,6	23,1	28,2	28,9	28,7	28,7	28,7	28,7	28,7	28,9
	45-54 anni	38,3	37,9	37,7	38,5	38,4	37,1	43,9	39,4	39,8	39,7	39,9	39,9	39,9	39,2
	55-64 anni	53,1	51,2	52,6	52,9	50,8	52,0	58,9	53,1	53,9	53,9	53,6	51,7	51,9	51,9
	65-74 anni	62,0	62,0	61,2	61,1	61,0	61,7	63,0	60,4	64,2	65,1	61,2	61,2	61,2	61,1
	75 anni e più	74,8	74,9	75,1	75,8	71,8	72,9	71,1	73,7	71,4	71,4	71,8	73,8	73,8	73,8
totale	32,1	32,2	32,9	33,1	32,2	32,8	31,9	34,0	33,2	33,9	33,1	33,1	33,1	33,1	
femmine	0-14 anni	17,1	17,8	17,9	18,1	17,7	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1
	15-17 anni	8,3	10,5	11,8	16,1	11,0	11,7	11,8	14,4	15,8	15,8	15,8	17,0	17,0	17,0
	18-19 anni	10,0	11,1	12,2	11,1	10,2	8,4	14,7	11,1	10,2	10,2	10,2	11,5	11,5	11,5
	20-24 anni	12,0	13,6	13,1	12,8	12,8	14,2	16,6	16,9	17,6	18,4	18,4	18,4	18,4	18,4
	25-34 anni	18,9	19,1	19,8	19,4	19,9	17,1	19,7	18,7	19,0	19,0	19,0	19,0	19,0	19,0
	35-44 anni	26,6	24,7	25,9	24,2	24,1	24,1	28,9	28,1	27,9	28,9	28,9	28,9	28,9	28,9
	45-54 anni	44,1	43,8	42,1	41,2	41,7	39,2	43,9	43,3	43,3	43,7	43,7	43,7	43,7	43,7
	55-64 anni	62,8	61,7	63,0	62,0	61,8	61,6	65,0	60,1	60,4	61,2	61,2	61,2	61,2	61,2
	65-74 anni	71,4	71,4	71,9	71,1	69,8	69,2	73,9	69,5	69,1	69,1	69,1	69,1	69,1	69,1
	75 anni e più	88,9	88,6	89,0	89,0	89,0	89,7	89,8	88,0	88,0	88,0	88,0	88,0	88,0	88,0
totale	39,2	39,2	39,8	39,4	39,0	39,0	41,4	38,4	41,0	41,0	41,0	41,0	41,0	41,0	
totale	0-14 anni	17,6	18,0	18,0	18,1	17,8	17,6	17,6	17,6	17,6	17,6	17,6	17,6	17,6	17,6
	15-17 anni	10,0	10,9	11,8	14,6	12,5	13,1	13,0	14,3	14,9	14,9	14,9	16,4	16,4	16,4
	18-19 anni	10,0	11,0	11,7	11,1	10,6	8,3	13,6	10,6	9,7	9,7	9,7	11,7	11,7	11,7
	20-24 anni	12,0	13,2	12,8	12,2	12,2	13,5	14,8	15,2	15,2	15,2	15,2	15,2	15,2	15,2
	25-34 anni	19,4	19,4	19,5	19,2	19,7	16,9	19,7	18,5	19,0	19,0	19,0	19,0	19,0	19,0
	35-44 anni	24,2	24,0	25,3	24,0	24,0	24,0	29,0	28,5	28,5	28,5	28,5	28,5	28,5	28,5
	45-54 anni	41,1	40,8	40,9	40,8	40,7	40,7	43,9	41,1	41,1	41,1	41,1	41,1	41,1	41,1
	55-64 anni	57,9	56,5	57,8	57,1	56,8	56,8	61,9	57,0	57,2	57,2	57,2	57,2	57,2	57,2
	65-74 anni	66,7	66,7	66,7	66,7	66,7	66,7	70,0	66,7	66,7	66,7	66,7	66,7	66,7	66,7
	75 anni e più	87,1	87,1	87,1	87,1	87,1	87,1	87,1	87,1	87,1	87,1	87,1	87,1	87,1	87,1
totale	38,7	38,6	38,6	38,6	38,7	38,6	39,4	38,2	38,6	38,6	38,6	38,6	38,6	38,6	

Fonte: Istat Multiscopo sulle famiglie: aspetti della vita quotidiana





Regione Puglia  
O S P E D A L I R I U N I T I  
Azienda Ospedaliero – Universitaria  
F O G G I A

Le patologie con interessamento Reumatologico, Dermatologico e Gastroenterologico rappresentano una classe di patologie croniche con quadri sintomatologici eterogenei, tra loro apparentemente non correlati. Numerose evidenze scientifiche hanno dimostrato che queste patologie dipendono da meccanismi patogenetici comuni. La numerosità dei pazienti che presentano comorbidità Reumatologiche, Dermatologiche o Gastroenterologiche, dai dati presenti in letteratura, oscilla tra il 25% e il 40%. Si tratta di fenotipi e di manifestazioni cliniche diverse che originano da una matrice comune: una grave disfunzione del sistema immunitario che si attiva contro antigeni, nella maggior parte dei casi non identificati. Questa attivazione non riesce ad autolimitarsi e genera un processo infiammatorio persistente a carico di uno o di diversi tessuti.

Considerare la radice comune che dal punto di vista patogenetico e fisiopatologico collega queste malattie ha indotto ad acquisire informazioni su come si attivi il sistema immunitario e quali siano gli attori cellulari e molecolari coinvolti, pur senza conoscere esattamente il meccanismo che innesca ognuna di queste patologie.

Nel corso degli anni le diverse Società Scientifiche, (SIR, Società Italiana di Reumatologia, ADOI, Associazione Dermatologi Ospedalieri Italiani, SIDeMaST, Società Italiana di Dermatologia e Malattie Sessualmente Trasmesse, SIED, Società Italiana Endoscopia Digestiva e SIGE, Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva) hanno evidenziato la necessità di cambiare la prospettiva della diagnosi Medica, da non correlare solo alla propria disciplina ma ad aspetti comuni alle diverse discipline. Risulta necessario che gli esperti delle varie discipline cooperino nella gestione di queste patologie che spesso convivono nello stesso paziente.

In particolare fanno parte delle patologie croniche sistemiche Artrite Reumatoide (AR), Spondiloartrite (SpA), Artrite Psoriasica (PsA), Artrite Idiopatica Giovanile (AIG), Psoriasi (PSO), Idrosadenite Suppurativa (HS), Malattia di Crohn (MC), Colite Ulcerosa (CU), Celiachia, la maggior parte con manifestazioni anche in età pediatrica.

Tutto questo ha incrementato sempre più il dialogo tra Reumatologo, Dermatologo, Gastroenterologo e altri specialisti. Anche il punto di vista della farmacologia non viene trascurato, infatti si cerca di identificare, tra le varie opzioni, la migliore scelta terapeutica correlata con la gravità di patologia e con le caratteristiche individuali del paziente.

L'introduzione dei nuovi farmaci ha posto il problema del confrontarsi con una farmacologia completamente nuova nei suoi aspetti, sia farmacodinamici che farmacocinetici, rispetto ai farmaci tradizionali.

Sono ormai maturi i tempi per un dialogo multidisciplinare, in cui gli specialisti dialogando decidono insieme, condividendo informazioni e stratificando opportunamente il paziente con la "sua specifica" manifestazione patologica.

Molte delle patologie che i medici si trovano a gestire presentano una grande variabilità di scelte terapeutiche; variabilità di indagini clinico-diagnostiche da poter utilizzare; variabilità della frequenza delle prestazioni erogate per il controllo o il Follow-up. Diventa indispensabile quindi, cambiare la Governance, affinché si attivi la presa in carico integrata dei pazienti con malattie croniche e disabilità, tramite l'integrazione funzionale.





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

intersettoriale e interistituzionale di tutti i sottosistemi articolati del sistema socio-sanitario. E' essenziale evitare duplicazioni e aumentare l'efficacia complessiva del Sistema Sanitario Regionale Pugliese.

Nella presa in carico di un paziente con patologie immunologiche, si dovrebbe correlare il bisogno clinico con l'appropriatezza terapeutica, considerando la maggiore complessità di questi pazienti, senza trascurare la valutazione economica dei processi e dei trattamenti.

Risulta quindi necessaria la creazione di un modello assistenziale e l'individuazione della cura più appropriata per singolo paziente, a condizione che l'approccio sia sempre integrato e multidisciplinare e consenta, come definito nella LEGGE REGIONALE del 19 settembre 2008, n. 23, di:

- contribuire alla riduzione dei ricoveri impropri in maniera significativa, con conseguente miglioramento dell'efficienza globale del sistema;
- favorire l'accessibilità, la fruibilità e l'adeguatezza delle prestazioni, distribuendo in maniera adeguata i servizi nel territorio;
- razionalizzare l'utilizzo delle risorse umane;
- valorizzare l'analisi dei bisogni.

Su questi aspetti, più volte ripresi e discussi a livello Regionale, si fonda l'idea di un Ambulatorio CROSS -CRONic Systemic illness- tra Reumatologia, Dermatologia e Gastroenterologia, che verrà meglio declinata nelle pagine a seguire, idea nata affinché vengano soddisfatti i punti descritti sopra, in linea con l'innovazione a cui tende la Sanità della Regione Puglia.

Il progetto implementato nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia, centro con un elevato bacino di utenza, rappresenterà la genesi per la costituzione di una Rete per Patologie Croniche e Complesse con interessamento del sistema immunitario, in cui il Reumatologo, il Dermatologo e il Gastroenterologo sono chiamati a dare risposta.

L'ambulatorio CROSS è interconnesso con i MMG favorendo la continuità assistenziale, grazie ad un link bivalente tra Territorio e Ospedale.

Nella fase che precede l'accesso all'ambulatorio CROSS è previsto il ruolo del MMG, che può ridurre il ritardo diagnostico indirizzando precocemente il paziente dallo Specialista.

Anche la LEGGE REGIONALE del 19 settembre 2008, n. 23, al punto 1.6 parla di "Rete dei Medici di Medicina Generale e presenza di forme associate" e sottolinea come il coinvolgimento dei medici convenzionati (MMG e PLS) rappresenta una enorme risorsa delle cure territoriali, in quanto l'integrazione Ospedale-Territorio garantisce la continuità della presa in carico del paziente.

Tale concetto viene meglio esplicitato nel punto 3 in cui si sottolinea la necessità di concentrare l'offerta ospedaliera in strutture dislocate strategicamente sul territorio. "Gli ospedali ad alta specializzazione rappresentano lo snodo regionale ed interregionale di un sistema integrato di rete che consente il collegamento con presidi ospedalieri di livello locale e con strutture territoriali (DSS, Ospedale di comunità, Casa della Salute, ADI) per la realizzazione di modelli organizzativi finalizzati alla presa in carico del paziente alla





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

realizzazione di percorsi sanitari appropriati, alla garanzia della continuità delle cure e dello sviluppo dell'accessibilità da parte dei cittadini.”

Questo canale unidimensionale e bilaterale tra Ospedale e Territorio rappresenta l'orientamento generale di tutti i Sistemi Sanitari Regionali Italiani tra cui anche quello Pugliese, anche se sono ancora poche le esperienze messe in opera.

## 2. AMBULATORIO CROSS E NEW GOVERNANCE DEI PAZIENTI CON PATOLOGIE CRONICHE

Si definisce clinical governance quella strategia mediante la quale “le organizzazioni sanitarie si rendono responsabili del miglioramento continuo della qualità dei servizi e del raggiungimento mantenimento di elevati standard assistenziali, stimolando la creazione di un ambiente che favorisca l'eccellenza professionale” (NHS White Paper: A First Class Service, 1998). Gli strumenti metodologici sono quelli propri delle pratiche basate sull'evidenza:

- definizione di linee guida e percorsi diagnostici, terapeutici e di prevenzione;
- integrazione delle risorse e collaborazione multidisciplinare;
- formazione e coinvolgimento degli operatori;
- formazione e coinvolgimento del cittadino.
- utilizzo delle migliori prove di efficacia;
- analisi dei dati e del contesto;
- monitoraggio dei risultati;
- technology assessment;
- gestione del rischio;
- audit.

L'insieme degli aspetti Clinici e Organizzativi sopra esposti rappresenta il catalizzatore che ha agito sulla Reumatologia, Dermatologia e Gastroenterologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria “Ospedali Riuniti” di Foggia, aggregando le recenti evidenze scientifiche.

Queste evidenze hanno permesso la gestione congiunta dei pazienti con patologie croniche all'interno di un ambulatorio condiviso, l'Ambulatorio CROSS, attivando un percorso univoco, Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per i pazienti con patologie croniche in cui si ha un interessamento del Sistema Immunitario.

L'offerta di Salute che ne deriva risulta di alta qualità clinica e gestionale, è in linea con il PSN 2014/2016 e rappresenta un'evoluzione per la Regione Puglia per:

- miglioramento dello stato di salute e del benessere della popolazione, con particolare riferimento alla protezione e alla cura dei soggetti deboli;
- soddisfazione dei cittadini e loro partecipazione attiva al miglioramento della qualità dei servizi;
- efficienza e sostenibilità tecnica, economica ed etica del sistema.

Inoltre i modelli di rete integrati, così come definito nel PSR, dovranno “necessariamente coinvolgere non solo strutture ospedaliere, ma tutti gli attori dislocati sul territorio e chiamati a cooperare nella soluzione del problema di salute. Un network di questo tipo sarà in grado di favorire l'integrazione tra i diversi attori grazie alla sua capacità di rendere





Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 FOGGIA

condivisibili e diffuse tra i vari nodi le conoscenze e le informazioni veicolate lungo le connessioni del sistema. Dal punto di vista operativo, gli strumenti che si possono utilizzare per favorire l'integrazione tra i diversi nodi della rete sono rappresentati dai progetti di disease management e dai percorsi clinico assistenziali che, codificando la sequenza spazio-temporale degli interventi rispetto ad uno specifico problema di salute, veicolano tale informazione ai diversi nodi della rete interagenti”.

I pazienti dell’Ambulatorio CROSS necessitano di un Care Management per la cura della loro patologia, quindi, di una gestione clinica multidisciplinare.

Infatti se consideriamo la piramide di stratificazione del rischio (Kaiser Permanente’s risk stratification model), questi pazienti vanno a popolare il secondo livello.



La Disease e Care Management necessita della presenza di team multidisciplinari che erogano ai pazienti assistenza di alta qualità ed evidence-based, più appropriata a questo livello.

Ciò implica una gestione proattiva dell’assistenza, seguendo protocolli e percorsi assistenziali concordati per gestire le specifiche patologie.

La stadiazione rappresenta in ogni caso una funzione indispensabile per tutti quegli interventi di sanità pubblica e di rifunionalizzazione dei servizi che si prefiggono di rivedere il funzionamento dell’organizzazione complessiva dell’assistenza all’interno del sistema, relativamente a:

- **appropriatezza del setting assistenziale in rapporto agli specifici fabbisogni del paziente.**

Si pensi, a tal proposito, al frequente follow-up specialistico improprio, problematica sottolineata dagli studi stessi specialistici, ai costi superflui che ciò determina e si pensi anche alla progressiva dequalificazione della funzione specialistica ed allo stress del paziente derivante dall’essere seguito in un setting con caratteristiche non consone ai propri bisogni.





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

• **L'appropriatezza del percorso assistenziale nei suoi aspetti clinici e nei suoi aspetti organizzativi.**

La suddivisione dei pazienti in sub-popolazioni (sub-target) omogenee per fabbisogno assistenziale permette, infatti, di poter delineare percorsi assistenziali mirati e personalizzati. L'ambulatorio CROSS tiene conto di tutti questi aspetti clinici, organizzativi ed economici.

Quest'ultimo particolarmente attenzionato. A titolo esemplificativo ma non esaustivo, tra le indagini cliniche e strumentali sono state scelte quelle a più elevata significatività diagnostica e a minor impatto economico, sono evitate le duplicazioni, vengono ridotte notevolmente le liste d'attesa, rispettando così la Deliberazione di Giunta Regionale in cui sono definiti i tempi massimi di attesa, sulla base della classe di priorità.

Viene ridotto il tempo necessario per la condivisione clinica e il raggiungimento di una diagnosi, etc.

Tutto questo ha permesso la creazione di un percorso altamente funzionale che risponde alle esigenze cliniche della tipologia di paziente che si viene a gestire, ottimizzando la Clinica, la Diagnostica, il Follow-Up e il Processo, nell'ottica della maggiore economicità.

Tali modelli integrati intendono promuovere una serie di obiettivi, in linea con quanto riportato nel paragrafo 2.1 del Piano Sanitario Regionale:

- "assicurare l'erogazione di servizi più vicini al cittadino;
- attivare modelli e percorsi di priorità nell'accesso ai servizi;
- sviluppare una reale integrazione con iniziative di prevenzione e promozione della salute;
- coniugare l'assistenza erogabile a livello di popolazione con la capacità di indirizzare il progetto assistenziale individuale e di specifici sottogruppi di pazienti, ottimizzando indipendenza, specificità e coinvolgimento individuale nell'assistenza".

Risulta evidente come un modello di integrazione tra strutture, rappresenta una grande opportunità per il sistema sanitario della Regione Puglia e per la qualità delle cure.

Richiamando anche una delle azioni ritenute prioritarie per il Piano Sanitario della regione Puglia, "la qualità nella continuità di cura tra ospedale e territorio si traduce in:

- promozione della best practice;
- aumento dell'informazione (anche sanitaria) al cittadino;
- tempestività nelle risposte assistenziali;
- standardizzazione delle cure;
- assicurazione di percorsi assistenziali per le patologie croniche più diffuse e invalidanti.

Tutti elementi intorno ai quali è possibile sviluppare un articolato sistema di indicatori di out come (clinici, di qualità della vita, assistenziali, di customer satisfaction, economici) da tenere presenti nelle successive fasi di programmazione".

La regione Puglia si prefigge, inoltre, di adottare meccanismi di valutazione delle performance basati su indicatori ad hoc, come anticipato anche al punto II delle premesse per Piano Sanitario: "...tutti i documenti di programmazione devono avere gli strumenti per la valutazione e il controllo della rispettiva attuazione e dei risultati conseguiti, sia in termini di outcome che in termini di efficienza tecnico-organizzativa ed economica, al fine di alimentare un ciclo di programmazione

che sia anche ciclo di miglioramento dell'efficacia, di ottimizzazione delle risorse, di cambiamento organizzativo, di crescita culturale complessiva del sistema".

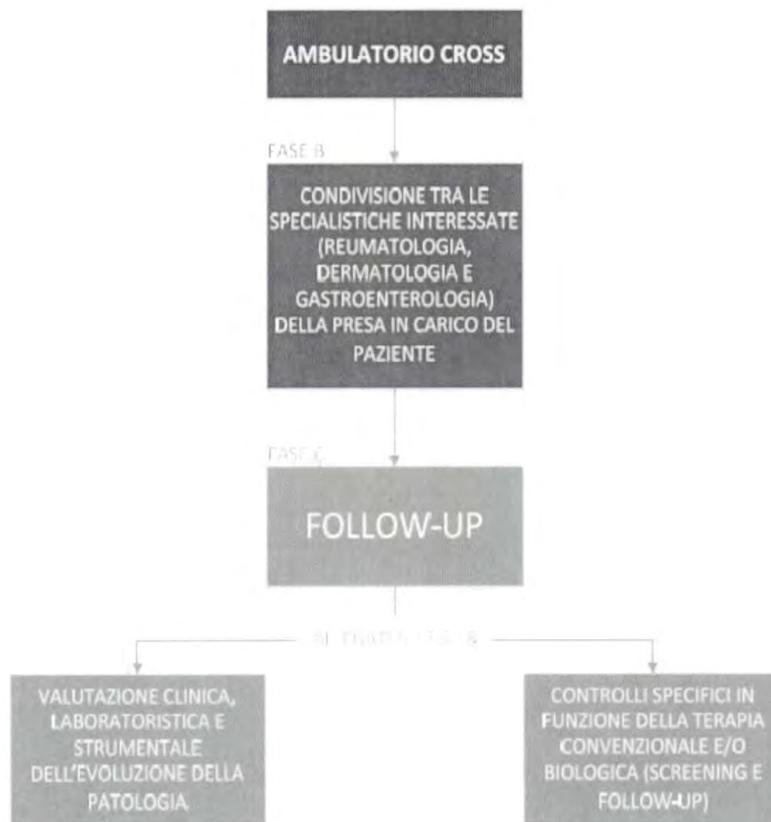




Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
*Azienda Ospedaliero - Universitaria*  
**FOGGIA**

FASE B: CONDIVISIONE TRA LE SPECIALISTICHE INTERESSATE DELLA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE

FASE C: FOLLOW-UP SPECIALISTICO IN FUNZIONE DELLA TERAPIA PRESCRITTA



FLOW CHART 2





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

### 3. FASI E STEP DELL'AMBULATORIO CROSS

Le FLOW CHART sopra riportate identificano le FASI e gli STEP macro del processo.

#### **FASE A: ALGORITMO PER INVIARE IL PAZIENTE ALL'AMBULATORIO CROSS (FLOW CHART 1):**

**STEP A:** Anamnesi, Esame obiettivo, Score, indagini laboratoristico-strumentali, eseguite e/o richieste dalle singole specialistiche interessate, per inviare il paziente nell'Ambulatorio CROSS.

- STEP A1, STEP B1, STEP C1: Screening Reumatologico
- STEP A2, STEP B2, STEP C2: Screening Dermatologico
- STEP A3, STEP B3, STEP C3: Screening Gastroenterologico

**FASE B (FLOW CHART 2):** inquadramento clinico del paziente all'interno dell'Ambulatorio CROSS:

condivisione tra le specialistiche interessate (Reumatologia, Dermatologia e Gastroenterologia) della presa in carico del paziente, funzionale alle manifestazioni cliniche presentate.

**FASE C (FLOW CHART 2)** (allegati 6.17, 6.18): Follow-up Specialistico che richiede l'intervento delle specialistiche interessate (Reumatologia, Dermatologia e Gastroenterologia) precedentemente intervenute nella fase dell'inquadramento clinico:

- valutazione clinica, laboratoristica e strumentale dell'evoluzione della patologia;
- controlli specifici in funzione della terapia convenzionale e/o biologica (screening e follow up)

Sotto la declinazione dettagliata delle Fasi e degli Step descritti:

#### **FASE A: ALGORITMO PER INVIARE IL PAZIENTE ALL'AMBULATORIO CROSS (FLOW CHART 1)**

##### **STEP A:**

Il primo specialista che visita il paziente, inizia la sua valutazione clinica effettuando un'anamnesi generale, un esame obiettivo generale e delle indagini laboratoristiche generali.

Questi parametri scaturiscono da una scelta condivisa dalle tre specialistiche, unica ed univoca, funzionale ed economica, perché eliminate le duplicazioni e le indagini ritenute superflue ovvero poco predittive per definire le condizioni cliniche del paziente e poco funzionali per l'attivazione della condivisione nell'Ambulatorio CROSS.

#### **ANAMNESI GENERALE (CONDIVISA DA REUMATOLOGO, DERMATOLOGO E GASTROENTEROLOGO):**

- ANAGRAFICA, ETÀ, SESSO, TEMPO DI INSORGENZA E DECORSO DELLA PATOLOGIA;
- ANAMNESI PATOLOGICA prossima e remota, eventuale presenza di COMORBIDITÀ;





Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
 Azienda Ospedaliero - Universitaria  
 F O G G I A

- ANAMNESI FAMILIARE per patologie reumatiche, patologie dermatologiche (Psoriasi),
- patologie gastroenterologiche (malattie infiammatorie croniche intestinali), patologie renali, patologie neurologiche o psichiatriche, patologie cardiache, neoplasie;
- ANAMNESI LAVORATIVA;
- ANAMNESI FARMACOLOGICA: farmaci abitualmente assunti dal paziente, diatesi allergica;
- ANAMNESI TRAUMATOLOGICA;
- Gravidanza o desiderio di gravidanza;
- STILE DI VITA: abitudine al fumo, consumo di alcolici, attività fisica, qualità del sonno;
- STATO FISICO: artralgie di tipo infiammatorio, presenza di tumefazioni articolari, stato dell'alvo, presenza di febbre, dolori addominali, inappetenza, perdita di peso, presenza di lesioni cutanee eritemato-desquamanti.
- FATTORI PROGNOSTICI DI EVENTI CARDIOVASCOLARI MAGGIORI: BMI.

**ESAME OBIETTIVO GENERALE (CONDIVISO DA REUMATOLOGO, DERMATOLOGO E GASTROENTEROLOGO):**

- Pressione arteriosa e frequenza cardiaca;
- Esame obiettivo cardiaco e polmonare;
- Esame completo dell'addome, con particolare attenzione alle aree dolenti o dolorabili, a eventuali masse, distensione, meteorismo;
- Conta delle articolazioni dolenti alla palpazione e/o tumefatte;
- Ispezione per valutazione di eventuale presenza di lesioni eritemato-desquamanti;
- Ricerca di manifestazioni extrarticolari di malattia a carico di occhi, cute e bocca, da riferire a manifestazioni extraintestinali ed extrarticolari di malattia.

**INDAGINI LABORATORISTICHE GENERALI (CONDIVISE DA REUMATOLOGO, DERMATOLOGO E GASTROENTEROLOGO):**

Parametro	Metodica Clinico-Strumentale
Condizioni Generali	Emocromo completo
INDICI DI FLOGOSI	VES, PCR
Metabolismo glucidico	Glicemia basale
Funzionalità renale	Creatinina, Azotemia, Uricemia, esame urine
Funzionalità Epatica	Transaminasi, gamma-GT
Fattori Prognostici di eventi Cardiovascolari maggiori	Assetto lipidico completo (Colesterolo tot, HDL, LDL, Trigliceridi)
Protidologia	Proteine totali, elettroforesi sieroproteica





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

## STEP A1

### SCREENING REUMATOLOGICO

Le Spondiloartriti sono un ampio gruppo di artropatie infiammatorie caratterizzate da coinvolgimento della sinovia e delle entesi sia a livello della colonna che delle articolazioni periferiche e da negatività per il fattore reumatoide (sieronegative), che colpiscono principalmente individui geneticamente predisposti. Le principali entità cliniche incluse nella famiglia delle Spondiloartriti sono la Spondilite Anchilosante (SA), l'Artrite Psoriasica (PsA) in forma periferica o assiale e la Spondiloartrite associata a malattie infiammatorie intestinali, subset periferico o assiale.

### ARTRITE PSORIASICA (PsA)

La PsA è un'artropatia infiammatoria a carattere cronico-evolutivo, associata alla psoriasi, che può interessare sia lo scheletro assiale che appendicolare e le entesi. La prevalenza della PsA nei pazienti con psoriasi varia dal 7% al 42%, mentre la prevalenza nella popolazione generale è compresa fra lo 0,2% nelle popolazioni scandinave e lo 0,42% in Italia (Salaffi F., Carotti M., Ciapetti A., "Clinimetria e imaging delle spondiloentesoartriti").

La PsA colpisce pazienti che presentano psoriasi cutanea o pregressa psoriasi cutanea, o che hanno una storia di psoriasi familiare di primo o secondo grado (Scarpa R. et al. "Clinical presentation of psoriatic arthritis" Reumatismo 2007; 59 Suppl 1: 49-51). E' ancora valida la classificazione di Moll e Wright, che hanno distinto nell'estremo polimorfismo della patologia

cinque condizioni cliniche:

- Artrite delle interfalangee distali (DIP);
- Oligoartrite asimmetrica;
- Poliartrite simmetrica;
- Spondilite;
- Artrite mutilante.

L'artrite delle interfalangee distali è nota anche come forma "classica" della PsA per l'interessamento elettivo delle interfalangee distali (IFD), quasi sempre associato all'onicopatia psoriasica. In genere è a carattere oligoarticolare e può associarsi all'interessamento di altre articolazioni periferiche. La poliartrite simmetrica è caratterizzata da un interessamento articolare simile a quello dell'artrite reumatoide e può comportare danni erosivi o appositivi. L'oligoartrite asimmetrica è caratterizzata più spesso dall'interessamento delle metacarpofalangee e delle interfalangee delle mani, le ginocchia e le caviglie (meno di 5 articolazioni). Caratteristica è la dattilite (dito a "salsicciotto", dovuto al contemporaneo interessamento delle articolazioni e del tendine flessore di un singolo dito della mano o del piede). Al quadro clinico dell'oligoartrite psoriasica possono contribuire sinovite, tenosinovite ed entesite. La spondilite psoriasica presenta un quadro di sacroileite asimmetrica (mentre nella spondilite anchilosante la sacroileite è bilaterale) sindesmofiti non marginali, bassa prevalenza di HLA B27 e manifestazioni di scitiche (erosioni discostribrali). L'artrite Mutilante, rara (< 1%), è caratterizzata dal riassorbimento osseo delle





Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

falangi distali (acroosteolisi), per cui le dita assumono un caratteristico aspetto a “cannocchiale”. In alcuni pazienti la sola manifestazione clinica della PsA è rappresentata dalla dattilite o dalla entesite (es. tendinite achillea, fascite plantare) (Scarpa R. et al. “Clinical presentation of psoriatic arthritis” *Reumatismo* 2007; 59 Suppl 1: 49-51; Salaffi F., Carotti M., Ciapetti A., “Clinimetria e imaging delle spondiloentesoartriti”).

Fra le manifestazioni extra-articolari, le più frequenti sono quelle oculari (uveiti).

E’ frequente l’associazione con la psoriasi anche se quest’ultimo elemento non è essenziale ai fini della diagnosi, per la quale i criteri CASPAR (Taylor 2006) considerano altri elementi (presenza attuale di psoriasi cutanea o del cuoio capelluto, a giudizio del Reumatologo; storia personale di psoriasi documentata da un dermatologo o dal medico di famiglia o dai genitori se paziente minorenne; storia familiare di psoriasi testimoniata dai genitori o altri familiari; distrofie ungueali psoriasiche (onicolisi, infossamenti, ipercheratosi) riscontrabili alla visita; test del fattore reumatoide negativo; presenza di dattilite (rigonfiamento di un intero dito); storia di dattilite, documentata da un Reumatologo; Documentazione radiografica di neoformazione ossea iuxtaarticolare alle mani o ai piedi).

Il decorso dell’artrite psoriasica può essere progressivamente erosivo, determinare la distruzione delle articolazioni e impattare, quindi, negativamente sulla qualità di vita. Inoltre, la presenza di coinvolgimento assiale può causare limitazione funzionale e deformità a carico di questo distretto.

Poiché le manifestazioni articolari non sono direttamente correlate a quelle cutanee, che nella maggior parte dei pazienti si sviluppano anni prima dell’artrite, è necessaria la collaborazione tra Reumatologo e Dermatologo per giungere ad una diagnosi precoce ed impostare una strategia di trattamento efficace.

Alla diagnosi di questa patologia contribuiscono esame clinico, test di laboratorio (nella metà dei casi in questi pazienti gli indici di flogosi sono normali ma questo non esclude comunque la presenza della patologia) e valutazione strumentale (radiografica, ecografica e con RMN).

**TRATTAMENTO DELLA PsA** Il documento EULAR (European League Against Rheumatism) propone come principi generali per il trattamento dell’artrite psoriasica di controllare segni e sintomi, preservare e migliorare quanto più possibile la qualità della vita dei pazienti, prevenire il danno strutturale, normalizzare la capacità funzionale e la partecipazione sociale. Per raggiungere questi obiettivi è centrale ottenere il controllo dell’infiammazione, fino al raggiungimento della remissione, o in alternativa, quando la remissione non è raggiungibile, di uno stato di minima attività di malattia (MDA).

Nel primo step successivo alla diagnosi, l’uso di steroidi per via intrarticolare è raccomandato nelle forme localizzate oligo o monoarticolare, nella dattilite e nell’entesite e come terapia aggiuntiva nella sinovite resistente. I FANS vengono raccomandati nel controllo dei sintomi da soli (nella forma assiale) oppure in associazione a trattamenti locali con steroidi negli scenari clinici di artrite periferica, entesite e dattilite.

I DMARDs tradizionali (I più utilizzati sono il Methotrexato, l’Idrossiclorochina, la Sulfasalazina, la Ciclosporina, la Leflunomide e l’Azatioprina) vengono utilizzati nella terapia iniziale dei pazienti con artrite attiva, mentre nella malattia assiale non hanno dimostrato di essere efficaci e il loro utilizzo nelle dattilite e nelle entesiti non è stato adeguatamente utilizzato in studi clinici randomizzati. Nel periodo della c.d. “Finestra di opportunità” è dimostrato che la terapia precoce con DMARDs (Disease Modifying Antirheumatic Drugs) può preservare la funzionalità e ridurre la progressione di malattia sia a livello articolare che d’organo.





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

Da evidenziare che le linee guida più recenti raccomandano che la terapia con DMARDs sia iniziata nelle artriti entro tre mesi dalla diagnosi ed è dimostrato che un ritardo di oltre dodici settimane tra l'esordio dei sintomi e la prima visita reumatologica comporta un più rapido danno articolare ed una minore probabilità di ottenere una remissione a lungo termine.

Le linee guida EULAR raccomandano l'inizio della terapia con farmaci biologici:

- nei pazienti con artrite attiva e risposta inadeguata ad almeno 1 DMARD;
- nei pazienti con entesite e/o dattilite e risposta inadeguata a FANS o iniezioni locali di steroidi;
- nei pazienti con interessamento assiale e risposta inadeguata ai FANS.

Le linee guida EULAR estendono le indicazioni ai pazienti che falliscono la terapia con un primo farmaco biologico prevedendo lo switch al secondo biologico e l'eventuale combinazione con un DMARD.

La valutazione della risposta clinica deve avvenire trimestralmente mediante valutazione degli indici di attività clinica e indagini laboratoristiche specifiche.

#### **SPONDILOARTRITI ASSOCIATE A MICI**

L'inclusione nel gruppo delle SpA delle artriti associate alla colite ulcerosa e alla malattia di Crohn sottolinea lo stretto legame che esiste tra la flogosi intestinale e quella entesitica ed articolare.

La patogenesi dell'artrite in corso di MICI non è del tutto chiara, ma è stato ipotizzato che la malattia intestinale, aumentando la permeabilità di parete, consenta la penetrazione nel circolo sistemico di molecole potenzialmente immunogene, probabilmente antigeni di origine batterica, con conseguente formazione di immunocomplessi dotati di particolare tropismo ed affinità per le strutture articolari. La Spondiloartrite associata alle MICI presenta notevole similitudine con la SA nella presentazione clinica e nell'associazione con l'antigene HLA B27.

Nelle MICI le manifestazioni articolari sono rappresentate dall'artrite periferica e dall'interessamento assiale (sacroileite o spondilite). Sono inoltre riportate altre manifestazioni quali le glotalgie basculanti, la dattilite, l'entesite calcaneare. La frequenza dell'artrite periferica varia dall'11% al 20% dei pazienti con MICI. L'artrite colpisce le grosse articolazioni degli arti inferiori (ginocchia, caviglie e anche) meno frequentemente gli arti superiori (gomiti, polsi e spalle). Sulla base della distribuzione dell'interessamento articolare e della sua storia naturale, è stata proposta una distinzione dell'artrite periferica associata alle MICI in due tipi. Il tipo 1 è un'artrite pauciarticolare (< 5 articolazioni), acuta, auto-limitantesi (risoluzione in meno di 10 settimane), che può precedere anche di alcuni anni la diagnosi di MICI, associandosi ad alcune manifestazioni extra-intestinali (eritema nodoso, ipoderma gangrenoso, aftosi orale e uveite anteriore acuta). Il tipo 2 è una poliartrite (≥ 5 articolazioni) simmetrica che persiste per mesi o anni, raramente precede la diagnosi di MICI, non correla con l'attività della stessa ed è associata all'uveite ma non ad altre manifestazioni extra-intestinali delle MICI. L'interessamento assiale è rappresentato dalla sacroileite e dalla spondilite. Quest'ultima ha caratteristiche indistinguibili da quelle della SA, può associarsi all'artrite periferica ed il suo decorso è indipendente da quello della sottostante MICI.

Sono frequenti l'aumento degli indici aspecifici di flogosi, dovuto sia alla fase di attività della MICI che dell'artrite, l'anemia con iposideremia (da flogosi cronica o da emorragie intestinali) e una modica leucocitosi. Il fattore reumatoide risulta di solito assente sia nel





Regione Puglia  
O S P E D A L I R I U N I T I  
Azienda Ospedaliero – Universitaria  
F O G G I A

siero sia nel liquido sinoviale (Salaffi F., Carotti M., Ciapetti A., “Clinimetria e imaging delle spondiloentesoartriti”).

#### TRATTAMENTO DELLE SPONDILOARTRITI ASSOCIATE A MICI

La terapia con FANS e COX-2 è la prima consigliata, ma tale trattamento va eseguito con molta cautela, solo per brevi periodi e in casi selezionati.

Nella Spondilite Anchilosante e nella Spondiloartrite assiale sono candidati alla terapia con farmaci biologici i pazienti che, sulla base di valutazioni clinimetriche specifiche, non abbiano risposto ad almeno due FANS assunti a pieno dosaggio per tre mesi consecutivi. Recenti linee guida internazionali dell’ASAS individuano come candidabili alla terapia con farmaci biologici anche i pazienti che abbiano assunto FANS a pieno dosaggio per quattro settimane.

Quindi il fallimento della terapia con antinfiammatori eseguita per almeno 4 settimane è essenziale per la scelta terapeutica dell’anti-TNF- $\alpha$ , in caso di malattia molto attiva clinicamente (BASDAI > 4). Gli anti-TNF sono gli unici agenti biologici efficaci nella spondilite e sono in grado di determinare una remissione clinica e strumentale in termini di edema alla RMN. L’azione di questi farmaci si è dimostrata molto più rilevante nelle fasi precoci della malattia. Nei pazienti con malattia infiammatoria cronica sono indicati tra gli anti-TNF solo gli anticorpi monoclonali (Adalimumab e Infliximab) enon il recettore del TNF (Etanercept). Altri trattamenti farmacologici sono contemplati, in particolare l’uso del Pamidronato endovena per la malattia assiale nei casi di pazienti refrattari ai FANS o con controindicazioni all’uso degli anti-TNF- $\alpha$ .

Il trattamento infiltrativo con cortisone è consigliato in caso di entesiti, prima di decidere per la terapia con anti-TNF, solo qualora le sedi interessate siano limitate. I farmaci di fondo cosiddetti DMARDs (Methotrexate, Leflunomide e Sulfasalazina) sono consigliati in casi di artrite periferica prima dell’anti-TNF, ma la Sulfasalazina è quella che ha dimostrato in più studi di essere efficace (SNLG Regioni 26- Reumatologia- Linea Guida Consiglio Sanitario Regionale Regione Toscana).





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

**STEP B1**  
**ANAMNESI PUNTUALE REUMATOLOGICA**

Parametro	Pazienti per cui è indicato
EPOCA ESORDIO ARTRALGIE	TUTTI
ARTRALGIE DI TIPO PREVALENTEMENTE INFIAMMATORIO O MECCANICO E SEDI INTERESSATE	TUTTI
EPISODI DI TUMEFAZIONE (ARTRITE) E SEDI INTERESSATE	TUTTI
PRESENZA DI LESIONI CUTANEE, IN PARTICOLARE ERITEMATOSE O DISCHERATOSICHE	TUTTI
FAMILIARITA' PER PSORIASI CUTANEA, MORBO DI CROHN E RETTOCOLITE ULCEROSA	TUTTI
FAMILIARITA' PER PATOLOGIE REUMATOLOGICHE	TUTTI
PRESENZA DI FENOMENO DI RAYNAUD	TUTTI
PRESENZA DI FEBBRE, DISPNEA, XEROFTALMIA, XEROSTOMIA, IPOSTENIA MUSCOLARE	TUTTI
PRESENZA DI DISTURBI INTESTINALI (alvo alterno, dolore addominale, muco o sangue nelle feci, tenesmo rettale)	TUTTI
DIAGNOSI DI IBD (M. DI CROHN O RETTOCOLITE ULCEROSA)	TUTTI
DIAGNOSI DI ULCERA PEPTICA O PREGRESSA INFEZIONE DA HELICOBACTER PYLORI	TUTTI
DISTURBI OCULARI (iperemia congiuntivale, dolore, diagnosi di uveite/iridocidite)	TUTTI
PERDITA DI PESO	TUTTI
GRAVIDANZA O DESIDERIO DI GRAVIDANZA	TUTTI

**ESAME OBIETTIVO REUMATOLOGICO**

Esame Obiettivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Temperatura, peso ed indice di massa corporea (BMI);</li> <li>• Pressione arteriosa e frequenza cardiaca;</li> <li>• Esame obiettivo cardiaco e polmonare;</li> <li>• Valutazione della presenza di articolazioni dolenti alla palpazione e/o tumefatte;</li> <li>• Ricerca di manifestazioni extrarticolari di malattia a carico di cute, bocca, occhi.</li> </ul>
-----------------	--





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

**SCORE REUMATOLOGICI (INDICI CLINIMETRICI ED INDICI COMPOSITI)**

Parametro	Pazienti per cui è indicato
VAS Dolore	TUTTI
Conta Articolare	TUTTI (CONTA DELLE ARTICOLAZIONI DOLENTI SU 28, 44 E 68 ARTICOLAZIONI E CONTA DELLE ARTICOLAZIONI TUMEFATTE SU 28, 44 E 66 ARTICOLAZIONI)
Conta Dattiliti	TUTTI
Conta Entesiti	TUTTI
ONICOPATIA	TUTTI
PzGA (Patient Global Assessment of Health)	TUTTI
PhGA (Physician Global Assessment of Health)	TUTTI
GH (Global Health)	TUTTI
Rigidità mattutina	TUTTI
BASDAI (Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index)	PAZIENTI CON ARTRITE AD INTERESSAMENTO ASSIALE
BASMI (Bath Ankylosing Spondylitis Metrology Index)	PAZIENTI CON ARTRITE AD INTERESSAMENTO ASSIALE
BASFI (Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index)	PAZIENTI CON ARTRITE AD INTERESSAMENTO ASSIALE
DAS (Disease Activity Score)	PAZIENTI CON ARTRITE AD INTERESSAMENTO PERIFERICO
DAS 28(4)-VES (Disease Activity Score 28)	PAZIENTI CON ARTRITE AD INTERESSAMENTO PERIFERICO
HAQ (Health Assessment Questionnaire)	TUTTI
SDAI (Simplified Disease Activity Index)	PAZIENTI CON ARTRITE AD INTERESSAMENTO PERIFERICO
CDAI (Clinical Disease Activity Index)	PAZIENTI CON ARTRITE AD INTERESSAMENTO PERIFERICO
DAPSA (Disease Activity Index for Psoriatic Arthritis)	PAZIENTI CON ARTRITE PSORIASICA
LEI (Leeds Enthesitis Index)	PAZIENTI CON ARTRITE PSORIASICA O ALTRE SPONDILOARTRITI
MDA (Minimal Disease Activity)	PAZIENTI CON ARTRITE PSORIASICA
ASDAS-PCR (Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score-PCR)	PAZIENTI CON ARTRITE AD INTERESSAMENTO ASSIALE
ASDAS-VES (Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score-VES)	PAZIENTI CON ARTRITE AD INTERESSAMENTO ASSIALE
PASI (Psoriasis Area Severity Index)	TUTTI
INDICE DI RITCHIE	PAZIENTI CON ARTRITE AD INTERESSAMENTO PERIFERICO

**INDAGINI LABORATORISTICHE E STRUMENTALI REUMATOLOGICHE DI I LIVELLO**

Parametro	Metodica di Laboratorio-Strumentale
COMPLEMENTEMIA	C3, C4
SIEROLOGIA AUTOIMMUNE	Fattore reumatoide, anticorpi anti-CCP, ANA (a discrezione del clinico anche anti-ENA e anti-dsDNA)
STATO INFETTIVOLOGICO	HBV, HCV, EBV, CMV
RX MANI, PIEDI E BACINO PER ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	RADIOGRAFIA
ECOGRAFIA DEI DISTRETTI ARTICOLARI INTERESSATI	ECOGRAFIA





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

#### STEP C1

#### INDAGINI LABORATORISTICHE E STRUMENTALI REUMATOLOGICHE DI II LIVELLO, OPZIONALI PER SPECIFICI SETTING CLINICI (ED EVENTUALI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE):

- Radiografia articolazioni colpite
- RMN bacino per articolazioni sacroiliache con metodica STIR
- RMN rachide cervico-dorso-lombosacrale con metodica STIR
- RMN articolazioni colpite
- Rx torace 2p
- TC torace HR
- TC articolari (qualora controindicata RMN)
- Spirometria globale con valutazione della DLCO
- Capillaroscopia
- Test di Schirmer
- Vitamina D, PTH, calcemia, magnesiemia in pazienti con fattori di rischio per osteoporosi
- Tipizzazione tissutale HLA di classe I
- Proteinuria delle 24 ore
- Clearance della creatinina
- Calprotectina fecale, SOF (su tre determinazioni consecutive)
- Ricerca Helicobacter Pylori fecale
- Oncomarkers
- beta-HCG
- HBV-DNA
- Visita oculistica con esame del fundus oculi
- Visita cardiologica con ecocardiogramma ed ECG
- Consulenza Psicologica
- DEXA lombare e collo femorale in pazienti con fattori di rischio per osteoporosi

#### STEP A2

#### SCREENING DERMATOLOGICO

La psoriasi è causata da alterate funzioni cellulari regolate a vari livelli, quali la concentrazione di citochine, la soprarregolazione dei recettori e le interazioni di differenti circuiti di citochine. Le alterazioni del metabolismo dell'acido arachidonico potrebbero spiegare l'aggravamento di alcuni casi di psoriasi dopo assunzione di FANS. Altro evento biologico importante nella psoriasi è la presenza di linfociti T attivati. La lesione elementare che caratterizza la psoriasi è una maculo papula eritemato-squamosa dai bordi netti. La psoriasi mostra un notevole polimorfismo clinico per aspetto, estensione, distribuzione ed evoluzione delle lesioni. Si distinguono varie forme: la psoriasi volgare o in placche, la psoriasi guttata, nummulare, figurata, intertriginosa, universale, pustolosa localizzata e generalizzata, ungueale, delle mucose, l'eritrodermia e l'artropatia psoriasica. La psoriasi è una dermatite eritemato-desquamativa a decorso cronico caratterizzato da fasi di miglioramento, di remissione e di esacerbazione. Colpisce il 2% della popolazione e si associa nel 25-30 per cento dei casi ad artropatia sieronegativa.





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero - Universitaria  
 F O G G I A

Si caratterizza per una genesi multifattoriale a cui concorrono fattori genetici ed ambientali. La modalità di trasmissione più accreditata è quella autosomica dominante a ridotta penetranza o con eredità multifattoriale, poligenica. Studi sugli antigeni HLA di classe I e II hanno permesso di identificare due tipi di psoriasi caratterizzati rispettivamente dall'associazione tra CW-6, DR7 e psoriasi di tipo I (con esordio prima dei 40 anni ed elevata familiarità) e psoriasi di tipo II (con esordio tardivo e bassa familiarità) che non presenta l'antigene CW-6 ed esprime il DR in una bassa percentuale di casi.

Il passaggio tra la forma latente, genotipica, e la forma clinicamente evidente, fenotipica, si realizza per l'intervento di vari fattori scatenanti endogeni ed esogeni, il cui meccanismo d'azione non è conosciuto: fattori endocrini, fattori ambientali, farmaci, alcool, fumo, dieta. La comparsa dell'artropatia può precedere o anche seguire di anni la comparsa delle lesioni cutanee.

Le molecole responsabili delle alterazioni più evidenti nella cute psoriasica, quali l'iperplasia epidermica e la flogosi dermo-epidermica, sono le citochine sintetizzate dai cheratinociti, dai linfociti T, dai fibroblasti e dalle cellule di Langerhans (TNF-alfa, IFN, ecc.). Non è chiaro se l'evento primario sia l'attivazione dei cheratinociti o dei linfociti, in ogni caso comune è la presenza di marcatori genetici. Numerosi fattori di crescita/citochine possono fungere da mitogeni per i cheratinociti psoriasici, che esprimono elevati livelli di ligandi ed una alterata espressione del recettore.

Diverse le forme di psoriasi: Psoriasi volgare con PASI < 20%, Psoriasi guttata, Psoriasi pustolosa palmo-plantare, Psoriasi ungueale.

La terapia di prima linea si divide in Topica e Sistemica.

Topica: acido salicilico, urea, coaltar, ditranolo Calcipotriolo, Tacalcitolo, Calcitriolo, Tazarotene

Sistemica: Acitretina, Ciclosporina A.

Psoriasi volgare Grave (PASI da 50 a 72) trattamento:

Etretinate/Acitretina solo in soggetti adulti, di sesso maschile o donne in menopausa, controindicati nelle epatopatie, alterazioni metabolismo lipidico, cardiopatiee possibile associarli con cheratolitici, steroidi topici.

Ciclosporina solo in soggetti adulti, di entrambi i sessi, non in gravidanza, controindicazioni: epatopatie, insufficienza renale, ipertensione arteriosa, anamnesi positiva per tumori, possibili associazioni: cheratolitici, calcipotriolo, tacalcitolo;

Methotexate solo in soggetti adulti, di entrambi i sessi (non in gravidanza) può essere dato in associazione con cheratolitici;

Psoriasi pustolosa trattamento:

Ciclosporina e Methotexate solo in soggetti adulti, di entrambi i sessi, per le donne no gravidanza è possibili associarla a eosina acquosa, linimenti.

Etretinate: soggetti adulti, di sesso maschile, può essere associata a eosina acquosa, linimenti.

Psoriasi nelle forme resistenti:

1 mese Ciclosporina (5/mg/kg/die);

4-7 mese: riduzione graduale di Ciclosporina (1/mg/kg al mese), mantenimento di Etretinate fino ad una graduale riduzione;





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

1-3 mese: Ciclosporina (5/mg/kg/die) + Etrinate (25 mg/die aumentando poi gradualmente fino alla dose totale);

Dopo il 6° mese: farmaci Biologici controindicati nel caso di infezioni acute croniche in atto o/e cardiopatia (aritmie).

Psoriasi eritrodermica e Psoriasi artropatica:

Methotrexate e/o Ciclosporina solo nei soggetti adulti, di entrambi i sessi, non in gravidanza, possibile associazioni con FANS, Ciclosporina, steroidi sistemici.

Terapia immunomodulatrice con anti-TNF.

## STEP 2

### ANAMNESI PUNTUALE DERMATOLOGICA

Parametro	Pazienti per cui è indicato
FAMILIARITA'	TUTTI
PRESENZA DI LESIONI CUTANEE, IN PARTICOLARE ERITEMATOSE O DISCHERATOSICHE	TUTTI
ARTROMIALGIE E/O EPISODI DI TUMEFAZIONE (ARTRITE) E SEDI INTERESSATE	TUTTI
COMORBIDITA'	TUTTI
SCREENING PER MALATTIE INFETTIVE, NEOPLASTICHE, DEMIELINIZZANTI, GASTROINTESTINALI	TUTTI
FARMACI IN USO PER ALTRE PATOLOGIE	TUTTI

### ESAME OBIETTIVO DERMATOLOGICO

Esame Obiettivo	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pressione arteriosa e frequenza cardiaca;</li> <li>• Esame obiettivo cardiaco e polmonare;</li> <li>• Aree eritematose o desquamate in particolare in sedi tipiche (cuoio capelluto, ascelle, inguine, perianale, retroauricolare);</li> <li>• Lesioni lisce, lucenti, spesso macerate alle pieghe;</li> <li>• Psoriasi ungueale.</li> </ul>

### SCORE DERMATOLOGICI

Parametro	Pazienti per cui è indicato
PASI	PSORIASI MODERATA E SEVERA
DLQI	PSORIASI MODERATA E SEVERA
NAPSI	PSORIASI MODERATA E SEVERA
PSODISK (VALUTA ANCHE VAS PRURITO E DOLORE)	PSORIASI MODERATA E SEVERA
BSA	PSORIASI MODERATA E SEVERA
PSSI	PSORIASI MODERATA E SEVERA

### INDAGINI LABORATORISTICHE STRUMENTALI DERMATOLOGICHE DI I LIVELLO

Parametro	Metodica di Laboratorio-Strumentale
COMPLEMENTEMIA	C3, C4
SIEROLOGIA AUTOIMMUNE	ANA (a discrezione del clinico anche anti-ENA e anti-dsDNA)
STATO INFETTIVOLOGICO	HBV, HCV, EBV, CMV
STUDIO DELLE ANSE CAPILLARI	CAPILLAROSCOPIA





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

#### STEP C2

#### ESAMI LABORATORISTICI E STRUMENTALI DERMATOLOGICI DI II LIVELLO OPZIONALI PER SPECIFICI SETTING CLINICI (ED EVENTUALI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE)

- Biopsia
- Test Epicutanei
- Prick Test per atopia
- Esame micologico
- dosaggio vitamina D
- Sodio, potassio
- Oncomarkers
- Microalbuminuria
- $\beta$ -HCG per donne in età fertile
- Test Quantiferon TB GOLD
- HIV
- HBV-DNA
- Ricerca Helicobacter Pylori fecale
- Dosaggio Acido Folico
- RX TORACE 2P
- Visita cardiologica con ecocardiogramma ed ECG
- Radiografie ed ecografie articolari
- Visita oculistica per pazienti che debbano intraprendere PUVA terapia

#### STEP A3

#### SCREENING GASTROENTEROLOGICO

Le malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) comprendono due malattie croniche idiopatiche recidivanti e remittenti del tratto gastrointestinale: la colite ulcerosa (RCU) e la malattia di Crohn (MC), che sono condizioni separate, con alcune caratteristiche sovrapponibili e parecchie condizioni distintive. La MC può colpire qualsiasi tratto dell'apparato digerente dalla bocca all'ano, la RCU invece è localizzata al colon e al retto. Come per molte patologie infiammatorie croniche, il danno tissutale è immuno-mediato e trae origine da una interazione variabile tra fattori di suscettibilità genetica e fattori scatenanti (trigger) o modificatori ambientali.

Le caratteristiche epidemiologiche della MC e della RCU sono simili nella maggior parte degli aspetti. L'incidenza è in aumento ovunque, in particolare in Occidente, dove colpisce quasi una persona su 200 di tutte le età. Alcuni studi riportano una distribuzione per età bimodale con un picco tra i 20-40 anni e uno minore più tardivo a 60-80 anni. Le MICI sono più comuni nelle aree cittadine che in quelle rurali.

Il fattore o i fattori scatenanti non sono noti.

L'aspetto macroscopico e microscopico dell'intestino gioca un ruolo chiave nella diagnosi di RCU e di MD. Nonostante il nome l'ulcerazione è un evento precoce nella MD anche quando è lieve, mentre è un evento tardivo correlato a grave attività di malattia nella RCU.

La RCU solitamente ha un esordio a livello rettale, e rimane localizzata oppure si diffonde





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

prossimalmente. Nella pancolite ulcerosa severa, l'ileo distale può essere coinvolto (ileite retrograda). Una diffusa infiammazione della mucosa del colon, con iperemia, granularità, pus e sangue in superficie, conduce, in gravi casi ad una estesa ulcerazione che cicatrizza per granulazione formando multipli pseudopolipi. Microscopicamente, cellule dell'infiammazione acuta e cronica filtrano la lamina propria e gli avvallamenti (producendo ascessi). L'architettura viene distorta e le cellule caliciformi perdono la loro mucina (deplezione delle cellule caliciformi), è comune l'iperplasia delle cellule di Paneth alla base degli avvallamenti. La mucosa è edematosa con ulcerazione dell'epitelio. Le biopsie nelle coliti totali e subtotali di lunga durata possono mostrare gradi variabili di displasia e la sua identificazione precoce è fondamentale per la prognosi del paziente e determinante nella scelta di una terapia chirurgica.

La MC può interessare qualsiasi tratto dell'apparato digerente. Tipicamente ci sono segmenti intestinali che ne sono affetti in maniera discontinua (skip lesions). La prima anomalia visibile è l'allargamento dei follicoli linfoidi circondati da un anello di eritema (segno dell'anello rosso); ciò porta ad ulcerazioni aftoidi che a loro volta progrediscono a ulcere con profonda fissurazione ad "acciottolato", fibrosi, stenosi e fistolazione. L'infiammazione e la fibrosi predispongono a stenosi intestinali e a locale perforazione della parete dell'intestino che determina la formazione di ascessi. Istologicamente, c'è infiltrazione transmurale di cellule dell'infiammazione cronica con ulcerazione e formazione di microascessi. Granulomi epitelioidi non caseosi, talvolta contenenti cellule giganti multinucleate, sono riscontrabili nel 25% dei pazienti esaminati con biopsie dopo colonscopia, e nel 60% delle resezioni chirurgiche. C'è un aumento del rischio di cancro nelle aree cronicamente infiammate della mucosa del tenue, anorettale e, in particolare, coloretale.

I sintomi e i segni di queste patologie sono variabili, dipendono dalla localizzazione, dall'estensione e dalla attività di malattia.

Sintomi caratteristici della Malattia di Crohn sono dolore addominale, diarrea cronica (di durata superiore alle sei settimane), perdita di peso, accompagnati talora da malessere generale, anemia, anoressia, febricola. Nei bambini si può avere crescita ritardata, anemia e talora disturbi simili a quello dell'Intestino Irritabile. La malattia, specie se a localizzazione colica, può determinare il riscontro di sangue e muco nelle feci. Le fistole perianali possono essere la prima manifestazione della MC e sono presenti all'esordio nel 10% dei pazienti.

Nella Colite Ulcerosa sintomi tipici sono rappresentati dalla diarrea muco-sanguinolenta, tenesmo, prurito e dolore anale, dolore addominale peridefecatorio, febbre, malessere, anoressia, perdita di peso.

Più del 50% dei pazienti con MICI presenta manifestazioni extraintestinali della malattia (prevalentemente muscoloscheletriche, dermatologiche, oculari), pertanto è necessario un approccio multidisciplinare integrato al fine di migliorare il management terapeutico e la qualità di vita di questi ammalati, questo è il razionale cui è legata la creazione dell'ambulatorio CROSS.

In entrambe queste patologie, MC ed RCU, di fondamentale importanza risulta essere il riconoscimento dei sintomi e la diagnosi precoce. Attualmente circa il 18% dei pazienti attende più di 5 anni per ottenere una diagnosi e circa il 67% si rivolge ai servizi di emergenza prima della diagnosi. Il sospetto clinico deve essere supportato dalla valutazione degli esami ematochimici (emocromo, indici di flogosi) e delle feci (esame colturale, parassitologico e ricerca miceti nelle feci, calprotectina fecale). Per ottenere una diagnosi certa di malattia è essenziale l'esecuzione di una colonscopia con biopsia. Nella malattia di Crohn è necessaria, per caratterizzare l'estensione di malattia, anche l'esecuzione di una





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

gastroscopia con biopsie, di esami che ci permettano di esplorare interamente il piccolo intestino (Entero-RMN, ecografia delle anse intestinali, videocapsula endoscopica) e, nel sospetto di una malattia ascessualizzante o fistolizzante, l'esecuzione di una RMN pelvi.

#### GESTIONE MEDICA DELLA COLITE ULCEROSA

Il principale obiettivo terapeutico nella colite ulcerosa è indurre e mantenere la remissione libera da steroidi e ottenere la guarigione delle lesioni a carico della mucosa del colon. Quest'ultimo è un obiettivo fondamentale e correlato nel tempo con un ridotto tasso di recidiva, un ridotto rischio chirurgico ed un ridotto rischio di cancro colo-rettale.

Il trattamento della colite ulcerosa è determinato da:

- Estensione della malattia (proctite, colite sinistra, pancolite)
- Attività di malattia (lieve, moderata, severa)
- Manifestazioni extraintestinali

La conoscenza dell'estensione di malattia è particolarmente importante in relazione alla possibilità di una efficace terapia topica, mentre la gravità di malattia definisce non solo il tipo ottimale di terapia e la via di somministrazione, ma anche se il paziente può essere trattato in modo sicuro ambulatorialmente o se necessita di un ricovero urgente.

Nella colite ulcerosa sinistra o totale lieve-moderata il paziente può essere gestito ambulatorialmente. In caso di riacutizzazioni bisogna sempre escludere una sovrapposizione infettiva. Per le forme lievi-moderate la terapia è rappresentata da aminosalicilato (5-ASA) orale fino a 4,8 gr/die, con un clistere quotidiano di 5-ASA. Spesso è necessario anche il prednisolone orale 25-60 mg/die per 2-3 settimane con successivo tapering, la dose è poi scalata di 5mg ogni 5-10 giorni.

Può essere necessario somministrare acido folico e ferro per via orale. I pazienti che non iniziano a rispondere a queste misure entro 2 settimane o coloro che peggiorano hanno bisogno di un ricovero ospedaliero immediato per una gestione intensiva. Un approccio alternativo, nei pazienti refrattari agli steroidi che non sono in fase così acuta da richiedere un ricovero e nei quali una risposta al trattamento che richieda fino a 4 mesi sia accettabile, è quello di introdurre l'azatioprina orale (2-2,5 mg/kg/die) o la Mercaptopurina (1-1,5 mg/kg/die) con un appropriato monitoraggio laboratoristico (controllo degli indici di funzionalità epatica, pancreatico e monitoraggio dell'emocromo). Ai pazienti che non rispondono o che non intolleranti alle tiopurine, può essere avviata una terapia con farmaci anti-TNF $\alpha$  (Infliximab, Adalimumab o Golimumab) o anti-integrina  $\alpha$ 4 $\beta$ 7 (Vedolizumab).

Nella proctite ulcerosa lieve-moderata il trattamento di elezione è rappresentato dalla mesalazina topica (supposte da 1gr/die o clisteri), le supposte raggiungono 10 cm dal margine anale, i clisteri in schiuma 20 cm e i clisteri liquidi, con posizionamento ottimale del paziente, la flessura splenica.

Il trattamento topico con preparazioni di mesalazina è più efficace di quello con corticosteroidi.

Nei pazienti con frequenti riacutizzazioni dovrebbe essere aggiunto un aminosalicilato orale (dosaggio massimo 4,8 gr/die) al fine di avviare un trattamento di fondo che ci permetta di mantenere la remissione clinica. In caso di proctite refrattaria, che non risponde alle misure terapeutiche sopra descritte, l'induzione della remissione deve essere ottenuta utilizzando corticosteroidi a dosaggio pieno per os (Prednisolone o prednisone fino a 60mg/die) o per via endovenosa (Metilprednisolone 40-60 mg/die). In associazione ai corticosteroidi nell'induzione della remissione possono essere utilizzati: Ciclosporina, farmaci anti-TNF $\alpha$





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

(Infliximab, Adalimumab o Golimumab), anti-integrina  $\alpha 4\beta 7$  (Vedolizumab). Anche in questo caso un approccio alternativo, nei pazienti refrattari agli steroidi che non sono in fase così acuta da richiedere un ricovero e nei quali una risposta al trattamento che richieda fino a 4 mesi sia accettabile, è quello di introdurre l'azatioprina orale (2-2,5 mg/kg/die) o la Mercaptopurina (1-1,5 mg/kg/die).

Il paziente con colite ulcerosa severa refrattaria a terapia, di qualsiasi estensione necessita di ricovero ospedaliero per il trattamento intensivo della malattia, non può pertanto essere gestito a livello ambulatoriale.

#### GESTIONE MEDICA DELLA MALATTIA DI CROHN

L'impostazione della terapia dovrà essere valutata sulla base del grado di attività, localizzazione ed estensione della malattia, nonché sulla presenza di manifestazioni extraintestinali.

Prima di qualsiasi prescrizione farmacologica va comunque sempre fortemente raccomandata la sospensione dal fumo.

Nella malattia attiva localizzata a livello ileo-ciecale le opzioni terapeutiche comprendono i farmaci, una dieta liquida e la chirurgia, come alternative separate o in combinazione, secondo l'età del paziente e la presentazione della patologia.

La mesalazina ad un dosaggio non inferiore a 4 gr/die ha un ruolo nel ridurre la flogosi mucosale, da sola è in grado di indurre remissione solo nelle forme lievi e nel 40% dei casi in 2-3 mesi.

Nella malattia attiva, il 60-80% dei pazienti mostra un miglioramento sintomatico quando gli vengono somministrati steroidi per via orale. Convenzionalmente, viene usato il prednisolone, 40- 60 mg/die, scalando la dose di 5 mg ogni 7-10 giorni dopo che il miglioramento è iniziato, di solito dopo 3-4 settimane. Per i pazienti in cui gli effetti collaterali sistemici da steroidi sono un problema importante, può essere utilizzata la budesonide (a rilascio controllato ileale, 9 mg/die con tapering). Invece è importante limitare la somministrazione di corticosteroidi in pazienti con malattia fistolizzante o con ascesso al fine di ridurre il rischio di sepsi.

I pazienti che non rispondono ai corticosteroidi, o hanno una ricaduta alla loro sospensione, o che hanno bisogno di evitare il trattamento chirurgico, a causa di malattia estesa o chirurgia precedente, possono essere trattati con l'aggiunta di azatioprina 2-2,5 mg/kg/die o mercaptopurina 1-1,5mg/kg/die (anche in questo caso sarà necessario un monitoraggio con esami ematochimici degli indici di funzionalità epatica, pancreatico e dell'emocromo per gli effetti collaterali legati all'utilizzo di questi farmaci) riducendo la dose di steroidi e/o eliminandoli gradualmente del tutto. Il metotrexato è efficace in circa il 40% dei pazienti con MC refrattaria agli steroidi, il suo utilizzo è di solito riservato a coloro che non rispondono o sono intolleranti alle tiopurine.

Il fattore di necrosi tumorale  $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ) è uno degli elementi chiave nel meccanismo di risposta infiammatoria in pazienti con MICI. Pertanto gli inibitori del TNF  $\alpha$  (o anti-TNF) svolgono un ruolo importante nel trattamento di tali patologie.

Gli anti-TNF sono indicati per la MC che rimane attiva nonostante un trattamento con steroidi sistemici adeguato per dose e durata (steroido-resistenza) o che si riaccende alla sospensione o alla riduzione del dosaggio degli steroidi (steroido-dipendenza) o in corso di terapia immunosoppressiva.

L'uso precoce di anti-TNF può essere indicato in taluni casi con caratteristiche cliniche di malattia ad andamento aggressivo. Tale tipo di strategia terapeutica sembra garantire per





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

alcuni pazienti un buon risultato nel breve e medio termine, anche se i benefici a lungo termine non sono stati, ad oggi, dimostrati.

La durata del trattamento con anti-TNF non è stata definita; tuttavia dati di utilizzo fino a 4 anni sono stati recentemente pubblicati, confermando il mantenimento dell'efficacia, associato ad un profilo di sicurezza stabile, in questo periodo di tempo. Il trattamento farmacologico va valutato in relazione al follow-up del paziente, dell'età e delle comorbidità, ma soprattutto le linee guida attuali propongono una sartorializzazione della terapia medica che deve tendere non solo alla remissione clinica, ma anche e soprattutto alla remissione endoscopica e alla remissione libera da steroidi.

Nei giovani di sesso maschile sottoposti a terapia combinata, con tiopurine ed anti-TNF alpha, va effettuato un follow-up più stretto visto il lieve incremento del rischio di linfoma T epato-splenico.

Oltre al trattamento immunosoppressivo con anti-TNF, recentemente si è dimostrato efficace nella MC anche il vedolizumab (anti-integrina  $\alpha 4\beta 7$ ), ma il suo management attualmente non è ancora chiaro.

La nutrizione enterale è considerata terapia primaria nelle forme pediatriche, mentre nell'adulto viene considerata terapia di supporto nutrizionale nei pazienti con malassorbimento.

Le forme severe, la malattia estesa digiuno-ileale e la localizzazione esofagea – gastroduodenale si trattano con steroidi sistemici per ottenere la remissione clinica della fase acuta e con immunosoppressori (tiopurine, methotrexate ed anti-TNF) nella terapia di mantenimento per ridurre il rischio di riaccensioni della malattia.

Nelle forme con interessamento esofageo e gastro-duodenale si associa il trattamento antisecretorio gastrico con inibitori di pompa protonica, in eventuale associazione con corticosteroidi sistemici e gli immunosoppressori.

Nella malattia perianale la gestione farmacologica è fondamentale nel trattamento delle fistole perianali complesse. Dopo la chirurgia, volta alla bonifica di eventuali raccolte e al posizionamento di setone, va effettuata precocemente una terapia medica con anti-TNF.

Non vi sono studi comparativi che dimostrino un vantaggio nel lungo termine per le diverse strategie di terapia medica, antibiotici e tiopurine vs anti-TNF, associata al trattamento chirurgico di drenaggio e fistulectomia. In caso di grave malattia perianale, tuttavia, può eventualmente essere necessario l'intervento chirurgico con confezionamento di ileostomia o, nei casi refrattari, la proctocolectomia.

Il trattamento della colite di Crohn attiva è simile a quello della colite ulcerosa attiva. L'obiettivo principale è quello di evitare la necessità di un intervento chirurgico che richieda l'ileostomia permanente. I farmaci anti-anti-TNF sono sempre usati come terapia primaria in queste condizioni, poiché producono una migliore guarigione della mucosa rispetto ai corticosteroidi.

A differenza della colite ulcerosa la colite di Crohn moderatamente attiva può giovare della terapia con metronidazolo orale, 400mg due volte al giorno, per un massimo di 3 mesi.

Per quanto riguarda la terapia profilattica della recidiva post-chirurgica, va iniziata precocemente (2 settimane) dopo chirurgia resettiva dell'intestino tenue; la mesalazina a dosaggio > 2 g e gli

antibiotici imidazolici (metronidazolo) sono efficaci nel ridurre la recidiva, ma l'uso clinico degli antibiotici è limitato dalla comparsa di effetti collaterali nel trattamento a lungo termine. Le tiopurine sono considerate terapia di prima linea nei pazienti ad alto rischio di recidiva, invece l'uso degli anti-TNF in questa categoria di pazienti è in corso di studio e va





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

riservata ai pazienti più severi con storia di malattia aggressiva e multipli interventi chirurgici e/o intestino corto.

### STEP B3

#### ANAMNESI PUNTUALE GASTROENTEROLOGICA

Parametro	Pazienti per cui è indicato
Momento di esordio della sintomatologia	TUTTI
Anamnesi Familiare e personale per malattie intestinali (soprattutto nelle MICI, celiachia, neoplasie) e altre malattie autoimmuni	TUTTI
Età al menarca/menopausa, regolarità dei cicli mestruali, gravidanze, aborti	TUTTI
Gravidanza o intenzione di avere figli	TUTTI
Comorbidità rilevanti (attuali e pregresse)	TUTTI
Eventuali intolleranze	TUTTI
Stie di vita: abitudine al fumo, consumo di alcolici, attività fisica, qualità del sonno	TUTTI

Diarrea Frequente e sue caratteristiche	TUTTI
Sangue nelle feci	TUTTI
Dolore Gastrointestinale persistente o frequente e sue caratteristiche	TUTTI
Dolore rettale e sue caratteristiche, eventuale sanguinamento	TUTTI
Incontinenza fecale	TUTTI
Pregressa o attuale malattia perianale (fistole, ragadi, ascessi)	TUTTI
Precedenti interventi chirurgici (appendicectomia, ecc.)	TUTTI
BMI	TUTTI
Valutazione nutrizionale	Solo per alcuni pazienti con gravi deficit nutrizionali o con sindrome da intestino corto o comunque quando si ravvede la necessità
Terapie in corso (con particolare attenzione ad antibiotici e FANS)	TUTTI
Recenti viaggi all'estero o pregressa/attuale promiscuità sessuale	TUTTI
Calo ponderale (>10% senza variazioni della dieta)	TUTTI
Presenza di febbre	TUTTI
Dolore in sede epigastrica e difficoltà digestive, nausea ed episodi di vomito	Per TUTTI i pz in particolare QUELLI affetti da M. di Crohn
Riscontro di masse, lesioni perianali o pus in regione perianale	Prevalentemente in pz affetti da M. di Crohn
Valutazione eventuale riscontro di lesioni dermatologiche	TUTTI
Artralgie e mialgie	TUTTI





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

#### ESAME OBIETTIVO GASTROENTEROLOGICO

Esame Obiettivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ricerca di manifestazioni extraintestinali di malattia a carico di cute, bocca, occhi, articolazioni;</li> <li>• Temperatura, peso ed indice di massa corporea (BMI);</li> <li>• Esame dell'addome: distensione o tensione, dolorabilità, presenza di masse;</li> <li>• Valutazione delle condizioni generali del paziente, che possono essere suggestive di malassorbimento (magrezza, pallore, bassa statura);</li> <li>• Pressione arteriosa e frequenza cardiaca;</li> <li>• Esame completo dell'addome, con particolare attenzione alle aree dolenti o dolorabili, a eventuali masse, distensione, meteorismo;</li> <li>• Ispezione della regione perianale e esplorazione rettale se il paziente riferisce, sintomi correlabili a localizzazione di malattia in tale sede;</li> <li>• Valutazione di sintomi (oculari, articolari, dermatologici, ecc...) da riferire a manifestazioni extraintestinali di malattia, in base a quanto riportato dal paziente.</li> </ul>
-----------------	---

#### SCORE GASTROENTEROLOGICI

Parametro	Pazienti per cui è indicato
MAYO Score (full, partial)	Pz con RCU
HBI	Pz con M. di Crohn
Montreal Score	Pz con M. di Crohn
SES-CD	Pz con M. di Crohn
Rutgeerts score	Pz con M. di Crohn sottoposti a chirurgia

#### ESAMI LABORATORISTICI E STRUMENTALI GASTROENTEROLOGICI DI I LIVELLO

- Sideremia;
- Ferritinemia;
- Transferrina;
- Albuminemia;
- Vitamina D;
- Vit B12;
- Ac Folico;
- Calprotectina fecale;
- SOF su tre determinazioni consecutive;
- HBV, HCV, EBV, CMV
- Coprocultura;
- Ricerca miceti nelle feci;
- Esami parassitologici delle feci;
- Ricerca della Yersinia Enterocolitica e Campylobacter jejuni nelle feci;
- Ricerca della tossina del Clostridium Difficile nelle feci;
- Ricerca Helicobacter Pylori nelle feci;
- Ecografia delle Anse Intestinali;
- EGDS con esame istologico;
- Ileocolonscopia con esame istologico;
- Entero RM





Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

### STEP C3

<b>ESAMI LABORATORISTICI E STRUMENTALI GASTROENTEROLOGICI DI II LIVELLO, OPZIONALI PER SPECIFICI SETTING CLINICI (ED EVENTUALI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entero-Tc</li> <li>• Colangio-RMN</li> <li>• Ecografia addome completo</li> <li>• Enteroscopia a singolo o doppio pallone con esame istologico</li> <li>• Enteroscopia mediante VideoCapsula(VCE)</li> <li>• Esame radiografico diretto dell'addome</li> <li>• RX articolari (in caso di coinvolgimento articolare)</li> <li>• RMN pelvi</li> <li>• Visita cardiologica + ECG (+ECO)</li> <li>• Consulenza nutrizionale</li> <li>• Consulenza oculistica</li> <li>• Consulenza psicologica</li> <li>• Elettroliti</li> <li>• Proteinuria delle 24 ore</li> <li>• Clearance della creatinina</li> <li>• Fosfatasi alcalina</li> <li>• Bilirubina totale e frazionata</li> <li>• HIV</li> </ul>
--	--

### STEP D

#### RED FLAGS REUMATOLOGICHE

Uno dei clinici interessato all'ambulatorio condiviso invia al Reumatologo, quando il paziente risponde con almeno UN SI alle domande sotto riportate:

QUESITO (RED FLAGS PER ARTRITE PERIFERICA IN FASE EARLY):	si	no
Rigidita' mattutina ≥ 30 minuti (> 6 settimane)		
Coinvolgimento delle MCF e delle MTF con segno della gronda positivo (> 6 settimane)		
Tumefazione di 3 o più articolazioni (> 6 settimane)		

Uno dei clinici interessato all'ambulatorio condiviso invia al Reumatologo quando il paziente ha lombalgia e almeno 4 dei seguenti 5 criteri:

QUESITO (RED FLAGS PER EARLY INFLAMMATORY BACK PAIN)	si	no
Età di insorgenza < 40 anni		
Esordio insidioso		
Miglioramento con l'esercizio		
Nessun miglioramento con il riposo		
Dolore notturno che migliora al risveglio		

#### RED FLAGS DERMATOLOGICHE

Uno dei clinici interessato all'ambulatorio condiviso invia al Dermatologo quando il paziente risponde con almeno DUE SI' alle seguenti domande:

QUESITO	si	no
Psoriasi Ungueale,	Si	No
Precedente Psoriasi,	Si	No
Psoriasi in sedi tipiche (Cuoio capelluto, ascelle, inguine, perianale, retroauricolare);	Si	No
Psoriasi in Famiglia,	Si	No
Aree desquamate che per esposizione al sole migliorano;	Si	No
Cute infiammata, arrossata e desquamante;	Si	No
Lesioni lisce, lucenti, spesso macerate alle pieghe;	Si	No
Prurito.	Si	No



Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

#### RED FLAGS GASTROENTEROLOGICHE

Uno dei clinici interessato all'ambulatorio condiviso invia al Gastroenterologo, quando il paziente risponde con almeno DUE SI' alle seguenti domande:

TABELLA 3		
QUESITO	si	no
Diarrea frequente, diarrea notturna frequente e incontinenza;	Si	No
Costipazione frequente;	Si	No
Urgenza intestinale frequente;	Si	No
Tenesmo rettale frequente;	Si	No
Calo ponderale;	Si	No
Crampi o dolore allo stomaco frequenti;	Si	No
Nausea e vomito frequenti;	Si	No
Sintomatologia aspecifica associata a IBD tra cui febbre, perdita di appetito, perdita di peso, affaticamento e sudorazione notturna.	Si	No

**FASE B (FLOW CHART 2):** inquadramento clinico del paziente all'interno dell'Ambulatorio CROSS:

condivisione tra le specialistiche interessate (Reumatologia, Dermatologia e Gastroenterologia) della presa in carico del paziente, funzionale alle manifestazioni cliniche presentate.

**FASE C: FOLLOW-UP (FLOW CHART 2):**CHECK LIST E SCREENING FARMACI SISTEMICI: SCHEMI RIASSUNTIVI FOLLOW UP REUMATOLOGICO, DERMATOLOGICO E GASTROENTEROLOGICO

Gli esami laboratoristici e strumentali sono funzione della terapia prescritta (Allegati 6.17, 6.18).

Eseguita l'Anamnesi Generale e quella Puntuale si ha un primo inquadramento del paziente. Il passaggio successivo prevede la prescrizione di specifiche indagini cliniche.

#### INDAGINI CLINICHE

Ogni specialistica prescrive determinate valutazioni cliniche e strumentali.

Il processo di condivisione permette un'ottimizzazione delle risorse per diversi motivi:

- sono state scelte le indagini cliniche e strumentali con più elevato significato diagnostico e minor impatto economico;
- un processo condiviso permette di evitare le repliche analitiche;
- si genera un unico flusso documentale per il paziente seguito nel tempo.

#### SCORE VALUTATIVI

Una misura che viene effettuata sui pazienti affetti da Spondiloartriti, Artrite Psoriasica (forma periferica e/o assiale), IBD e Psoriasi è quella dell'utilizzo di scale valutative correlate con la gravità del quadro clinico o con il grado di disabilità oppure con la qualità della vita percepita dal paziente.

La stratificazione dei pazienti viene eseguita utilizzando anche questi scale valutative, con l'assegnazione di uno SCORE.





Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

Specialistica	Parametro	Score Valutativo
REUMATOLOGO	GRAVITÀ DEL QUADRO CLINICO NEI PZ CON SPONDILOARTRITI PERIFERICHE	DAS28
REUMATOLOGO	VALUTAZIONE DI DISABILITÀ	HAQ
REUMATOLOGO	GRAVITÀ DEL QUADRO CLINICO NEI PZ CON SPONDILOARTRITE ASSIALE O SPONDILITE ANCHILOSANTE	BASDAI
REUMATOLOGO	GRAVITÀ DEL QUADRO CLINICO NEI PZ CON PsA	MDA
DERMATOLOGO	GRAVITÀ DEL QUADRO CLINICO NEI PZ CON PSORIASI	PASI
DERMATOLOGO	GRAVITÀ DEL QUADRO CLINICO NEI PZ CON PSORIASI	NAPSI
DERMATOLOGO	QUALITÀ DELLA VITA NEI PZ CON PSORIASI	PSODISK
GASTROENTEROLOGO	GRAVITÀ DEL QUADRO CLINICO IN PZ CON M. di CROHN	HBI
GASTROENTEROLOGO	GRAVITÀ DEL QUADRO ENDOSCOPICO NEL PZ CON M. di CROHN	SES-CD
GASTROENTEROLOGO	GRAVITÀ DEL QUADRO ENDOSCOPICO IN PZ CON M. di CROHN OPERATI	RUTGEERTS SCORE
GASTROENTEROLOGO	GRAVITÀ DEL QUADRO CLINICO	MAYO Score
GASTROENTEROLOGO	GRAVITÀ DEL QUADRO CLINICO-ENDOSCOPICO IN RCU	MAYO Score full
GASTROENTEROLOGO	QUALITÀ DELLA VITA CORRELATA ALLA SALUTE	IBDQ

Una volta definiti i parametri target si sceglie il trattamento più adatto per quel paziente.

#### GESTIONE DEL TRATTAMENTO CON FARMACI BIOLOGICI

L'impiego dei farmaci biologici deve avvenire nel rispetto delle norme di sicurezza che regolano l'utilizzo di tali agenti. In particolare, prima e durante il trattamento deve essere posta attenzione al possibile aumento del rischio infettivo. Infezioni possibili sono la tubercolare, quelle da agenti opportunistici, le batteriche in generale e quelle da agenti virali. Tra queste ultime un particolare rilievo hanno le infezioni da Herpes Zoster e da virus dell'epatite B e C.

Prima di un trattamento con un farmaco Biologico, pertanto, si rende utile eseguire dei controlli per evitare la possibile slatentizzazione di infezioni.

#### RACCOMANDAZIONI PER L'IMPIEGO DEI FARMACI BIOLOGICI

L'intervento con i Biologici deve essere personalizzato, nel rispetto delle raccomandazioni, grazie agli specifici profili di efficacia e sicurezza dei numerosi agenti biologici attualmente disponibili. Il requisito essenziale per l'utilizzo di un farmaco biologico è l'esattezza della diagnosi, che deve essere formulata o convalidata da uno specialista o dagli specialisti interessati nell'ambulatorio CROSS.

Nell'Artrite reumatoide i pazienti candidati al trattamento con farmaci biologici sono quelli che abbiano avuto risposta clinica insufficiente al trattamento con DMARDs precedentemente assunti per almeno tre mesi. La risposta terapeutica ai farmaci biologici deve essere valutata mediante indici clinimetrici, come il DAS28, ogni tre mesi. In caso di risposta sfavorevole al primo biologico utilizzato si può passare ad altro biologico della stessa classe (Switch) o a biologico con differente meccanismo d'azione (Swap).



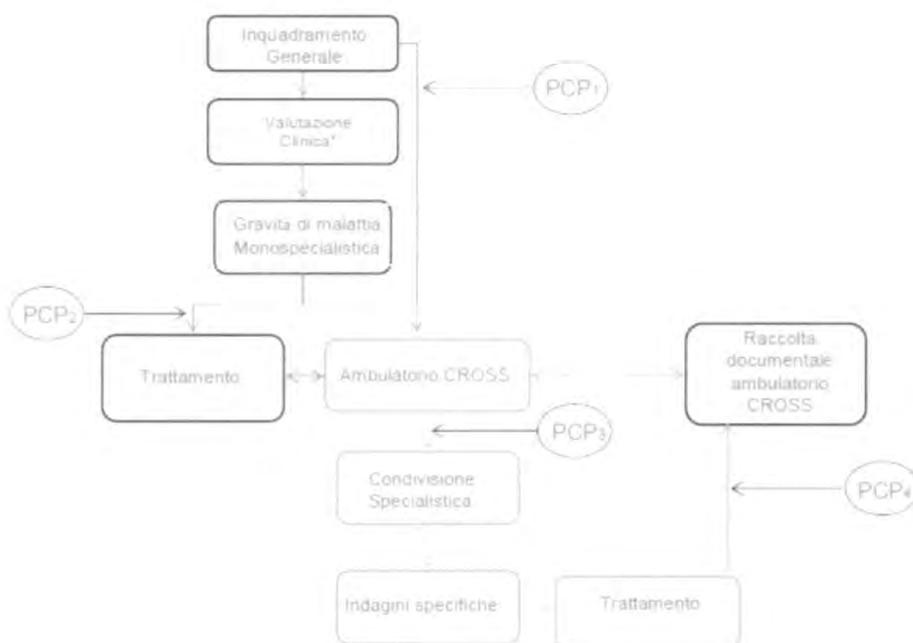


Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
 Azienda Ospedaliero - Universitaria  
 F O G G I A

#### 4. FLUSSO DEI PROCESSI AMBULATORIO CROSS

Di seguito viene indicata la flow chart utilizzata nella gestione delle patologie con interessamento del sistema immunitario da parte di Reumatologo, Dermatologo e Gastroenterologo.

La flow chart permette la visualizzazione rapida dei Punti Critici di Processo (PCP), cioè quei punti che richiedono maggiore attenzione per motivazioni diverse.



PCP1 : Identificazione, da prima visita, del paziente da inviare direttamente all'Ambulatorio CROSS, disponibilità oraria.

PCP2 : Pazienti in trattamento con una sola manifestazione della patologia.

PCP3 : Tempi e orari per la condivisione.

PCP4 : Raccolta Feedback pazienti "Customer Satisfaction".





Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

## GESTIONE DEI PUNTI CRITICI DI PROCESSO

### PCP1 e PCP3

L'ingresso del paziente nell'Ambulatorio CROSS viene effettuato in tempi celeri, le vie però sono due: quella che passa attraverso la valutazione clinica e la definizione di gravità di malattia e quella in cui il paziente viene direttamente inviato all'Ambulatorio CROSS.

La Valutazione Clinica può essere Dermatologica, Reumatologica o Gastroenterologica.

Il primo processo permette una programmazione più strutturata, perché organizzata tramite Agenda CUP. Nel secondo caso il paziente viene inviato direttamente all'Ambulatorio CROSS ed è necessaria una programmazione oraria delle visite da parte degli specialisti, questa organizzata tramite Agenda Elettronica Condivisa.

Questa Agenda è accessibile tramite link: [www.ambulatoriocross.it](http://www.ambulatoriocross.it)

La programmazione oraria è stata condivisa generando il seguente schema:

#### DISPONIBILITÀ ORARIA AMBULATORIO CROSS

SPECIALISTICA	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Note
REUMATOLOGIA	13:00/15:00					
DERMATOLOGIA	13:00/15:00					
GASTROENTEROLOGIA	13:00/15:00					

Le disponibilità orarie delle tre specialistiche prese in considerazione sono uguali in modo da creare uno slot univoco. Questo permette di poter gestire in due ore circa 6/8 pazienti considerato che la fase iniziale della visita viene gestita dalla specialistica che indirizza il paziente all'ambulatorio CROSS, quindi è richiesto meno tempo per fare una diagnosi congiunta. La vicinanza oraria degli slot tra Reumatologia, Gastroenterologia e Dermatologia diventa funzionale alla richiesta di informazioni aggiuntive sui pazienti condivisi, che può avvenire in tempo reale con una semplice telefonata. La non vicinanza fisica viene superata con la condivisione di una Agenda elettronica e la contemporanea scelta univoca dell'orario da dedicare ai pazienti che necessitano di una visita condivisa tra le tre branche specialistiche.

Tuttavia va considerato che l'Ospedale è un sistema dotato di forte dinamicità perché legato alle diverse criticità da affrontare, come ad esempio la gestione di eventuali emergenze, nel cui caso l'orario potrebbe essere disatteso.

### PCP2

Il paziente in cui si ha solo una manifestazione clinica, Reumatologica, Dermatologica o Gastroenterologica, viene indirizzato dallo specialista che lo ha in carico direttamente al trattamento senza passare per l'Ambulatorio CROSS.

Questo rappresenta un Punto Critico di Processo perché il paziente gestito in prima istanza per una manifestazione clinica dovrà essere inviato, almeno una volta all'anno, all'Ambulatorio CROSS, in modo da essere valutato in toto.

Questa esigenza di condivisione scaturisce dal fatto che le diverse sintomatologie che possono svilupparsi vengano celate dalla terapia in atto.





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero - Universitaria  
 F O G G I A

La gestione multidisciplinare continua del paziente non si limita al solo trattamento prescritto per la singola manifestazione, ma si focalizza sulla prevenzione delle complicanze e/o comorbidità che si possono sviluppare in un paziente con alterazione del sistema immunitario.

#### PCP4

Affinché la valutazione si basi anche sul percepito dell'offerta di Salute dell' Azienda Ospedaliero- Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia, in cui si è attivato l'Ambulatorio Condiviso "CROSS", è necessaria la raccolta dei pareri dei pazienti.

Questo permette il monitoraggio del processo favorendo il continuo miglioramento dell'offerta di salute.

Il concetto della continuità dell'assistenza si sta ormai affermando a tutti i livelli, da quello clinico, organizzativo e gestionale, a quello informativo e della remunerazione. Questo comporterà una transizione da un sistema orientato sugli erogatori di prestazioni ad un sistema centrato sul paziente e sui percorsi delle singole malattie.

La scheda per la Customer Satisfaction viene compilata in forma anonima.

#### CUSTOMER SATISFACTION

La scheda focalizza l'attenzione su tre stadi del processo: Ingresso in Ambulatorio CROSS, Percorso all'interno dell'Ambulatorio CROSS e Valutazione Processo Globale.

La scheda sarà presente prima dell'ingresso in Ambulatorio CROSS e nei reparti di Reumatologia, Dermatologia, Gastroenterologia, in modo che anche gli eventuali tempi di attesa possano essere funzionalizzati all'ottenimento di un feedback costruttivo.

Grazie a Voi Ottimiziamo il nostro Centro				
Ingresso in Ambulatorio CROSS	Come è stato gestito il suo arrivo al Centro.	Bene	Discutibile	No Comment
	E' stato informato sulle patologie di cui è affetto.		SI	No
	Le sono state date informazioni sulle Specialistiche e sugli orari interessati per il suo caso		SI	No
Percorso Interno all'Ambulatorio CROSS	E' stato rispettato dalle specialistiche interessate giorno e orario di visita		SI	No
	E' stato informato del percorso che sta facendo		SI	No
Valutazione Processo Globale	Quanto è durato il percorso prima di avere la terapia adatta per LEI	Ore	Giorni	
		1 Settimana	1-2 Settimane	
	Ha avuto la percezione di essere entrato in un sistema gestionale innovativo.		SI	No
	Qualitativamente che punteggio attribuisce al Centro	0 - 10 (0 scarso - 10 eccellente)		<input type="text"/>
Eventuali Consigli				
Data	Reparto di compilazione:			





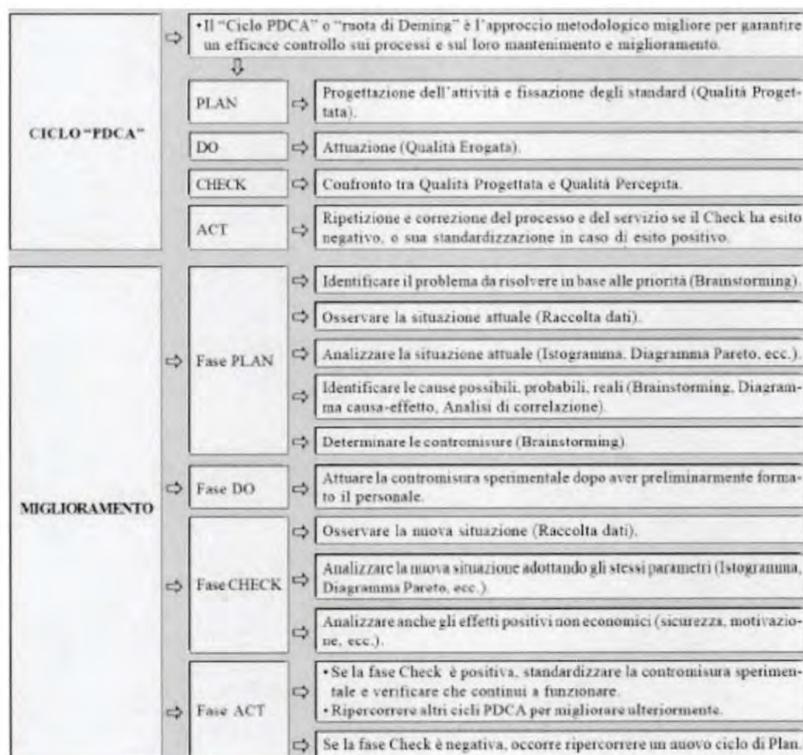
Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

Bisogna sempre migliorare i processi al fine di ottenere risultati eccellenti, eliminando spese “nascoste” ma identificabili.

Il corretto Management Clinico-Gestionale di patologie croniche sistemiche volge verso questo obiettivo.

La Reumatologia, la Dermatologia e la Gastroenterologia dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria “Ospedali Riuniti” di Foggia si sono organizzate generando un Team Clinico Multidisciplinare, in linea con le direttive Regionali e Aziendale, allineato alle recenti evidenze scientifiche.

Il processo di miglioramento si baserà sul ciclo PDCA sotto meglio declinato.



Continuamente e con cadenza semestrale verranno rivisti i punti critici di processo e valutate altre eventuali criticità. La condivisione servirà per attivare un percorso migliorativo continuo.

#### Note aggiuntive

Alla gestione Amministrativa attuale si dovranno apportare delle modifiche in funzione dell’esperienza che verrà maturata dopo un anno dall’attivazione dell’ambulatorio CROSS. Si ipotizza infatti la possibilità di istituire due tipologie di ticket, quello attuale, ticket per il paziente che necessita solo della visita Reumatologica, Dermatologica o Gastroenterologica, denominato “ticket per Visita Reumatologica o Dermatologica o Gastroenterologica”, ed uno





Regione Puglia  
O S P E D A L I R I U N I T I  
Azienda Ospedaliero – Universitaria  
F O G G I A

per una visita omnicomprensiva di tutte le specialistiche interessate denominato “ticket paziente COMPLESSO”.

In quest’ultimo caso, la compartecipazione del paziente non corrisponderà alla somma dei tre ticket per le tre singole visite, ma ad un ticket leggermente incrementato rispetto a quello per singola visita specialistica, opportunamente ponderato in relazione alle risorse dell’azienda Ospedaliera impegnate nell’erogazione di visite nell’Ambulatorio condiviso.

Considerando questa tipologia di pazienti, fortemente critici, questa azione equilibrerà sempre più l’equazione:

Risorse economiche impegnate = Outcome clinico

Inoltre la creazione di un nuovo ticket permetterà la valutazione della numerosità amministrativa dei pazienti affetti da queste patologie. Tale rilevazione numerica, correlata con i dati clinici raccolti nell’ambulatorio CROSS, consentirà la quantificazione economica del vantaggio nel rapporto tra il bisogno clinico e l’appropriatezza gestionale.





Regione Puglia  
O S P E D A L I R I U N I T I  
Azienda Ospedaliero – Universitaria  
F O G G I A

6. ALLEGATI E MODULI UTILIZZATI:

ALLEGATO 6.1 PROTOCOLLO PROGETTO C.A.R.E

ALLEGATO 6.2 CARTELLA ELETTRONICA REUMATOLOGICA REGIONALE

ALLEGATO 6.3 CALCOLO DEL PASI

ALLEGATO 6.4 CALCOLO DEL DLQI

ALLEGATO 6.5 CALCOLO DEL MAYO SCORE

ALLEGATO 6.6 CALCOLO DEL SES-CD

ALLEGATO 6.7 CALCOLO DEL RUTGEERTS SCORE

ALLEGATO 6.8 CALCOLO DEL HBI

ALLEGATO 6.9 CALCOLO DEL CDAI,

ALLEGATO 6.10 CALCOLO DEL DAS28

ALLEGATO 6.11 CALCOLO DEL DAPSA

ALLEGATO 6.12 CALCOLO DEL HAQ

ALLEGATO 6.13 CALCOLO DEL BASDAI

ALLEGATO 6.14 CALCOLO DEL ASDAS-PCR, ASDAS-VES,

ALLEGATO 6.15 CALCOLO DEL MDA

ALLEGATO 6.16 CALCOLO DEL LEI

ALLEGATO 6.17 FARMACI BIOTECNOLOGICI

ALLEGATO 6.18 CHECK LIST E SCREENING FARMACI SISTEMICI: SCHEMI RIASSUNTIVI

FOLLOW-UP REUMATOLOGICO, DERMATOLOGICO, GASTROENTEROLOGICO.

ALLEGATO 6.19 LINEE GUIDA INTERNAZIONALI E NAZIONALI





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

#### ALLEGATO 6.1

##### Protocollo C.A.R.E: Curare l'Artrite Reumatoide all'Esordio

La diagnosi precoce dell'Artrite Reumatoide (AR) è complicata dall'assenza di tests specifici e criteri diagnostici. Dalla letteratura emergono dati "evidence based" sulla precocità del danno articolare e sull'utilità di un trattamento precoce in grado di ridurre la progressione della malattia e la disabilità (1,2). Tale tipo di approccio è legato alla brevità della "finestra terapeutica" nell'AR, cioè dell'intervallo di tempo disponibile per prevenire o arrestare la malattia, sia in termini di danno erosivo che di incapacità funzionale, oltre che di entità globale del processo infiammatorio (3).

Da qui la necessità per il clinico di individuare indicatori prognostici predittivi dell'outcome di malattia (artrite autolimitante, persistente non erosiva, persistente erosiva) ed in grado di guidarne l'atteggiamento terapeutico. La valutazione e lo stretto monitoraggio dei pazienti con un'artrite precoce sembra cruciale per l'ottimizzazione delle strategie terapeutiche (1,2). Per migliorare la valutazione della diagnosi e dell'outcome di malattia è stato proposto che:

- 1) Il primo step dovrebbe essere il riconoscimento della presenza dei primi segni dell'artrite all'esordio;
- 2) Il secondo step prevede l'esclusione di altre patologie (LES, artrite psoriasica, spondiloartrite etc.);
- 3) Lo step finale dovrebbe essere quello di valutare il rischio di sviluppare un'artrite persistente erosiva o non erosiva e proporre una strategia terapeutica ottimale (4,5).

Gli ostacoli principali alla diagnosi ed al trattamento precoci sono rappresentati dal tempo che intercorre tra l'esordio dei sintomi e la prima visita medica, effettuata di solito dal medico di medicina generale (MMG), nonché la latenza fra la prima valutazione medica e la formulazione della diagnosi (6). Da qui è nata l'esigenza di individuare elementi in grado di supportare e guidare la prima valutazione clinica del paziente, in modo da indirizzare quanto più precocemente la diagnosi. Secondo quanto proposto dalle più recenti analisi della letteratura, gli elementi essenziali che supportano il sospetto clinico di una poliartrite sono (6):

- 1) tumefazione di 3 o più articolazioni;
- 2) coinvolgimento delle metacarpofalangee e metatarsofalangee con "segno della gronda" positivo;
- 3) rigidità mattutina  $\geq 30$  minuti.

È stato, inoltre, elaborato un set di criteri diagnostici per la Early Arthritis (EA) che è caratterizzato da una affidabile abilità a discriminare, nel corso della prima visita, se il paziente abbia una determinata evoluzione secondo una stratificazione di "outcome" in artrite autolimitante, artrite persistente non erosiva, artrite persistente erosiva, condizionante, quindi, l'atteggiamento terapeutico.

Tale modello è attuabile alla prima valutazione medica del paziente con EA e consiste nella registrazione di 7 variabili:

- 1) durata dei sintomi alla prima visita ( $\geq 6$  settimane < 6 mesi);
- 2) rigidità mattutina  $\geq 1$  ora;
- 3) artrite di  $\geq 3$  articolazioni;





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

- 4) “segno della gronda” positivo alle MTF;
- 5) fattore reumatoide (IgM) positivo;
- 6) anticorpi-antiCCP positivi;
- 7) erosioni alle radiografie di mani o piedi.

Ad ogni criterio viene attribuito uno score numerico con peso variabile, con possibilità di prevedere l’outcome di malattia (7).

Recentemente, da un gruppo di 14 reumatologi di 10 paesi Europei, è stata elaborata una serie di raccomandazioni per il management delle EA (8):

- 1) L’artrite è caratterizzata dalla presenza di tumefazione articolare associata a dolore e rigidità. I pazienti con artrite di più di un’articolazione dovrebbero essere inviati ad un centro specialistico reumatologico, preferibilmente entro 6 settimane dall’esordio dei sintomi;
- 2) L’esame clinico rimane ancora il “gold standard” per il riscontro dell’artrite. In caso di dubbio, l’ecografia, il power-doppler e la RMN possono essere d’ausilio per il riscontro di una sinovite;
- 3) L’esclusione di altre malattie richiede una attenta raccolta dei dati anamnestici, con esame clinico del paziente ed esecuzione di almeno i seguenti esami laboratoristici: emocromo completo con formula, esame urine, transaminasi ed ANA;
- 4) In ogni paziente con EA, il reumatologo dovrebbe valutare i seguenti fattori predittivi di artrite persistente ed erosiva: numero di articolazioni dolenti e tumefatte, VES o PCR, FR, anti-CCP ed erosioni alle radiografie;
- 5) Nei pazienti a rischio di sviluppare un’artrite persistente e/o erosiva dovrebbe essere instaurata il più precocemente possibile la terapia con DMARDs;
- 6) Importante è fornire ai pazienti con EA informazioni sulla malattia, sulla terapia e sull’outcome;
- 7) L’uso dei FANS, nei pazienti sintomatici, è consentito solo dopo la valutazione dei rischi renali, gastrointestinali e cardiovascolari;
- 8) I glucorticoidi per via sistemica riducono il dolore e la tumefazione e dovrebbero essere aggiunti (temporaneamente) alla terapia con DMARDs. Le iniezioni intra-articolari di steroide dovrebbero essere considerate per alleviare i sintomi locali dell’infiammazione;
- 9) Tra i DMARDs, il methotrexate è il farmaco che dovrebbe essere usato per primo nei pazienti a rischio di sviluppare una malattia persistente;
- 10) L’obiettivo principale dei DMARDs è quello di indurre la remissione. Il regolare monitoraggio dell’attività di malattia e degli eventi avversi dovrebbe guidare le scelte ed i cambi terapeutici;
- 11) Esercizi dinamici, terapia occupazionale ed idroterapia sono trattamenti non farmacologici da affiancare alla terapia tradizionale;
- 12) Il monitoraggio dell’attività di malattia dovrebbe includere la conta delle articolazioni dolenti e tumefatte, la valutazione globale dell’attività di malattia da parte del medico e del paziente, VES e PCR. L’attività dell’artrite dovrebbe essere valutata ogni tre mesi fino alla remissione clinica. La valutazione del danno articolare mediante radiologia tradizionale dovrebbe essere eseguita, per i primi anni, ogni 6 o 12 mesi.

La “early arthritis clinic” (EAC) nasce proprio dall’evidenza che un intervento terapeutico precoce è in grado di migliorare l’outcome di malattia. La EAC offre una precoce valutazione di quei pazienti con segni e sintomi di un’artrite e che potenzialmente potrebbero sviluppare l’AR (9).





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

Sulla base di tali evidenze, si propone l'attuazione di un protocollo clinico-diagnostico che abbia come obiettivo l'attivazione di un ambulatorio specifico (EAC) per la diagnosi ed il trattamento di pazienti con EA e, tramite

l'individuazione degli indicatori prognostici di malattia, la previsione dell'outcome.

Il protocollo si propone il raggiungimento di tale scopo attraverso vari step:

- Sensibilizzazione dei MMG, mediante distribuzione di lettere informative circa gli obiettivi della EAC e sugli elementi essenziali che supportano il sospetto clinico dell'artrite, affinché il malato con EA venga inviato precocemente al centro specialistico. Gli elementi che possono indurre il sospetto di AR sono:

1. tumefazione di 3 o più articolazioni;
2. coinvolgimento delle metacarpofalangee e metatarsofalangee con "segno della gronda" positivo;
3. rigidità mattutina  $\geq$  30 minuti.

- Giunto all'ambulatorio specialistico il paziente viene sottoposto ad una serie di esami clinici, laboratoristici e strumentali. L'esame clinico prevede:

- 1) raccolta dei dati anamnestici
- 2) esame obiettivo generale con valutazione dei parametri vitali
- 3) conta del numero delle articolazioni dolenti e tumefatte
- 4) durata della rigidità mattutina
- 5) Health Assessment Questionnaire (HAQ)
- 6) scala visuoanalogica del dolore (VAS)
- 7) Patient Global Assessment of Disease Activity
- 8) Physician Global Assessment of Disease Activity
- 9) Global Health Status (GH)
- 10) Indice di Ritchie
- 11) DAS44

Gli esami laboratoristici, la maggior parte dei quali utili per la diagnosi differenziale e la programmazione della terapia, comprendono:

- 1) VES, PCR, fattore reumatoide e anti-CCP;
- 2) emocromo completo, esame urine, proteine totali, elettroforesi sieroproteica, transaminasi,  $\gamma$ GT, fosfatasi alcalina, glicemia, creatinina, azotemia, uricemia, sideremia, HBsAg e HCV Ab;
- 3) dosaggio Ig, C3 e C4;
- 4) ANA;
- 5) Stoccaggio siero e isolamento dei linfomonociti (alla prima visita e ogni sei mesi)
- 6) Prelievo sangue intero per analisi DNA (alla prima visita e ogni sei mesi).

Gli esami strumentali prevedono l'esecuzione di RX di mani/polsi, piedi e bacino, per valutare l'entità del danno articolare, e di ecografie in sedi articolari dove si sospetti possa essere utile l'identificazione di erosioni non dimostrabili con la radiologia standard. Il protocollo prevede, inoltre, l'acquisizione delle immagini radiografiche e la stadiazione del danno usando il metodo di Sharp modificato.





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

- Alla luce degli esami clinici, laboratoristici e strumentali viene, in seguito, esclusa o posta diagnosi di AR con successiva stadiazione e definizione dell' aggressività.
- Inizio del trattamento farmacologico.
- Controllo ambulatoriale del paziente ogni tre mesi sino alla remissione clinica con successivo follow-up ogni sei mesi. Ad ogni visita di follow-up, il paziente viene nuovamente sottoposto ai già descritti esami clinici e laboratoristici, per valutare lo stato di attività della malattia. Ogni sei mesi, invece, è previsto il controllo radiologico ed ecografico.

#### BIBLIOGRAFIA

1. De Vries-Bouwstra JK, Goekoop-Ruiterman YPM, Van Zeben D et al. A comparison of clinical and radiological outcomes of four treatment strategies for early rheumatoid arthritis: results of the Best trial. *Ann Rheum Dis.* 2004; 63 (suppl 1):58.
2. Grigor C, Cappel H, Stirling A et al. Effect of a treatment strategy of tight control for rheumatoid arthritis (the TICORA study): a single blind-randomised controlled trial. *Lancet* 2004; 364: 263-9.
3. O'Dell JR. Treating Rheumatoid Arthritis Early: A Window of Opportunity? *Arthritis Rheum.* 2002; 46: 283-5.
4. Dixon NG, Symmons DPM. Does early rheumatoid arthritis exist? Best practice and research. *Clin Rheumatol.* 2005; 19: 37-54.
5. Huizinga TW, Machold KP, Breedveld FC et al. Criteria for early rheumatoid arthritis: from Bayes' law revisited to new thoughts on pathogenesis. *Arthritis Rheum.* 2002; 46: 1155-9.
6. Emery P, Breedveld FC, Dougados M et al. Early referral recommendation for newly diagnosed rheumatoid arthritis: evidence based development of a clinical guide. *Ann Rheum Dis.* 2002; 61: 290-7.
7. Visser H, Le Cessie S, Vos K et al. How to diagnose rheumatoid arthritis early. A prediction model for persistent (erosive) arthritis. *Arthritis Rheum.* 2002; 46: 357-65.
8. Combe B, Landewe R, Lukas C et al. EULAR recommendation for the management of early arthritis: report of a task force of the European Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutics (ESCISIT). *Ann Rheum Dis.* 2007; 66: 34-45.
9. Quinn MA, Emery P. Are early arthritis clinics necessary? *Best Pract Res Clin Rheum.* 2005; 19: 1-17.





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

## ALLEGATO 6.2

Cartella Elettronica Reumatologica Regionale

## Pianificazione delle azioni: azione XX.1

Progetto XX.1	"Technology assessment"
Descrizione	Il piano di Clinical Governance, che riguarderà la rete dei Centri di Assistenza Reumatologica distribuiti su tutto il territorio regionale, ha l'obiettivo di migliorare la gestione organizzativa della rete e a realizzare nuovi percorsi di comunicazione, sensibilizzazione e formazione in grado di garantire livelli di maggiore efficienza alla diagnosi precoce ed una maggiore efficacia al trattamento di tali patologie. Ciò premesso la prima azione da sviluppare sarà la "Technology assessment" ovvero si valuterà l'adeguatezza delle tecnologie in uso, con particolare riferimento alle tecnologie di monitoraggio, di diagnosi e di trattamento, lungo il loro intero ciclo di vita. Inoltre si implementerà la rilevazione degli indici clinimetrici mediante l'estensione dell'uso della cartella clinica informatizzata. Si procederà, inoltre, alla costruzione di un REGISTRO dei pazienti con artrite in trattamento con farmaci innovativi.
Gruppo beneficiario prioritario	I medici appartenenti alla rete dei Centri di Assistenza Reumatologica distribuiti su tutto il territorio regionale.
Setting identificativo per l'azione	Le sedi dei Centri di Assistenza Reumatologica distribuiti su tutto il territorio regionale.
Gruppi di interesse	Destinatari: Centri appartenenti alla Rete Reumatologica Sostenitori: Centro Reumatologico proponente del progetto Operatori: Personale tecnico esperto in informatica, Personale esperto nell'uso della Cartella Elettronica e Specialisti in Reumatologia
Prove di efficacia	Monitoraggio dell'estensione del sistema di informatizzazione della rete, mediante: % di cartelle cliniche informatizzate aggiornate % di cartelle cliniche aggiunte
Trasversalità (intersettoriale, multisettoriale) per l'azione	L'azione proposta è capillare e intersettoriale poiché riguarda tutti i centri di Assistenza Reumatologica distribuiti su tutto il territorio regionale e trasversale in quanto prevede la realizzazione del Registro per le terapie con farmaci innovativi.
Attività principali	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitoraggio degli strumenti informatici attualmente in uso nella rete dei centri di assistenza reumatologica;</li> <li>2. Implementazione della cartella clinica informatizzata;</li> <li>3. Tutoraggio, ai responsabili dei centri, sull'utilizzo e la condivisione dei dati relativi ai pazienti.</li> </ol>





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

Rischi e Management	Criticità da superare: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Assenza di "Valori condivisi";</li> <li>✓ Difficoltà ad adeguarsi al cambiamento;</li> <li>✓ Difficoltà di coinvolgere in modo propositivo ed attivo tutti gli attori del sistema;</li> <li>✓ Carenza nei sistemi informatici;</li> <li>✓ Strumenti organizzativi inadeguati;</li> <li>✓ Mancanza di una pianificazione strategica e condivisa.</li> </ul>
Sostenibilità	visto la già definita organizzazione dei Centri di assistenza reumatologica l'azione diventa assolutamente sostenibile

#### Pianificazione delle azioni: azione XX.2

Progetto XX.2	"Accountability and Performance"
Descrizione	Azione del piano di Clinical Governance attraverso la quale si adotteranno sistemi di monitoraggio per la valutazione delle performance dei medici con la finalità di migliorare continuamente la qualità dei servizi esterni e le prestazioni dei servizi clinici interni.
Gruppo beneficiario prioritario	Pazienti reumatologici
Setting identificativo per l'azione	Le sedi dei Centri di Assistenza Reumatologica distribuiti su tutto il territorio regionale.
Gruppi di interesse	Destinatari: Centri appartenenti alla Rete Reumatologica Sostenitori: Centro Reumatologico propositore Operatori: Specialisti in Reumatologia
Prove di efficacia	Valutazione dell'appropriatezza del management clinico e terapeutico, mediante <ul style="list-style-type: none"> <li>% di DAMRDs (tradizionali e biologici) prescritti</li> <li>% di pazienti in remissione o moderata attività di malattia (secondo gli indici compositi validati)</li> </ul>
Trasversalità (intersettoriale, multisettoriale) per l'azione	L'azione proposta è capillare e intersettoriale poiché riguarda tutti i centri di Assistenza Reumatologica distribuiti su tutto il territorio regionale
Attività principali	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definizione degli strumenti di valutazione del management clinico e terapeutico;</li> <li>2. Distribuzione degli strumenti di monitoraggio;</li> </ol>
Rischi e Management	Criticità da superare: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Assenza di "Valori condivisi";</li> <li>✓ Difficoltà ad adeguarsi al cambiamento;</li> <li>✓ Difficoltà di coinvolgere in modo propositivo ed attivo tutti gli attori del sistema;</li> <li>✓ Carenza nei sistemi informatici;</li> <li>✓ Strumenti organizzativi inadeguati;</li> <li>✓ Mancanza di una pianificazione strategica e condivisa.</li> </ul>
Sostenibilità	visto la già definita organizzazione dei Centri di assistenza reumatologica l'azione diventa assolutamente sostenibile





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

## Pianificazione delle azioni: azione XX.3

Progetto XX.3	"Risk Management"
Descrizione	Azione del piano di Clinical Governance attraverso la quale si formeranno, i Medici appartenenti alla Rete dei centri di Assistenza Reumatologica, alla gestione del rischio cardiovascolare nei pazienti reumatologici. Considerando la "gestione del rischio" come strumento di miglioramento della qualità e di prevenzione delle conseguenze degli eventi avversi.
Gruppo beneficiario prioritario	I medici appartenenti alla rete dei Centri di Assistenza Reumatologica distribuiti su tutto il territorio regionale e medici di Medicina Generale.
Setting identificativo per l'azione	Le sedi dei Centri di Assistenza Reumatologica distribuiti su tutto il territorio regionale.
Gruppi di interesse	<b>Destinatari:</b> Medici Specialisti in Reumatologia <b>Sostenitori:</b> Centro Reumatologico proponente <b>Operatori:</b> Medici specialisti
Prove di efficacia	✓ numero di corsi di formazione organizzati per anno;
Trasversalità, (intersettoriale, multisettoriale) per l'azione	L'azione proposta è capillare e trasversale poiché riguarda l'aggiornamento dei medici specialisti in Reumatologia sulla gestione dei rischi cardiovascolari
Attività principali	1. Definizione del piano formativo; 2. Coinvolgimento dei partecipanti; 3. Formazione.
Rischi e Management	<b>Criticità da superare:</b> ✓ Assenza di "Valori condivisi"; ✓ Difficoltà ad adeguarsi al cambiamento; ✓ Difficoltà di coinvolgere in modo propositivo ed attivo tutti gli attori del sistema; ✓ Carenza nei sistemi informatici; ✓ Strumenti organizzativi inadeguati; ✓ Mancanza di una pianificazione strategica e condivisa.
Sostenibilità	Visto la già definita organizzazione dei Centri di assistenza reumatologica l'azione diventa assolutamente sostenibile





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
*Azienda Ospedaliero – Universitaria*  
**F O G G I A**

## Pianificazione delle azioni: azione XX.4

Progetto XX.4	"Empowerment"
Descrizione	Attraverso questa specifica azione si vuole promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo ed alcol) nella popolazione giovanile e adulta. Con il coinvolgimento di tutta la Rete dei Centri di Assistenza Reumatologica, i medici di medicina generale, le associazioni dei pazienti ed operative nel sociale.
Gruppo beneficiario prioritario	Malati reumatologici
Setting identificativo per l'azione	Territorio Regionale
Gruppi di interesse	Destinatari: Malati Reumatologici Sostenitori: La rete istituzionale di progetto. Operatori: associazioni dei Malati Reumatici, Medici specialisti
Prove di efficacia	% di pazienti con alta aderenza alla terapia valutata mediante la Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-4) % di pazienti con basso rischio cardiovascolare (Framingham risk score)
Trasversalità,(intersettoriale, multisettoriale) per l'azione	L'azione proposta è capillare e trasversale e sarà pianificata, concordata, decisa e partecipata a tutti i livelli e con il coinvolgimento attivo e propositivo di tutti i "sostenitori di progetto".
Attività principali	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definizione delle partnership;</li> <li>2. Coinvolgimento dei "sostenitori";</li> <li>3. Coinvolgimento dei media;</li> <li>4. Coinvolgimento dei Destinatari.</li> <li>5. Attività di formazione a distanza (FAD)</li> </ol>
Rischi e Management	Criticità da superare: - Resistenza dei pazienti e della popolazione interessata verso le azioni di progetto e scarso coinvolgimento nelle attività proposte
Sostenibilità	La sostenibilità di tale azione sarà frutto di una Governance condivisa, si svilupperanno, per il coinvolgimento del target individuato, processi di partecipazione.





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

## Pianificazione delle azioni: azione XX.5

Progetto XX.5	"Sensibilizzazione e comunicazione"
Descrizione	Il progetto e tutte le azioni individuate si presenteranno al territorio con una efficace e capillare strategia di comunicazione che lavorerà su più livelli integrati. L'obiettivo della comunicazione sarà quello di attivare percorsi di dialogo tra i promotori del progetto e i cittadini, al fine di promuovere una cultura diffusa sull'importanza di adottare comportamenti sani per prevenire e ridurre il rischio cardiovascolare nelle patologie reumatiche. In linea con quanto premesso, il Piano di Comunicazione Integrata (che si andrà a sviluppare in fase esecutiva) sarà improntato a definire strumenti di comunicazione in grado di "costruire consenso" e determinare, nel target individuato, le condizioni ottimali per l'instaurarsi di un forte senso di appartenenza e di adesione, (momenti di dialogo, incontri, convegni, seminari); Inoltre si svilupperanno azioni di social marketing e la realizzazione di una Web Tv ovvero un sito internet di carattere sperimentale che oltre ad offrire contenuti composti di testi ed immagini, consenta di trovare informazioni utili sulle patologie croniche in generale, e sulla necessità ed urgenza di adottare sani stili di vita.
Gruppo beneficiario prioritario	I Cittadini
Setting identificativo per l'azione	Territorio Regionale (l'utilizzo dei mezzi social ci permettono una diffusione priva di confini e di barriere)
Gruppi di interesse	Destinatari: I giovani, gli anziani, i diversamente abili, le donne Sostenitori: La rete istituzionale di progetto. Operatori: Esperti in comunicazioni, Associazioni dei Malati, Medici
Prove di efficacia	Feedback delle azioni svolte mediante la valutazione del numero dei visitatori dei siti web creati appositamente per anno
Trasversalità,(intersettoriale, multisetoriale) per l'azione	Le azioni e gli strumenti individuati permettono una trasversalità totale del programma.
Attività principali	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definizione del piano di comunicazione;</li> <li>2. Definizione degli strumenti;</li> <li>3. Pianificazione delle attività;</li> <li>4. Definizione organizzativa della redazione.</li> </ol>
Rischi e Management	Criticità da superare: - Resistenza verso le nuove tecnologie per alcuni gruppi di interesse.
Sostenibilità	La sostenibilità di tale azione è data dalla condivisione della Governance e dal coordinamento centrale delle attività, oltre alla selezione di competenze specifiche.





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

Pianificazione delle azioni: azione XX.6

Progetto XX.6	***Partecipazione e Formazione ai medici di medicina generale***
Descrizione	Un ruolo fondamentale per arrivare ad una diagnosi precoce delle patologie croniche e alla diffusione di buone prassi per diminuire i rischi cardiovascolari nelle patologie reumatiche, è di sicuro quello del medico di medicina generale. Il medico di medicina generale è la figura professionale che meglio, più profondamente e da più tempo, conosce il paziente. E' colui che per primo può indicare i soggetti a rischio "patologie reumatiche" ed individuare i segnali d'allarme nonché le condizioni che potrebbero suggerire una visita specialistica, anche d'urgenza. A tal proposito si svilupperanno azioni mirate al coinvolgimento e alla formazione dei medici di medicina generale
Gruppo beneficiario prioritario	I Medici di Medicina Generale
Setting identificativo per l'azione	Territorio Regionale
Gruppi di interesse	Destinatari: Medici di Medicina Generale Sostenitori: Rete istituzionale di progetto Operatori: Medici Specialisti,
Prove di efficacia	✓ Numero di corsi di formazione organizzati per anno
Trasversalità (intersettoriale, multisettoriale) per l'azione	L'azione proposta è capillare e multisettoriale poiché riguarda l'aggiornamento in materia di rischio cardiovascolare e reumatologico degli specialisti in Medicina Generale distribuiti su tutto il territorio regionale
Attività principali	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definizione del percorso formativo;</li> <li>2. L'elaborazione di un vademecum per la diagnosi precoce delle patologie croniche.</li> <li>3. Preparazione e condivisione di un protocollo diagnostico terapeutico per la individuazione ed il "triage" dei pazienti a rischio di malattie infiammatorie croniche a carattere invalidante da gestire con lo specialista reumatologo.</li> </ol>
Rischi e Management	Criticità da superare: - Poca adesione dei medici di medicina generale
Sostenibilità	Si chiederà, al fine di coinvolgere e dunque rendere sostenibile l'azione proposta, l'attività formativa obbligatoria sulle patologie croniche





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

## Pianificazione delle azioni: azione XX.7

Progetto XX.7	* Monitoraggio*
Descrizione	Al fine di consentire il monitoraggio e la valutazione della capacità del sistema di perseguire gli obiettivi tracciati sin qui, il Piano sarà basato sul principio della misurabilità del documento. Per procedere, quindi, ad un confronto efficace tra le linee strategiche fin qui delineate e le azioni che si intraprenderanno, è previsto un piano di valutazione e verifica costante
Gruppo beneficiario prioritario	Centri di Assistenza Reumatologica distribuiti su tutto il territorio regionale
Setting identificativo per l'azione	Territorio Regionale
Gruppi di interesse	Destinatari: Centri di Assistenza Reumatologica distribuiti su tutto il territorio regionale Sostenitori: Centro istituzionale di progetto Operatori: Responsabili del monitoraggio
Prove di efficacia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di pazienti che avranno effettuato almeno due controlli clinici annuali con valutazione clinimetrica dell'attività di malattia mediante indicatori standardizzati</li> <li>• % pazienti in terapia con DMARDs (tradizionali e biologici)</li> <li>• % pazienti in remissione o in bassa attività di malattia</li> <li>• Grado di soddisfazione del proprio stato di salute espresso dai pazienti con artrite, valutato mediante il PASS (Patients Acceptable Symptom State)</li> <li>• % di pazienti con alta aderenza alla terapia valutata mediante la Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-4)</li> <li>• Numero di accessi nei centri della rete per anno</li> </ul>
Trasversalità, (intersettoriale, multisettoriale) per l'azione	L'azione di monitoraggio sarà trasversale e intersettoriale e riguarderà ogni singolo obiettivo definito dal piano
Attività principali	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definizione del piano di monitoraggio;</li> <li>2. Definizione degli strumenti di monitoraggio;</li> <li>3. Diffusione;</li> <li>4. Elaborazione e diffusione dei dati</li> </ol>
Rischi e Management	Medici non aderenti alle linee guida Compliance dei pazienti
Sostenibilità	La sostenibilità di tale azione è data dalla condivisione della Governance e dal coordinamento centrale delle attività





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

### ALLEGATO 6.3

CALCOLO DEL PASI (Fredriksson T. Severe psoriasis--oral therapy with a new retinoid. Dermatologica. 1978;157(4):238-44.)

Il corpo è suddiviso in 4 sezioni

Testa (T) (10% BSA),

Braccia (B) (20%);

Tronco (T) (30%),

Gambe (G) (40%).

Ogni sezione viene valutata individualmente.

Per quanto concerne la percentuale di area di pelle coinvolta (A) questa viene calcolata secondo

uno score system da 0 a 6:

- 0% della superficie coinvolta, grado: 0
- <10% della superficie coinvolta, grado: 1
- 10-29% di territorio interessato, grado: 2
- 30-49% della superficie coinvolta, grado: 3
- 50-69% di territorio interessato, grado: 4
- 70-89% della superficie coinvolta, grado: 5
- 90-100% della superficie interessata, grado: 6

All'interno di ogni area, la gravità è stimata da tre segni clinici:

Eritema

Spessore

Desquamazione

I parametri di gravità sono misurati con una scala da 0 a 4 dove lo 0 rappresenta l'assenza e 4 rappresenta il massimo possibile.

PASI = 0.1 x (ERITEMA + SPESSORE + DESQUAMAZIONE) TESTA x AT + 0.2 x (ERITEMA + SPESSORE +

DESQUAMAZIONE) BRACCIA x AB + 0.3 x (ERITEMA + SPESSORE + DESQUAMAZIONE) TRONCO x AT

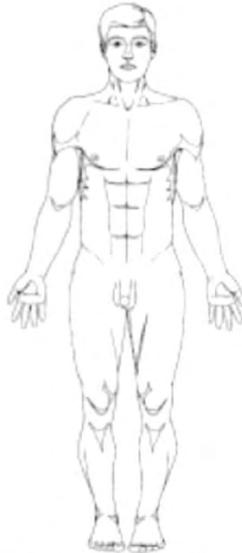
+ 0.4 x (ERITEMA + SPESSORE + DESQUAMAZIONE) GAMBE x AL





Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
 Azienda Ospedaliero - Universitaria  
 FOGGIA

**Psoriasis Area and Severity Index (PASI) (Fredriksson T 1978)**



	Testa (T)	Arti superiori (AS)	Tronco (TR)	Arti inferiori (AI)
Eritema				
Infiltrazione				
Desquamazione				
Area				

**PER ERITEMA, INFILTRAZIONE E DESQUAMAZIONE:**

- 0 = assente
- 1 = leggero
- 2 = moderato
- 3 = marcato
- 4 = molto marcato

**PER AREA:**

- 1 = < 10%
- 2 = 10-29%
- 3 = 30-49%
- 4 = 50-69%
- 5 = 70-89%
- 6 = 90-100%

**PASI = 0,1 (ET+IT+DT) AT + 0,2 (EAS+IAS+DAS) AAS + 0,3 (ETR+ITR+DTR) ATR + 0,4 (EAI+IAI+DAI) AA**





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

#### ALLEGATO 6.4

**CALCOLO DEL DLQI**(Finlay AY et al. Dermatology Life Quality Index (DLQI)--a simple practical measure for routine clinical use.Clin Exp Dermatol. 1994 May;19(3):210-6)

#### QUESTIONARIO DERMATOLOGICO SULLA QUALITÀ DELLA VITA

N° ospedale: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ DLQI  
 Nome del paziente: \_\_\_\_\_ Punteggio:   
 Indirizzo del paziente: \_\_\_\_\_ Diagnosi: \_\_\_\_\_

Lo scopo del questionario è di misurare quanto i suoi problemi alla pelle hanno influito sulla sua vita **NEGLI ULTIMI 7 GIORNI**. La preghiamo di fare una crocetta  su una sola casella per ogni domanda.

- |  |                                     |   |
|--|-------------------------------------|---|
| 1. Negli ultimi 7 giorni, ha avuto <b>prurito, indolenzimento, dolore o sensazioni di bruciore</b> alla pelle?   | Moltissimo <input type="checkbox"/> |   |
|  | Molto <input type="checkbox"/>      |   |
|  | Un po' <input type="checkbox"/>     |   |
|  | Per niente <input type="checkbox"/> |   |
| 2. Negli ultimi 7 giorni, si è sentito <b>imbarazzato/a</b> o a disagio a causa dei suoi problemi alla pelle?  | Moltissimo <input type="checkbox"/> |   |
|  | Molto <input type="checkbox"/>      |   |
|  | Un po' <input type="checkbox"/>     |   |
|  | Per niente <input type="checkbox"/> |   |
| 3. Negli ultimi 7 giorni, i suoi problemi alla pelle le hanno creato fastidi per <b>fare la spesa, occuparsi della casa o del giardino</b> ?                             | Moltissimo <input type="checkbox"/> |   |
|  | Molto <input type="checkbox"/>      |   |
|  | Un po' <input type="checkbox"/>     |   |
|  | Per niente <input type="checkbox"/> | Non riguarda il mio caso <input type="checkbox"/> |
| 4. Negli ultimi 7 giorni, i suoi problemi alla pelle hanno influenzato la scelta dei <b>vestiti da indossare</b> ?   | Moltissimo <input type="checkbox"/> |   |
|  | Molto <input type="checkbox"/>      |   |
|  | Un po' <input type="checkbox"/>     |   |
|  | Per niente <input type="checkbox"/> | Non riguarda il mio caso <input type="checkbox"/> |
| 5. Negli ultimi 7 giorni, i suoi problemi alla pelle hanno influito sulle sue <b>attività con altre persone o di tempo libero</b> ?                                      | Moltissimo <input type="checkbox"/> |   |
|  | Molto <input type="checkbox"/>      |   |
|  | Un po' <input type="checkbox"/>     |   |
|  | Per niente <input type="checkbox"/> | Non riguarda il mio caso <input type="checkbox"/> |
| 6. Negli ultimi 7 giorni, i suoi problemi alla pelle le hanno reso difficile praticare <b>sport</b> ?  | Moltissimo <input type="checkbox"/> |   |
|  | Molto <input type="checkbox"/>      |   |
|  | Un po' <input type="checkbox"/>     |   |
|  | Per niente <input type="checkbox"/> | Non riguarda il mio caso <input type="checkbox"/> |
| 7. Negli ultimi 7 giorni, i suoi problemi alla pelle le hanno impedito di <b>lavorare</b> o di <b>studiare</b> ?   | Sì <input type="checkbox"/>         |   |
|  | No <input type="checkbox"/>         | Non riguarda il mio caso <input type="checkbox"/> |
| Se ha risposto "No" negli ultimi 7 giorni, i suoi problemi alla pelle le hanno creato difficoltà nel <b>lavoro</b> o nello <b>studio</b> ?                               | Molto <input type="checkbox"/>      |   |
|  | Un po' <input type="checkbox"/>     |   |
|  | Per niente <input type="checkbox"/> |   |
| 8. Negli ultimi 7 giorni, i suoi problemi alla pelle le hanno creato difficoltà con il <b>la sua/a compagna/a</b> , con gli <b>amici intimi</b> o con i <b>parenti</b> ? | Moltissimo <input type="checkbox"/> |   |
|  | Molto <input type="checkbox"/>      |   |
|  | Un po' <input type="checkbox"/>     |   |
|  | Per niente <input type="checkbox"/> | Non riguarda il mio caso <input type="checkbox"/> |
| 9. Negli ultimi 7 giorni, i suoi problemi alla pelle le hanno creato <b>difficoltà di carattere sessuale</b> ?   | Moltissimo <input type="checkbox"/> |   |
|  | Molto <input type="checkbox"/>      |   |
|  | Un po' <input type="checkbox"/>     |   |
|  | Per niente <input type="checkbox"/> | Non riguarda il mio caso <input type="checkbox"/> |
| 10. Negli ultimi 7 giorni, la <b>cura</b> per la pelle le ha dato problemi, per esempio portandole via del tempo o creandole disordine in casa?                          | Moltissimo <input type="checkbox"/> |   |
|  | Molto <input type="checkbox"/>      |   |
|  | Un po' <input type="checkbox"/>     |   |
|  | Per niente <input type="checkbox"/> | Non riguarda il mio caso <input type="checkbox"/> |

La preghiamo di controllare di aver risposto ad **OGNI** domanda. Grazie.

© AY Finlay, GK Khan, Aprile 1992 www.dermatology.org.uk. Questo documento non deve essere copiato senza il consenso degli autori.

Italian for Switzerland





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

## ALLEGATO 6.4

## CALCOLO MAYO SCORE

Il Mayo Score completo valuta lo stadio di Colite Ulcerosa sulla base di quattro componenti: frequenza di defecazione, sanguinamento rettale, valutazione endoscopica e giudizio complessivo (1,2).

Per ciascun componente il punteggio varia da zero (valore normale o patologia inattiva) a 3 (attività grave).

La tabella seguente indica, per ciascun parametro, i valori di input con i rispettivi punteggi:

Parametro	Valutazione clinica (scelta singola)	Punteggio
1. Frequenza di evacuazioni (al giorno)	evacuazioni nella norma	0
	1-2 oltre la norma	1
	3-4 oltre la norma	2
	> 5 oltre la norma	3
2. Sanguinamenti rettali (indicare l'episodio più grave della giornata)	assente	0
	feci striate di sangue in meno della metà dei casi	1
	sangue evidente nelle feci nella maggior parte dei casi	2
	sanguinamento in assenza di feci	3
3. Valutazioni endoscopiche	mucosa normale o esiti di guarigione	0
	patologia lieve (entema, riduzione del disegno vascolare, moderata friabilità)	1
	patologia moderata (entema marcato, perdita del disegno vascolare, friabilità, erosioni)	2
	patologia grave (sanguinamento spontaneo, ulcerazioni)	3
4. Giudizio complessivo del Medico	normale	0
	patologia lieve	1
	patologia moderata	2
	patologia grave	3

Formula di calcolo: somma dei punteggi dei quattro parametri. La risposta clinica viene definita come una diminuzione di almeno 3 punti e di almeno il 30% verso il basale, che deve comprendere una diminuzione del punteggio per il sanguinamento rettale di almeno 1 punto, o un punteggio assoluto per il sanguinamento rettale non superiore a 1.





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
*Azienda Ospedaliero - Universitaria*  
**F O G G I A**

**ALLEGATO 6.5**  
**CALCOLO SES-CD**

Il Simple Endoscopic Score per la malattia di Crohn (SES-CD) valuta la dimensione delle ulcere mucose, la superficie ulcerata, l'estensione endoscopica e la presenza di stenosi. È stato sviluppato come alternativa più semplice, e quindi più adatta ad un utilizzo di routine, rispetto all'indice CDEIS. Nel processo di validazione dello score è stata dimostrata una solida correlazione tra SES-CD e CDEIS ( $r = 0,920$ ). Inoltre, il SES-CD è correlato ai parametri clinici e al livello sierico di proteina C reattiva.

Lo schema per il calcolo è il seguente  
 Tabella per il calcolo - SES-CD

	Ileo	Colon destro	Colon trasverso	Colon sigmoideale e retto	Retto	Totale
<b>Ulcere?</b>	___+	___+	___+	___+	___=	___+
0: no						
1: aftoidi (0.1-0.5 cm)						
2: grandi (0.5-2 cm)						
3: vaste (>2 cm)						
<b>Superficie coinvolta da malattia</b>	___+	___+	___+	___+	___=	___+
0: 0%						
1: <50%						
2: 50-75%						
3: >75%						
<b>Superficie ulcerata</b>	___+	___+	___+	___+	___=	___+
0: 0%						
1: <10%						
2: 10-30%						
3: >30%						
<b>Restringimento del lume?</b>	___+	___+	___+	___+	___=	___+
0: No						
1: Singolo, superabile						
2: Multipli, superabili						
3: Non valicabile						

Totale complessivo - Score SES-CD





Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
 Azienda Ospedaliero - Universitaria  
 FOGGIA

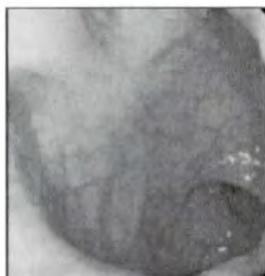
Tabella di decodifica (2)

Score	Decodifica
0 - 2	remissione
3 - 6	attività endoscopica lieve
7 - 15	attività endoscopica moderata
> 15	attività endoscopica grave

Per lo score SES-CD, è stato recentemente proposto come prognosticamente rilevante un calo del 50% del punteggio.

Di seguito, a titolo di esempio, vengono riportate alcune immagini endoscopiche esemplificative.

Ulcere  
assenti



Ulcere  
aftoidi  
(<0,5 cm)



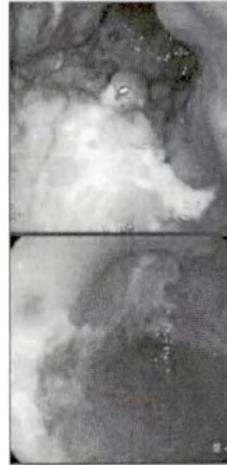


Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
*Azienda Ospedaliero - Universitaria*  
F O G G I A

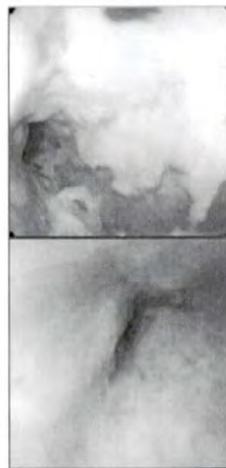
Ulcere grandi,  
(da 0,5 a 2  
cm)



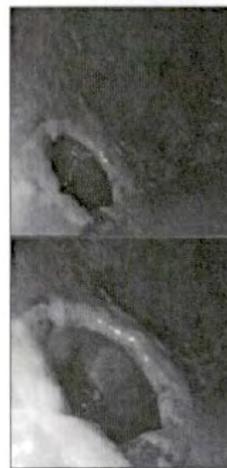
Ulcere vaste,  
(>2 cm)



Stenosi  
invalicabile



Stenosi  
singola  
valicabile



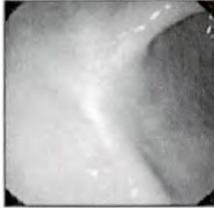
Subscore superficie ulcerata





Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
*Azienda Ospedaliero – Universitaria*  
**FOGGIA**

Superficie ulcerata assente

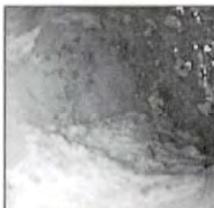


Superficie ulcerata <10%



Lesione del 3% Lesione del 9%

Superficie ulcerata 10% -30%



Lesione del 22% Lesione del 25%

Superficie ulcerata >30%



Lesione del 52% Lesione del 66%





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
*Azienda Ospedaliero – Universitaria*  
**F O G G I A**

**ALLEGATO 6.6**  
**CALCOLO DEL RUTGEERTS**

Lo score di Rutgeerts va utilizzato esclusivamente per valutazione della recidiva post-chirurgica a livello di un'anastomosi ileocolica. Le lesioni che vanno considerate per il suo calcolo devono essere sul versante ileale dell'anastomosi o sul tratto di ileo neoterminale che la precede. Lo score non deve essere influenzato dall'attività di malattia a valle dell'anastomosi, nel colon. L'esame ileocolonoscopico indice può essere eseguito tra i 3 e i 12 mesi dall'intervento chirurgico o dalla chiusura di una ileostomia di diversione a monte dell'anastomosi.

La presenza della lesione più grave determina il livello di score da attribuire, con una scala gerarchica esclusiva. Lesioni presenti isolatamente in uno sfondato cieco defunzionalizzato non dovrebbero contribuire alla valutazione dello score post-chirurgico, o comunque dovrebbero essere considerate influenti ai fini della prognosi successiva del paziente.

- Nessuna lesione nell'ileo neoterminale
- Non più di 5 lesioni aftoidi anastomotiche o nell'ileo neoterminale
- Oltre 5 lesioni aftoidi nell'ambito di mucosa altrimenti regolare, o aree focali con altre lesioni, o ulcere sino a 1 cm confinate solo alla rima anastomotica
- Ileo aftoide estesa, con mucosa diffusamente infiammata tra le molteplici afta
- Infiammazione diffusa, con lesioni maggiori, ulcere ampie e/o noduli/accottolati e/o restringimenti/stenosi

**TABELLA DI DECODIFICA DEL PUNTEGGIO**

<b>Grado Rutgeerts</b>	<b>Decodifica</b>
<b>i0</b>	remissione endoscopica post chirurgica
<b>i1</b>	remissione endoscopica post chirurgica
<b>i2</b>	ricidiva post-chirurgica sostanziale
<b>i3</b>	ricidiva post-chirurgica avanzata
<b>i4</b>	ricidiva post-chirurgica avanzata





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

**ALLEGATO 6.8**  
**CALCOLO HBI**

L'indice di Harvey-Bradshaw (Harvey-Bradshaw Index – HBI) è stato concepito nel 1980 come una versione semplificata dello CDAI, per favorire una raccolta sistematica dei dati clinici relativi alla malattia di Crohn (1).  
 L'indice considera cinque parametri, esclusivamente clinici. Per ciascun parametro viene assegnato un punteggio, come indicato nella tabella seguente.

Parametro	Input e punteggio
1. Benessere del paziente (giorno precedente)	0 = buono 1 = leggermente inferiore alla norma 2 = scarso 3 = molto scarso 4 = pessimo
2. Dolore addominale (giorno precedente)	0 = assente 1 = lieve 2 = moderato 3 = severo
3. Numero di evacuazioni liquide o molli (giorno precedente)	campo vuoto possibilità di indicare un numero intero da 1 a 25
4. Massa addominale	0 = assente 1 = dubbia 2 = definita 3 = definita e sensibile alla palpazione
5. Presenza di complicanze	No (0 punti) Sì (attivazione del menu a tendina con possibilità di selezione multipla; ogni complicazione selezionata si conteggia con 1 punto)  artralgia uveite ortema nodoso ulcera aftoide pioderma gangrenoso fissurazione anale comparsa di una nuova fistola ascesso

Formula di calcolo: somma dei punteggi di tutti i 5 parametri.  
 Un punteggio inferiore a 5 viene generalmente considerato come remissione clinica. Una riduzione di 3 punti si considera rilevante per definire risposta clinica.





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

Tabella di decodifica (2/3)

Score	Decodifica
< 5	remissione
5 - 7	attività lieve
8 - 16	attività moderata
> 16	attività grave

Bibliografia

1. Harvey RF, Bradshaw JM. A simple index of Crohn's-disease activity. *Lancet* 1980; 315 (8167): 514.
2. British Columbia Ministry of Health Services Worksheet based on the Harvey-Bradshaw Index. British Columbia Ministry of Health Services, website <https://www.health.gov.bc.ca/exforms/pharmacare/5374fil.pdf>
3. Sandborn WJ, Feagan BG, Hanauer SB, et al. A review of activity indices and efficacy endpoints for clinical trials of medical therapy in adults with Crohn's disease. *Gastroenterology* 2002; 122: 512-530.







Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

#### ALLEGATO 6.10

CALCOLO DAS28 (DISEASE ACTIVITY SCORE 28):

E' calcolato secondo la formula:

$$\text{DAS28} = 0.56 \cdot \sqrt{t28} + 0.28 \cdot \sqrt{sw28} + 0.70 \cdot \ln(\text{ESR}) + 0.014 \cdot \text{GH}$$

dove:

- t28 = numero di articolazioni dolenti su 28;
- sw28 = numero di articolazioni tumefatte su 28;
- Ln(ESR) = Logaritmo naturale della VES (mm/ora)
- GH = Stato di salute complessivo (scala analogica-visiva)

INTERPRETAZIONE DAS28:

DAS28 > 5,1: Elevata attività di malattia

DAS28 ≥ 2,6 E < 3,2: bassa attività di malattia

DAS28 < 2,6: remissione

(Prevoo ML et al. Modified disease activity scores that include twenty-eight-joint counts.

Development and validation in a prospective longitudinal study of patients with rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum.* 1995 Jan;38(1):44-8.)

#### ALLEGATO 6.11

CALCOLO DAPSA (Disease Activity Index for Psoriatic Arthritis):

E' calcolato mediante la somma di 5 variabili: numero di articolazioni dolenti su 68, numero di articolazioni tumefatte su 66, PzGA (Patient Global Assessment of Disease Activity) e Vas dolore (esprese in scale visivo-analogiche da 0 a 10) e PCR.

INTERPRETAZIONE DELLO SCORE DAPSA:

DAPSA < 4: REMISSIONE

DAPSA > 4 e ≤ 14: LOW DISEASE ACTIVITY

DAPSA > 14 e ≤ 28 : MODERATE DISEASE ACTIVITY

DAPSA > 28: HIGH DISEASE ACTIVITY

(Schoels M. et al. Application of the DAREA/DAPSA score for assessment of disease activity in psoriatic arthritis. *Ann Rheum Dis.* 2010 Aug;69(8):1441-7. doi: 10.1136/ard.2009.122259. Epub 2010 Jun 4.)

#### ALLEGATO 6.12

CALCOLO HAQ (HEALTH ASSESSMENT QUESTIONNAIRE):

L' HAQ comprende 20 quesiti riguardanti altrettanti atti della vita quotidiana, suddivisi in 8 differenti categorie: lavarsi e vestirsi, alzarsi, camminare, igiene, attività, mangiare, raggiungere oggetti ed afferrare. Ogni quesito consente 4 risposte in relazione al grado di difficoltà che comporta l'azione richiesta: 0= senza difficoltà; 1= con qualche difficoltà; 2= con molta difficoltà; 3= non possibile. Per ogni categoria viene considerato il punteggio più alto; la somma dei punteggi (da 0 a 24) diviso 8, rappresenta il punteggio finale dell'HAQ, che può variare, quindi, da un minimo di 0 ad un massimo di 3 (Salaffi F., Stancati A., "Scale di valutazione e malattie reumatiche"). (FIGURA 1)

#### ALLEGATO 6.13

CALCOLO BASDAI (BATH ANKYLOSING SPONDYLITIS DISEASE ACTIVITY INDEX):

Il BASDAI è un indice autosomministrato per la valutazione dell'attività di malattia, costituito da sei quesiti (o items) che indagano l'intensità del dolore a livello del collo, della schiena,





Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
 Azienda Ospedaliero - Universitaria  
 F O G G I A

delle anche e delle articolazioni periferiche, il dolore provocato dal contatto/pressione, nonché l'intensità e la durata della rigidità mattutina. Le risposte, riportate su scale numeriche a 11 livelli, generano un punteggio compreso in un range da 0 a 10, dove 0 corrisponde ad una "attività assente" e 10 ad una "massima attività" (Salaffi F., Carotti M., Ciapetti A., "Clinimetria e imaging delle spondiloentesoartriti"). (FIGURA 2)

**HEALTH ASSESSMENT QUESTIONNAIRE (HAQ)**

In questa sezione ci interessa conoscere come la malattia limita la Sua capacità di adempiere alle comuni attività quotidiane. Indichi con una crocetta **sempre** sul quadrato corrispondente alla risposta che meglio descrive la Sua reale condizione riferita all'ultima settimana.

È in grado di:		Senza difficoltà (0)	Con qualche difficoltà (1)	Con molta difficoltà (2)	Impossibile (3)
Tot.	Vestirsi da solo, allacciarsi le scarpe e abbottonarsi gli abiti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Lavarsi i capelli?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tot.	Alzarsi da una sedia senza braccioli?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Salire e scendere dal letto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tot.	Tagliare la carne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Aprire una confezione di latte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Portare alla bocca un bicchiere o una tazza piena?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tot.	Passeggiare su un terreno in piano?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Salire cinque gradini?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tot.	Lavare ed asciugare tutto il corpo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Farsi un bagno nella vasca?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Utilizzare i servizi igienici da solo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tot.	Raggiungere e prendere un oggetto del peso di circa due chili? (per esempio un sacchetto di zucchero posto sopra la Sua testa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Chinarsi per raccogliere un indumento caduto a terra?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tot.	Aprire la portiera della macchina?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Aprire un barattolo (già aperto in precedenza)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Aprire e chiudere un rubinetto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tot.	Fare delle commissioni e fare spesa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Salire e scendere dalla macchina?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Svolgere lavori quali passare l'aspirapolvere o pulire un cortile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tot.					

FIGURA 1: HAQ(HEALTH ASSESSMENT QUESTIONNAIRE)





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
*Azienda Ospedaliero - Universitaria*  
F O G G I A

**BASDAI (Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index)<sup>SM</sup>**

Nome e Cognome

Data

Regione Puglia - Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti Foggia  
Ufficio Promozione e Gestione Servizi e Attività Specialistiche e Diagnostico

1 Come indicherebbe il grado di stanchezza s/o di affaticamento



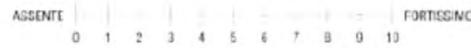
2 Come indicherebbe il grado di dolore che ha provato a livello del collo, della schiena e delle anche



3 Come indicherebbe il grado di dolore che ha provato a livello delle altre articolazioni (adclui collo, schiena e anche)



4 Come indicherebbe il fastidio che lei prova nei punti che risultano dolerosi al contatto o alla pressione



5 Come indicherebbe l'intensità della rigidità che lei prova al risveglio



6 Qual è la durata della rigidità che lei prova al risveglio (espresso in minuti)



FIGURA 2: BASDAI (BATH ANKYLOSING SPONDYLITIS DISEASE ACTIVITY INDEX)





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

#### ALLEGATO 6.14

CALCOLO ASDAS-PCR E ASDAS-VES (ANKYLOSING SPONDYLITIS DISEASE ACTIVITY SCORE)

ASDAS-PCR

$0,121 \times \text{BASDAI (Q2)} + 0,058 \times \text{BASDAI (Q6)} + 0,110 \times \text{PGA} + 0,073 \times \text{BASDAI (Q3)} + 0,579 \times \text{Ln (PCR + 1)}$

ASDAS-VES

$0,079 \times \text{BASDAI (Q2)} + 0,069 \times \text{BASDAI (Q6)} + 0,113 \times \text{PGA} + 0,086 \times \text{BASDAI (Q3)} + 0,293 \times \sqrt{\text{VES}}$

L'impiego di algoritmi matematici consente il calcolo di punteggi per set di misure composite quali l'ASDAS-PCR e l'ASDAS-VES. L'ASDAS-PCR, che ha dimostrato migliori caratteristiche psicometriche, comprende i quesiti 2 (dolore del rachide), 3 (dolore delle articolazioni periferiche) e 6 (durata della rigidità mattutina) del BASDAI unitamente all'autovalutazione dell'attività di malattia (Patient Global Assessment-PGA) ed al logaritmo naturale della PCR (espressa in mg/l) (Salaffi F., Carotti M., Ciapetti A., "Clinimetria e imaging delle spondiloentesoartriti").

#### ALLEGATO 6.15

CALCOLO MDA (MINIMAL DISEASE ACTIVITY):

La definizione di Minimal Disease Activity, "quello stato di attività di malattia minima residua giudicato un target utile di trattamento sia dal paziente che dal medico, date le possibilità ed i limiti terapeutici attuali", si ritiene soddisfatta quando siano presenti almeno 5 dei seguenti 7 criteri (Salaffi F., Carotti M., Ciapetti A., "Clinimetria e imaging delle spondiloentesoartriti"):

- 1- Numero di articolazioni tumefatte (0-66)  $\leq 1$ ;
- 2- Numero di articolazioni dolenti (0-68)  $\leq 1$ ;
- 3- Numero di entesi dolenti (0-68)  $\leq 1$ ;
- 4- Health Assessment Questionnaire (HAQ 0-3)  $\leq 0,5$ ;
- 5- Valutazione globale attività di malattia (paziente) (0-10)  $\leq 2$ ;
- 6- Autovalutazione del dolore (0-10)  $\leq 1,5$ ;
- 7- Psoriasis Area and Severity Index (PASI)  $\leq 1$  o Body Surface Area  $\leq 3$ .

#### ALLEGATO 6.16

CALCOLO DEL LEI (LEEDS ENTHESITIS INDEX):

Nelle spondiloartriti l'elemento caratterizzante è l'impegno flogistico a carico delle entesi (entesiti). L'indice validato per l'individuazione del coinvolgimento delle entesi in pazienti con artrite psoriasica è il LEI (Leeds Enthesitis Index), che valuta 6 siti: le inserzioni del Tendine d'Achille bilateralmente, i condili femorali mediali e l'epicondilo laterale dell'omero bilateralmente. Il dolore alla digitopressione in ciascuna sede viene quantificato su base dicotomica (0= non dolente, 1= dolente) (Wong P.C.H. et al, "Measuring Disease Activity in Psoriatic Arthritis", International Journal of Rheumatology, Volume 2012 (2012), Article ID 839425, 10 pages).





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

ALLEGATO 6.17

#### **FARMACI BIOTECNOLOGICI**

##### **INFLIXIMAB** (Remicade-Inflextra-Remsima)

Meccanismo d'azione: anticorpo monoclonale anti-TNF alfa

Indicazione terapeutica: ARTRITE REUMATOIDE, MALATTIA DI CROHN, RETTOLITE ULCEROSA, SPONILITE ANCHILOSANTE, PSORIASI ED ARTROPATIA PSORIASICA

Modo di somministrazione: via endovenosa

Posologia: 5 mg/kg o 3 mg/kg (a seconda della indicazione terapeutica) alla 0, 2, 6 e 14 settimana (e poi ogni 8 settimane, con studi fino alla 46 sett) ad infusione lenta.

##### **HUMIRA (ADALIMUMAB)**

Meccanismo d'azione: anticorpo monoclonale umano anti-TNF alfa.

Indicazione terapeutica: ARTRITE REUMATOIDE, ARTRITE IDIOPATICA GIOVANILE, SPONDILOARTRITE ASSIALE, ARTRITE PSORIASICA, PSORIASI, IDROSADENITE SUPPURATIVA, MALATTIA DI CROHN, RETTOCOLITE ULCEROSA, UVEITE.

Modo di somministrazione: via sottocutanea

Posologia: induzione → dose di 160 mg/40mg sottocute a T0 (a seconda della indicazione terapeutica), dose successiva di 80 mg/40 mg s.c. a T1, poi dosi di 40 mg ogni 14 giorni con possibilità di ottimizzare il dosaggio a 40 mg ogni 7 giorni.

##### **SIMPONI (GOLIMUMAB)**

Meccanismo d'azione: anticorpo monoclonale umano anti-TNF alfa.

Indicazione terapeutica: ARTRITE REUMATOIDE, ARTRITE PSORIASICA, SPONDILOARTRITE ASSIALE, RETTOCOLITE ULCEROSA

Modo di somministrazione: via sottocutanea

Posologia: Colite Ulcerosa

Induzione → dose di 200 mg a T0, dose successiva di 100 mg a T1 (15 giorni), poi continui con la dose di 100 mg/50 mg (a seconda del peso corporeo, se > o < di 80 kg) ogni 28 giorni.

Artrite psoriasica, Spondilite anchilosante o Spondiloartrite assiale non radiografica

Simponi 50 mg somministrato una volta al mese, nello stesso giorno di ogni mese. Per tutte le indicazioni sopra riportate, i dati disponibili suggeriscono che la risposta clinica viene raggiunta solitamente entro 12- 14 settimane dall'inizio del trattamento (dopo 3-4 dosi).

Pazienti con peso corporeo superiore a 100 kg.

Per tutte le indicazioni sopra riportate, nei pazienti con AR, AP, SA o SpA assiale nr con un peso superiore ai 100 kg, che non raggiungono una risposta clinica adeguata dopo 3 o 4 dosi, può essere preso in considerazione un aumento della dose di golimumab fino a 100 mg una volta al mese, considerando l'aumentato rischio di alcune reazioni avverse gravi al farmaco con la dose da 100 mg rispetto alla dose da 50 mg.

##### **ENTYVIO (VEDOLIZUMAB)**

Meccanismo d'azione: Vedolizumab è un anticorpo monoclonale umanizzato della classe delle IgG1 che si lega all'integrina  $\alpha 4\beta 7$  umana ed è prodotto a partire da cellule di ovaio di criceto cinese.

Indicazione terapeutica: MALATTIA DI CROHN, RETTOCOLITE ULCEROSA

Modo di somministrazione: via endovenosa





Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
 Azienda Ospedaliero - Universitaria  
 FOGGIA

Posologia: 300 mg da somministrarsi mediante infusione endovenosa a zero, due e sei settimane e successivamente ogni otto settimane.

#### **ETANERCEPT (Enbrel-Benepali)**

Meccanismo d'azione: recettore anti-TNF alfa umano.

Indicazione terapeutica: PSORIASI ED ARTROPATIA PSORIASICA

Modo di somministrazione: via sottocutanea (fl da 25 mg o 50 mg)

Posologia: Artrite Psoriasica, spondilite anchilosante e spondiloartrite assiale non radiografica.

La dose raccomandata è di 25 mg di Enbrel somministrati due volte a settimana, o 50 mg somministrati una volta alla settimana. Per tutte le indicazioni sopra citate, i dati disponibili suggeriscono che di solito si ottiene una risposta clinica entro 12 settimane dall'inizio del trattamento. In un paziente che non risponde entro questo periodo di tempo, il proseguimento della terapia deve essere attentamente riconsiderato.

Psoriasi a placche

La dose raccomandata di Enbrel è di 25 mg somministrati due volte a settimana o di 50 mg somministrati una volta a settimana. In alternativa, possono essere utilizzati 50 mg due volte a settimana per 12 settimane, seguiti, se necessario, da una dose di 25 mg due volte a settimana o di 50 mg una volta a settimana. Il trattamento con Enbrel deve continuare fino al raggiungimento della remissione, per un massimo di 24 settimane. La terapia continua per un periodo superiore a 24 settimane può essere appropriata per alcuni pazienti adulti. Il trattamento deve essere interrotto nei pazienti che non mostrano risposta dopo 12 settimane.

#### **STELARA (USTEKINUMAB)**

Meccanismo d'azione: anticorpo monoclonale anti-IL-12/23.

Indicazione terapeutica: PSORIASI A PLACCHE DI GRADO MODERATO-SEVERO, PSORIASI ARTROPATICA

Modo di somministrazione: via sottocutanea

Posologia: dose iniziale di 45 mg, seguita da una dose successiva dopo 4 settimane e, poi ogni 12 settimane

N.B. Ai pazienti con peso corporeo >100 kg possono essere somministrate dosi di 90 mg

#### **COSENTYX (SECUKINUMAB)**

Meccanismo d'azione: anticorpo monoclonale ricombinante interamente umano selettivo per

l'interleuchina-17A

Indicazioni terapeutiche

Cosentyx è indicato per il trattamento della psoriasi a placche di grado da moderato a severo in adulti che sono candidati alla terapia sistemica.

Posologia e modo di somministrazione

Posologia

La dose raccomandata è 300 mg di secukinumab mediante iniezione sottocutanea con dosaggio iniziale settimanale alle settimane 0, 1, 2 e 3, seguito da un dosaggio di mantenimento mensile dalla settimana 4.

Ogni dose da 300 mg viene somministrata in due iniezioni sottocutanee da 150 mg. Si deve prendere in considerazione l'interruzione del trattamento nei pazienti che non





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

mostrato una risposta in 16 settimane di trattamento. Alcuni pazienti con una risposta iniziale parziale possono successivamente migliorare continuando il trattamento oltre le 16 settimane.

Modo di somministrazione: iniezione sottocutanea.

**ALLEGATO 6.18**

**CHECK LIST E SCREENING FARMACI SISTEMICI**

**Schema Riassuntivo follow-up Reumatologico**

Indagini laboratoristico-strumentali durante il follow up	Cadenza
AZATIOPRINA: emocromo, GOT, GPT, gamma-GT	Mensilmente fino a dose stabile da 6 mesi, poi ogni 3 mesi
AZATIOPRINA: creatinina, azotemia, elettroliti, esame urine	Ogni 6 mesi
CICLOSPORINA: emocromo, GOT, GPT, gamma-GT	Mensilmente fino a dose stabile per 3 mesi, poi ogni 3 mesi
CICLOSPORINA: elettroliti sierici e creatinina	mensilmente.
LEFLUNOMIDE: emocromo, GOT, GPT, gamma-GT	Mensilmente per 6 mesi, poi ogni 2 mesi
METHOTREXATE: emocromo, GOT, GPT, gamma-GT, creatinina, azotemia, esame urine, elettroliti	Mensilmente fino a dose stabile da un anno, poi riduzione della frequenza delle analisi in base alle condizioni cliniche del paziente.
SULFASALAZINA: emocromo, GOT, GPT, GAMMA-GT	Mensilmente per i primi 3 mesi, poi ogni 3 mesi.
RX MANI, PIEDI E BACINO	Al baseline e successivamente annualmente
RMN articolari ed ecografie articolari	Qualora indicato





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

Schema Riassuntivo follow-up Dermatologico

Indagini laboratoristico-strumentali durante il follow up	Cadenza
ACITRETINA: emocromo, creatinina, azotemia, transaminasi, gamma-GT, bilirubina totale e frazionata, trigliceridi, colesterolo totale e HDL, HBV, HCV, $\beta$ -HCG	<b>Al baseline</b> (nelle donne in età fertile, adottare una adeguata contraccezione a partire da un mese prima dell'inizio del trattamento, durante il trattamento e per almeno due anni dopo la sospensione. Non donare sangue)
ACITRETINA: transaminasi, gamma-GT, trigliceridi, colesterolo totale e HDL, creatinina, uricemia, bilirubina totale e frazionata	Durante la Terapia (ogni 2-3 Mesi)
METHOTREXATE: emocromo, GOT, GPT, gamma-GT, creatinina, azotemia, esame urine, elettroliti.	mensilmente fino a dose stabile da un anno, poi riduzione della frequenza delle analisi in base alle condizioni cliniche del paziente.
RETINOIDI: assetto lipidico e funzionalità epatica	3 e 6 mesi
CICLOSPORINA: emocromo, GOT, GPT, gamma-GT	Mensilmente fino a dose stabile per 3 mesi, poi ogni 3 mesi
CICLOSPORINA: elettroliti sierici e creatinina	Mensilmente.





Regione Puglia  
**OSPEDALI RIUNITI**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

Schema Riassuntivo follow-up Gastroenterologico

Indagini laboratoristico-strumentali durante il follow up	Cadenza
Emocromo, VES, PCR, indici di funzionalità epatica, renale e pancreatico	Il calendario non è prestabilito, ma varia in relazione alla gestione clinica. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ogni 2 mesi per i pz in terapia immunosoppressiva.</li> <li>• Ogni 6-8 mesi in pz non in tx immunosoppressiva.</li> <li>• Ogni 10 giorni per 3 volte, poi a 30, 60 e ogni 90 giorni in pz che avviano terapia con Azatioprina</li> <li>• In caso di riacutizzazione moderata-severa</li> </ul>
Ricerca nelle feci della tossina A e B del Clostridium difficile	In caso di riacutizzazione moderato-severa di malattia
Ricerca di CMV-DNA con PCR su sangue intero	In caso di riacutizzazione severa di malattia del colon (Crohn o Rettocolite Ulcerosa)
Quantiferon, markers epatitici maggiori	Annuale in pz in terapia immunosoppressiva
Visita dermatologica con mappa dei nei	Annuale in pz in terapia immunosoppressiva
Visita ginecologica e PAP test	Annuale in pz in terapia immunosoppressiva
Visita proctologica	Al baseline in pz con M. di Crohn perianale e successive rivalutazioni su indicazione specialistica a seconda della presenza di fistole o ascessi o al posizionamento di setone. Alla comparsa di tumefazioni in sede perianale o fistole drenanti.
RM pelvi	Al baseline in caso di malattia di Crohn perianale e al sospetto di eventuali complicanze (fistole perianali o extraintestinali/ascessi)
Colonscopia	Non esiste un calendario validato per tutte le situazioni: <i>IBD+CSP</i> : ogni anno dalla diagnosi <i>Chirurgia</i> : Dopo 6 mesi dall'intervento chirurgico <i>Nella tx immunosoppressiva</i> : il calendario è variabile in relazione alla valutazione del raggiungimento della guarigione mucosale <i>Sorveglianza CRC</i> : -dopo 7-8 anni dall'esordio di malattia per avere una stratificazione del rischio, quindi va ripetuta ogni 1 anno per pazienti ad alto rischio (pancolite, concomitante colangite sclerosante primitiva) e ogni 3-4 anni per pz a basso rischio.
RSS (+ biopsie per ricerca di CMV-DNA con PCR)	In caso di riacutizzazione severa di Rettocolite Ulcerosa
EGDS	In pz con M. di Crohn se si sospetta una localizzazione alta o in età pediatrica Dopo un anno, circa, di terapia immunosoppressiva in pz con nota localizzazione





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

	gastrica della patologia di base
Entero-RMN	In tutti i pazienti con Malattia di Crohn e in caso di localizzazione digiuno-ileale da ripetere ogni 1-3 anni o secondo valutazione clinica
Ecografia delle anse intestinali	Non esiste un calendario prestabilito, ma da ripetere nei pazienti con localizzazione ileale anche ogni 6 mesi, se necessario.
Ecografia addome completo	Ogni 1-2 anni
Colangio-RMN	Annualmente in pz con concomitante colangite

**Schema Riassuntivo ESAMI DI SCREENING E FOLLOW-UP PER PAZIENTI IN TERAPIA CON FARMACI BIOLOGICI (REUMATOLOGIA, DERMATOLOGIA, GASTROENTEROLOGIA)**

Indagini laboratoristico-strumentali durante il follow up	Cadenza
FARMACI BIOLOGICI: emocromo, GOT, GPT, GAMMA-GT, creatinina, azotemia, VES, PCR, esame urine	Al baseline, mensilmente per i primi 3 mesi
FARMACI BIOLOGICI: emocromo, GOT, GPT, GAMMA-GT, creatinina, azotemia, VES, PCR, esame urine, colesterolo totale e frazionato, trigliceridemia, elettroforesi sieroproteica	Ogni 3 mesi dopo i primi 3 mesi
Test Quantiferon	Al baseline e successivamente ogni anno
HBsAg, anti-HBs con titolo, HBeAg, anti-HBe, anti-HBc IgM e IgG, anti-HCV	Al baseline
HBsAg, anti-HBs con titolo	Ogni 3 mesi in pazienti con pregressa infezione da HBV
FARMACI BIOLOGICI IN PAZIENTI CON PREGRESSA EPATITE HBV CORRELATA E IN TERAPIA CON LAMIVUDINA: HBsAg	Mensilmente per i primi 3 mesi, poi ogni 3 mesi
FARMACI BIOLOGICI IN PAZIENTI CON PREGRESSA EPATITE HBV CORRELATA E IN TERAPIA CON LAMIVUDINA: funzionalità renale, amilasi pancreatico, lipasi	Mensilmente per i primi 3 mesi, poi ogni 3 mesi
ISONIAZIDE IN PAZIENTI IN TERAPIA CON FARMACI BIOLOGICI E PREGRESSA TBC O TEST QUANTIFERON POSITIVO E ASSENZA DI TBC: transaminasi, gamma-GT	15 giorni, 1 mese, poi mensilmente
RX TORACE 2P	Al baseline e successivamente annualmente se Test Quantiferon positivo
HBV-DNA	Inizio terapia biologica nei pazienti HBsAg o anti-HBc +





Regione Puglia  
**O S P E D A L I R I U N I T I**  
 Azienda Ospedaliero – Universitaria  
 F O G G I A

#### ALLEGATO 6.19

##### LINEE GUIDA INTERNAZIONALI E NAZIONALI

- Taylor W. et al.; CASPAR Study Group. "Classification criteria for psoriatic arthritis: development of new criteria from a large international study". *Arthritis Rheum.* 2006 Aug;54(8):2665-73.
- Gossec L. et al. "European League Against Rheumatism (EULAR) recommendations for the management of psoriatic arthritis with pharmacological therapies: 2015 update." *Ann Rheum Dis.* 2016 Mar;75(3):499-510. doi: 10.1136/annrheumdis-2015-208337. Epub 2015 Dec 7.
- Emery P. et al. "Early referral recommendation for newly diagnosed rheumatoid arthritis: evidence based development of clinical guide". *Ann Rheum Dis* 2002; 61:290-297.
- Sieper J. et al. "New criteria for inflammatory back pain in patients with chronic back pain: a real patient exercise by experts from the Assessment of SpondyloArthritis international Society (ASAS)". *Ann Rheum Dis.* 2009 Jun;68(6):784-8. doi: 10.1136/ard.2008.101501. Epub 2009 Jan 15.
- Rudwaleit M. et al. "The development of Assessment of SpondyloArthritis international Society classification criteria for axial spondyloarthritis (part I): classification of paper patients by expert opinion including uncertainty appraisal". *Ann Rheum Dis.* 2009 Jun;68(6):770-6. doi: 10.1136/ard.2009.108217. Epub 2009 Mar 17.
- Rudwaleit M. et al. "The development of Assessment of SpondyloArthritis international Society classification criteria for axial spondyloarthritis (part II): validation and final selection". *Ann Rheum Dis.* 2009 Jun;68(6):777-83. doi: 10.1136/ard.2009.108233. Epub 2009 Mar 17.
- Braun J. et al. "2010 update of the ASAS/EULAR recommendations for the management of ankylosing spondylitis". *Ann Rheum Dis.* 2011 Jun;70(6):896-904. doi: 10.1136/ard.2011.151027.
- Foster HE. et al. "EULAR/PreS standards and recommendations for the transitional care of young people with juvenile-onset rheumatic diseases." *Ann Rheum Dis.* 2016 Nov 1. pii: annrheumdis-2016-210112. doi: 10.1136/annrheumdis-2016-210112. [Epub ahead of print]
- Spadaro A. et al. "The adherence to ASAS classification criteria and to ASAS recommendations for the use of anti-TNF-alpha agents in axial spondyloarthritis." *Clin Exp Rheumatol.* 2014 Jul-Aug;32(4):465-70. Epub 2014 May 21.
- G. Van Assche, A. Dignass, J. Panes et al. "The second European evidence-based Consensus on the diagnosis and management of Crohn's disease: Definitions and diagnosis". *Journal of Crohn's and Colitis* 2010; 4: 7-27
- A. Dignass, G. Van Assche, J.O. Lindsay et al. "The second European evidence-based Consensus on the diagnosis and management of Crohn's disease: Current management". *Journal of Crohn's and Colitis* 2010; 4: 28-62
- G. Van Assche, A. Dignass, W. Reinisch et al. "The second European evidence-based Consensus on the diagnosis and management of Crohn's disease: Special situations". *Journal of Crohn's and Colitis* 2010; 4: 63-10
- A. Dignass, R. Eliakim, F. Magro et al. "The second European evidence-based Consensus on the diagnosis and management of Ulcerative Colitis Part 1: Definitions and diagnosis". *Journal of Crohn's and Colitis* 2012; 6: 965-990
- Dignass, J.O. Lindsay, A. Sturm et al. "The second European evidence-based Consensus on the diagnosis and management of Ulcerative Colitis Part 2: Current management". *Journal of Crohn's and Colitis* 2012; 6: 991-1030
- G. Van Assche, A. Dignass, B. Bokemeyer et al. "The second European evidence-based Consensus on the diagnosis and management of Ulcerative Colitis Part 3: Special situations". *Journal of Crohn's and Colitis* 2012; 7: 1-33
- M. Harbord, V. Annese, S.R. Vavricka et al. "The first European Evidence-based Consensus on Extra-intestinal Manifestations in Inflammatory Bowel Disease". *Journal of Crohn's and Colitis* 2016; 239-254
- A. Orlando, A. Armuzzi, C. Papi et al. "The Italian Society of Gastroenterology (SIGE) and the Italian Group for the study of Inflammatory Bowel Disease (IG-IBD) Clinical Practice Guidelines: The use of tumor necrosis factor-alpha antagonist therapy in Inflammatory Bowel Disease". *Digestive and liver disease* 2011; 43:1-20
- I. Olivieri, F. Cantini, F. Castiglione et al. "Italian Expert Panel on the management of patients with coexisting spondyloarthritis and inflammatory bowel disease". *Autoimmunity Reviews* 2014
- Chakravarty K. et al. "BSR/BHPR guideline for disease-modifying anti-rheumatic drug (DMARD)





Regione Puglia  
O S P E D A L I R I U N I T I  
Azienda Ospedaliero - Universitaria  
F O G G I A

therapy in consultation with the British Association of Dermatologists". Rheumatology (Oxford). 2008 Jun;47(6):924-5. Epub 2006 Aug 28.

- Nast A. et al. "European S3-Guidelines on the systemic treatment of psoriasis vulgaris- Update 2015- Short version - EDF in cooperation with EADV and IPC." J Eur Acad Dermatol Venereol 2015; 29: 2277- 94.
- Gisondi P. et al. "Italian guidelines on the systemic treatments of moderate to severe plaque psoriasis" submitted to Journal of European Academy of Dermatology.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1935

**Modello di gestione del paziente cronico "Puglia Care". Governo della domanda e presa in carico dei pazienti cronici - Determinazioni -**

Assente il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dal Funzionario responsabile A.P., confermata dal Dirigente dello stesso Servizio e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue: il Vice Presidente

- Vista l'intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2013, n. 131 tra il Governo le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016 (Rep. N. 82/CSR del 10 luglio 2014);
- Visto il Decreto Ministero della Ministero n. 70/2015 che prospetta ed auspica nella sezione Continuità Ospedale - Territorio : *" la promozione della medicina di iniziativa, quale modello assistenziale orientato alla promozione attiva della salute, anche tramite l'educazione della popolazione a corretti stili di vita, nonché alla assunzione del bisogno di salute prima dell'insorgere della malattia o prima che essa si manifesti o si aggravi, anche tramite una gestione attiva della cronicità, così come previsto dal nuovo patto della salute 2014-2016"*.
- Visto il Piano Nazionale della Cronicità anno 2016 nel quale vengono indicati:
  - la strategia complessiva e gli obiettivi di Piano,
  - proposte alcune linee di intervento ed evidenziati i risultati attesi, attraverso i quali migliorare la gestione della cronicità nel rispetto delle evidenze scientifiche, dell'appropriatezza delle prestazioni e della condivisione dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA).
  - approfondita la parte relativa alla cronicità in età evolutiva.
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale 22 novembre 2016 n. 1740, avente ad oggetto Accordo Stato - Regioni del 15/9/2016 - Accordo, ai sensi dell'art. 4, co. 1, del D.Lgs. 28/8/1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento "Piano nazionale delle cronicità" di cui all'articolo 5, comma 21 dell'intesa n.82/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016. RECEPIMENTO.

Preso atto che:

- Le patologie croniche sono in progressiva crescita e, richiedendo continuità di assistenza per periodi di lunga durata oltre ad una forte integrazione con i servizi sociali, impegnano gran parte delle risorse del SSR. Si stima, infatti, che circa il 70-80% delle risorse sanitarie sia oggi speso per la gestione delle malattie croniche.
- La cura per questi pazienti, non potendo prevedere la guarigione, è finalizzata al miglioramento della qualità di vita attraverso una stabilizzazione del quadro clinico e alla prevenzione delle complicanze e della disabilità.
- La prevalenza riguarda pazienti anziani, spesso affetti da più patologie (comorbidità o multimorbidità), alle cui esigenze assistenziali sanitarie si sommano anche quelle di natura sociali: status socio-familiare, ambientale, accessibilità alle cure ecc.
- La presenza di pluripatologie rende ancor più necessario la presa in carico da parte del medico di medicina generale al fine di evitare che l'intervento di diverse figure professionali risulti frammentario, focalizzato solo al trattamento della singola patologia, con risvolti spesso contrastanti, che portano a inficiare il risultato della riduzione delle complicanze e della disabilità oltre a possibili duplicazioni diagnostiche e terapeutiche.
- Le malattie croniche con l'avanzare dell'età si associano sempre più alla riduzione dell'autonomia, della mobilità, della capacità funzionale e della vita di relazione e possono essere considerate la principale causa di morbidità, disabilità e mortalità, in particolar modo se si correlano ad uno stato di disuguaglianza sociale da parte del cittadino.

- La corretta gestione di questi malati prevede l'adozione di percorsi assistenziali con la presa in carico del paziente al fine di prevenire e contenere la disabilità, garantire la continuità assistenziale e l'integrazione degli interventi sociosanitari.
- Dalla Banca Dati Assistito emerge che la prevalenza dei soggetti cronici in Puglia nel 2015 si attesta intorno al 40% della popolazione, il quale assorbe circa l'80% del valore tariffario delle prestazioni sanitarie erogate in regione.

Pertanto si propone:

1. di implementare in maniera sperimentale una nuova modalità di presa in carico del Paziente Cronico da parte dei medici di Assistenza Primaria (AP), "CARE PUGLIA 3.0", facendo leva sullo sviluppo organizzativo/strutturale dell'Assistenza Primaria consolidatasi e stratificatasi a seguito dell'accordo Integrativo del 2007 (DGR n. 2289/2007 e n. 425/2011), nonché sulle precedenti esperienze maturate per la gestione dei pazienti cronici (Progetto Leonardo, Progetto Nardino), attraverso un percorso che:
  - parta dalla definizione condivisa (distretti, medici di AP e specialisti) di un modello generalizzato e ufficiale di presa in carico delle cronicità maggiori (nella prima fase sperimentale saranno osservate le seguenti patologie: BPCO, Scompenso cardiaco, diabete ed ipertensione), in una logica orientata ai bisogni della persona cronica e della sua famiglia, per prevenire l'insorgenza della malattia, ritardandone la progressione e ridurre la morbosità e la disabilità prematura;
  - preveda la realizzazione di un patto di cura tra SSR e medici di AP che comporti l'individuazione di tipologie di risposte differenziate in funzione dei diversi bisogni di salute, prevedendo l'erogazione dei servizi in relazione alle effettive necessità assistenziali di specifiche categorie di pazienti, che tenga conto del livello di rischio e della complessità clinica. Tale percorso virtuoso prevede l'erogazione di premialità e ripotenziamento ciclico del sistema a fronte del rispetto di condivisi obiettivi economici e di cura,
  - alimenti un efficace sostegno all'autogestione della patologia cronica da parte del malato,
  - utilizzi il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) come strumento di progettazione, organizzazione, monitoraggio e miglioramento continuo dei processi di clinico-assistenziali della cronicità,
  - completi solidamente la trasformazione dell'assistenza sanitaria regionale in assistenza prevalentemente territoriale e di prossimità, promuovendo in un'ottica di continuità ospedale - territorio la definizione di percorsi strutturati ed individualizzati in funzione dei bisogni del malato cronico e della sua famiglia per prevenire l'insorgenza della malattia, ritardarne la progressione e ridurre la morbosità, la morbilità e la disabilità prematura, anche in una logica di raccordo con il sociale.

**Ritenuto**, pertanto di riorganizzare la filiera erogativa fra ospedale e territorio attraverso la definizione di percorsi di presa in carico del paziente, evitando la frammentazione dei processi e la suddivisione dei servizi fra area ospedaliera e territoriale;

**Dato atto** che l'obiettivo di cui sopra dev'essere raggiunto dagli attori coinvolti attraverso l'implementazione di modelli organizzativi che consentano di assicurare la logistica dei flussi informativi, rendendo disponibili dati/informazioni a supporto della gestione dei percorsi di cura, lungo le varie fasi del processo erogativo per garantire efficienza ed appropriatezza;

**Stabilito che:**

- i **requisiti** di idoneità alla presa in carico dei pazienti sono quelli di cui alle linee guida allegate al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale e composto da n ... pagine
- nella prima fase sperimentale si intenderanno arruolati tutti i medici di Assistenza Primaria (organizzati in forma associata e non) che risultino in possesso delle figure professionali dell'infermieri professionale e del collaboratore di studio;
- Entro 30 (trenta) giorni dalla data di adozione del presente provvedimento i medici di assistenza primaria che non intenderanno aderire al progetto "CARE PUGLIA 3.0", dovranno far pervenire comunicazione di non adesione;

- Il progetto in questione, si svilupperà dal 1° gennaio 2019 al 31.12.2020 e quindi di durata biennale, con l'impegno di effettuare una verifica alla scadenza del 31.12.2019;

**Dato atto che** l'integrazione dei servizi ed il coordinamento della presa in carico dovrà essere garantita:

1. La sottoscrizione del patto di cura con il medico di assistenza Primaria;
2. La programmazione personalizzata del percorso di cura attraverso un Piano Assistenza Individuale (PAI);
3. Il reclutamento attivo della persona, presa in carico globale e follow - up per garantire il raccordo funzionale e informativo con i vari livelli di cura;
4. Le modalità di remunerazione a percorso di presa in carico, modulabile sui bisogni clinico-assistenziali

Considerato che:

- Il Patto di Cura è un atto formale, un accordo sottoscritto tra la persona fisica- paziente ed il medico di assistenza primaria che consente di esprimere il consenso alla partecipazione e alla modalità di presa in carico presso il gestore
- Il PAI è un documento di sintesi del programma annuale di diagnosi e cura attraverso il quale il medico di assistenza primaria responsabile della presa in carico documenta la tipologia e cronologia degli interventi diagnostici terapeutici necessari alla persona sulla base del quadro clinico.

Ritenuto pertanto di dover proporre:

- il documento allegato, parte integrante e sostanziale al presente provvedimento, che definisce lo schema di progetto Care Puglia 3.0, costituito da n. 40 pagine;
- di rimandare, anche alla luce di quanto concordato nella seduta del Comitato Regionale Permanente della Medicina generale del 29.10.2018, a successivo provvedimento la definizione degli indirizzi per il governo della domanda nei percorsi di presa in carico, che definisca:
  - a) i requisiti per l'idoneità dei gestori alla presa in carico;
  - b) i requisiti iniziali, le caratteristiche e la dotazione tecnologica ed organizzativa;
  - c) le indicazioni per la valutazione dei dati sperimentali attraverso la predisposizione di indicatori di processo e di esito,
  - d) i modelli del Patto di Cura e del Piano Assistenziale attraverso predisposizione di fac simile;
  - e) definizione delle modalità per la formazione di tutti gli attori coinvolti in ordine alle modalità di presa in carico;
  - f) Istituzione di una segreteria tecnica di cui all'ART. 14 dell'AIR allargata ai componenti designati dall'ARESS per la verifica, con cadenza trimestrale, delle varie fasi di attuazione;

In funzione di quanto previsto dalla DGR n. 1803 del 16/10/2018, di *confermare il ruolo centrale del progetto regionale di fascicolo sanitario elettronico, quale piattaforma principale in grado di assicurare la presa in carico e la continuità dell'assistenza attraverso la condivisione delle informazioni, a cui fare riferimento prioritariamente nella implementazione delle iniziative regionali di attuazione del piano nazionale delle cronicità, di definizione dei percorsi diagnostici terapeutici e di creazione delle reti delle patologie;* “

COPERTURA FINANZIARIA Lr. 16/11/2011, 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 provvedimento del quale si propone l'adozione rientra tra quelli di competenza della Giunta regionale ai sensi dell'art.4, comma 4, lett. “a) e d)” della Legge regionale 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 la relazione e la conseguente proposta del Vice Presidente;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal funzionario istruttore, dal responsabile A.P., dal Dirigente del Servizio e dal Direttore della Sezione;
- a voti unanimi espressi nei termini di legge:

**DELIBERA**

Di prendere atto delle premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

- Di approvare il documento, allegato, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che definisce lo schema di progetto Care Puglia 3.0, costituito da n.40 pagine;
- Di stabilire che il progetto in questione, si svilupperà dal 1° gennaio 2019 al 31.12.2020 e quindi di durata biennale, con l'impegno di effettuare una verifica alla scadenza del 31.12.2019,
- Di dare atto che, con successivo provvedimento, si procederà alla definizione degli indirizzi per il governo della domanda nei percorsi di presa in carico, che definisca:
  - i requisiti per l'idoneità dei gestori alla presa in carico;
  - i requisiti iniziali, le caratteristiche e la dotazione tecnologica ed organizzativa;
  - le indicazioni per la valutazione dei dati sperimentali attraverso la predisposizione di indicatori di processo e di esito,
  - i modelli del Patto di Cura e del Piano Assistenziale attraverso predisposizione di fac simile;
  - definizione delle modalità per la formazione di tutti gli attori coinvolti in ordine alle modalità di presa in carico;
  - Istituzione di una segreteria tecnica di cui all'ART. 14 dell'AIR allargata ai componenti designati dall'AReSS per la verifica, con cadenza trimestrale, delle varie fasi di attuazione;
- Di dare atto altresì che con successivo provvedimento si provvederà alla individuazione delle risorse necessarie
- di confermare che la piattaforma per la gestione della presa in carico sarà costituita dal fascicolo sanitario elettronico;
- Di disporre che il presente atto sia notificato, a cura della Sezione SGO a tutti i medici di Assistenza Primaria per il tramite dei DD.GG. delle AA.SS.LL.;
- Di disporre la pubblicazione sul B.U.R.P. del presente atto.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
ANTONIO NUNZIANTE



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

ALLEGATI

- allegato A) si compone di n. 40 facciate esclusa la presente;

Il Dirigente della Sezione  
(Giovanni Campoasso)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'G. Campoasso', is written over the printed name.



# Care Puglia:

---

un modello regionale per la presa in  
carico delle cronicità

---





## 1. Introduzione e razionale

### 1.1. Contesto

Le patologie croniche sono in progressiva crescita e, richiedendo continuità di assistenza per periodi di lunga durata oltre ad una forte integrazione con i servizi sociali, impegnano gran parte delle risorse del SSR. Si stima, infatti, che circa il 70-80% delle risorse sanitarie a livello mondiale sia oggi speso per la gestione delle malattie croniche.

La cura per questi pazienti, non potendo prevedere la guarigione, è finalizzata al miglioramento della qualità di vita attraverso una stabilizzazione del quadro clinico e alla prevenzione delle complicanze e della disabilità.

Si tratta in genere di pazienti anziani, spesso affetti da più patologie (comorbidità o multimorbidità), alle cui esigenze assistenziali sanitarie si sommano frequentemente anche quelle di natura sociale: status socio-familiare, ambientale, accessibilità alle cure ecc.

La presenza di pluripatologie rende ancor più necessaria la presa in carico da parte del medico di assistenza primaria al fine di evitare che l'intervento di diverse figure professionali risulti frammentario, focalizzato solo al trattamento della singola patologia, con approcci a volte contrastanti, che - oltre a possibili sovrapposizioni diagnostiche e terapeutiche - possono rendere complicato l'ottenimento dell'auspicato risultato della riduzione delle complicanze e della disabilità.

Le malattie croniche, con l'avanzare dell'età, si associano sempre più alla riduzione dell'autonomia, della mobilità, della capacità funzionale e della vita di relazione e possono essere considerate la principale causa di morbidità, disabilità e mortalità, in particolar modo se si associano ad uno stato di svantaggio socio-economico da parte del cittadino.

La corretta gestione di questi malati prevede l'adozione di percorsi assistenziali con la presa in carico del paziente al fine di prevenire e contenere la disabilità, garantire la continuità assistenziale e l'integrazione degli interventi sociosanitari.

**Le strutture regionali** hanno elaborato una sintesi di alcuni dati sulla situazione gestione delle malattie croniche in Puglia evidenziando alcune criticità.

La valutazione delle criticità relative alla gestione delle malattie croniche nella regione Puglia è stata effettuata attraverso tre diverse fonti di dati:

1. Sorveglianza PASSI - anni 2011-2014, elaborazioni OER Puglia
2. Elaborazioni ARESS Puglia su flussi informativi sanitari nazionali e regionali e Banca Dati Assistito della Regione Puglia
3. Report 2015 del "Il sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali" - Scuola Superiore Sant'Anna

Le principali criticità evidenziate attraverso il sistema di sorveglianza PASSI sono le seguenti:

- elevata proporzione di **soggetti sedentari** (dati PASSI 2011---2014) Per gli anni 2011-2014 la proporzione di soggetti sedentari è risultata del 38,4%, di oltre sette punti maggiore rispetto al valore medio nazionale (31%).
- elevata proporzione di **soggetti in eccesso ponderale** (dati PASSI 2011---2014). I soggetti in eccesso ponderale (sovrappeso e obesi) in Puglia costituiscono il 45,3% della popolazione. Anche per questo indicatore la Puglia è al di sopra del valore medio nazionale (41,9%).

Dalla Banca Dati Assistito emerge che la prevalenza dei soggetti cronici in Puglia nel 2015 si attesta intorno al 40% della popolazione, il quale assorbe circa l'80% del valore tariffario delle prestazioni sanitarie erogate in regione.

**Prevalenza cronicità e carico economico-assistenziale (2015 fonte ARESS)**

CATEGORIA	% assistiti	% consumo	Numero assistiti	€ Consumo procapite	€ Consumo totale
Deceduto	1	8	37.963	7.074	268.561.712
Cronico	40	79	1.613.426	1.580	2.549.260.471
Non cronico	40	13	1.608.067	257	413.508.332
Non consumatore	19	-	780.373	-	-

Il confronto con il resto d'Italia (dati ISTAT 2015) mette in evidenza come la Puglia sia la regione con i più alti carichi di malattia cronica sia per quanto concerne i soggetti con almeno una cronicità grave che i soggetti con tre o più cronicità gravi.

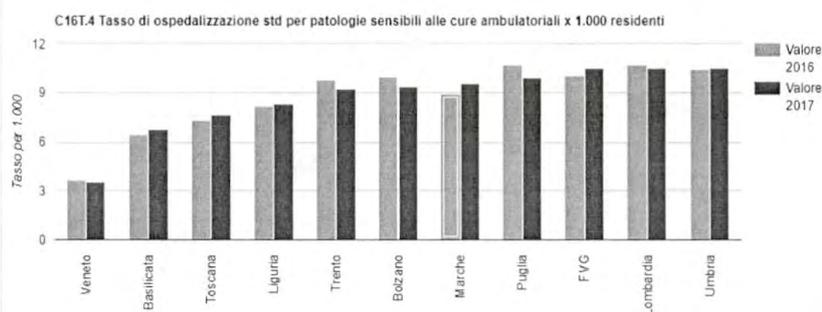
**Tasso standard cronicità gravi (2013 fonte ISTAT Health for All)**

SOGGETTI CON ALMENO 1 CRONICITÀ GRAVE		SOGGETTI CON 3 O PIÙ CRONICITÀ GRAVI	
AREA GEOGRAFICA	TASSO STD 1000 AB	AREA GEOGRAFICA	TASSO STD 1000 AB
Sardegna	155,40	Sardegna	171,98
<b>Puglia</b>	<b>152,65</b>	Calabria	152,71
Campania	150,65	<b>Puglia</b>	<b>150,49</b>
Calabria	148,72	Isole	148,49
Sud	148,60	Mezzogiorno	145,33
Mezzogiorno	148,26	Sud	143,83
Isole	147,55	Sicilia	140,82
Sicilia	144,98	Campania	139,35
Valle d'Aosta	141,90	Basilicata	139,02
Emilia-Romagna	138,79	Abruzzo	137,38
Abruzzo	138,41	Marche	134,31
Umbria	138,21	Umbria	134,05
Basilicata	137,88	<b>Italia</b>	<b>128,65</b>
<b>Italia</b>	<b>137,62</b>	Emilia-Romagna	128,57



SOGGETTI CON ALMENO 1 CRONICITÀ GRAVE		SOGGETTI CON 3 O PIÙ CRONICITÀ GRAVI	
Marche	136,98	Lazio	127,78
Lombardia	136,89	Centro	124,92
Lazio	136,50	Valle d'Aosta	124,30
Veneto	134,79	Liguria	121,22
Nord Est	133,96	Molise	120,92
Nord	132,09	Friuli-Venezia Giulia	120,19
Centro	131,76	Nord Est	119,71
Nord Ovest	130,73	Lombardia	119,05
Friuli-Venezia Giulia	129,46	Nord	117,61
Piemonte	124,15	Veneto	116,14
Toscana	120,77	Nord Ovest	116,09
Molise	120,04	Toscana	114,45
Trentino-Alto Adige	114,81	Piemonte	107,39
Liguria	109,82	Trentino-Alto Adige	98,30

Nel Report 2017 del "Il sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali" sono inclusi i dati forniti dalla Regione Puglia. Gli indicatori che mostrano le maggiori criticità in merito alla gestione delle patologie croniche ad alta prevalenza sono risultati i seguenti:

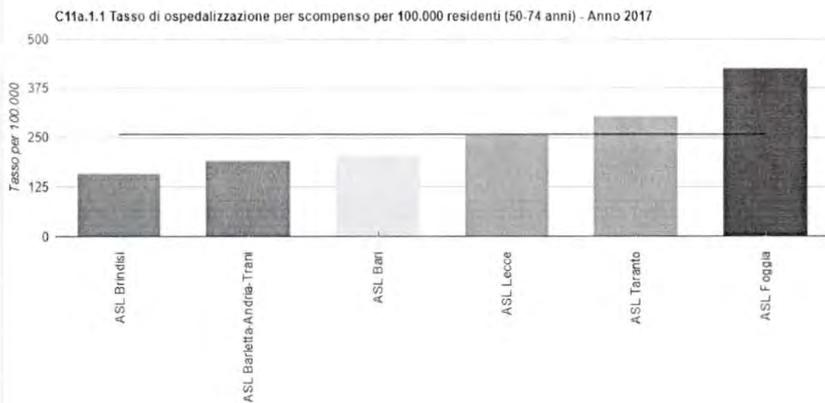
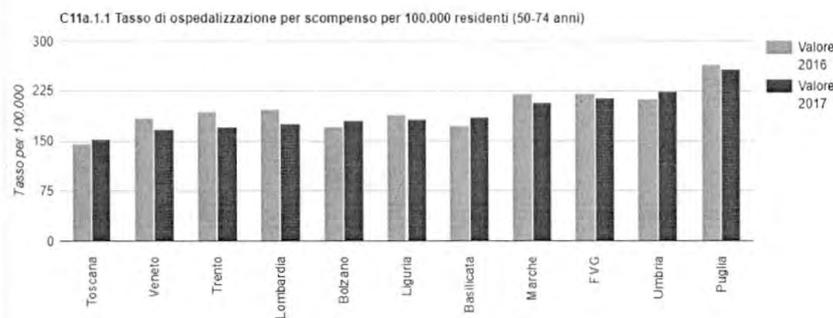


**Indicatore C11a: Efficacia assistenziale delle patologie croniche** Questo indicatore corrisponde alla media degli indicatori di seguito riportati ed è espressione di inappropriately nel ricorso alle cure ospedaliere per patologie che devono essere gestite e trattate a livello territoriale.

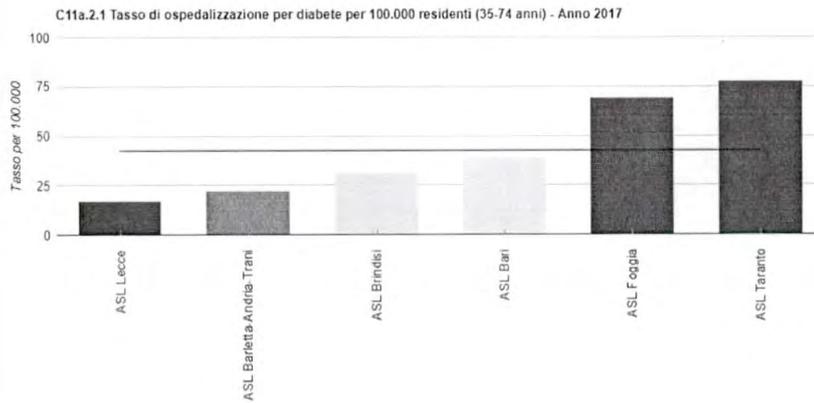
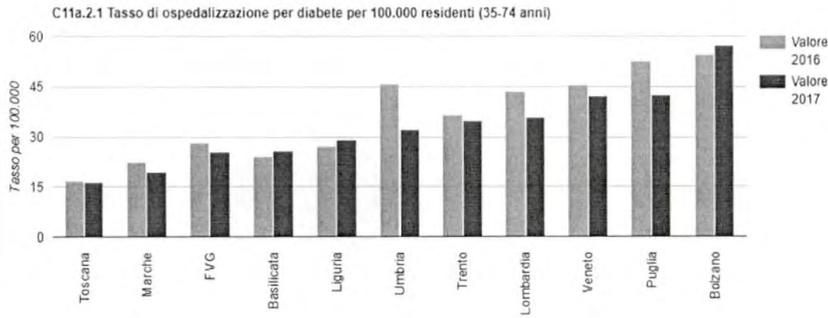


I tassi di ospedalizzazione per patologie croniche ad alta prevalenza rappresentano misure indirette dell'efficacia degli interventi preventivi e assistenziali erogati a livello territoriale. Di seguito si riportano i grafici relativi all'andamento regionale negli anni 2016-2017, nel confronto con le altre regioni aderenti al Network e il dato 2017 per aziende territoriali. Si evidenzia una eterogeneità territoriale, che è peraltro differente per ciascuna patologia cronica considerata, che risente, oltre che dell'organizzazione dei servizi, anche della prevalenza specifica.

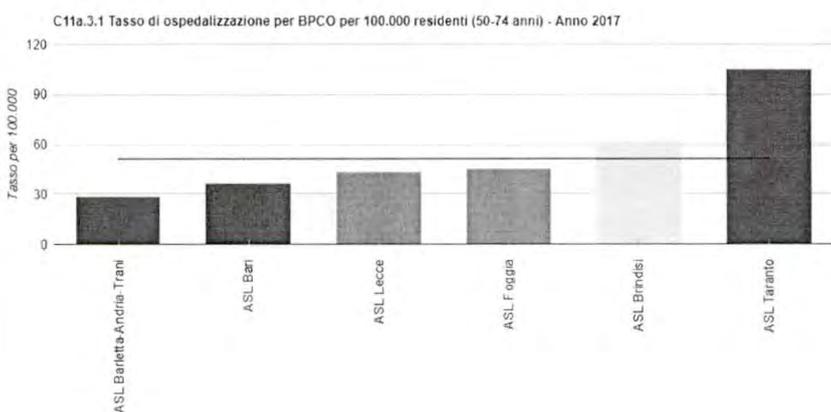
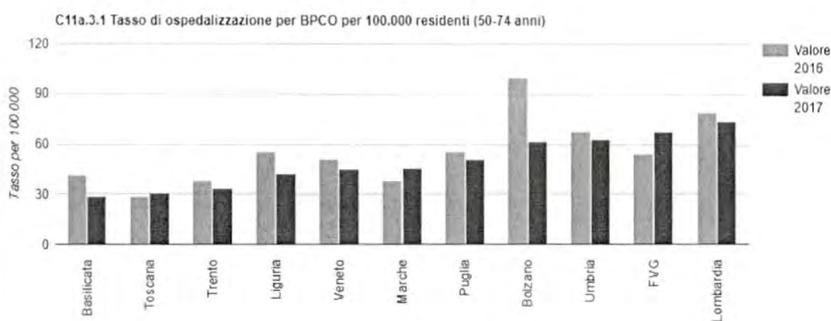
**- Indicatore C11a.1.1: Tasso di ospedalizzazione per scopenso per 100.000 residenti di età compresa tra 50 e 74 anni**



- Indicatore C11a.2.1: Tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti di età compresa tra 35 e 74 anni



- Indicatore C11a.3.1: Tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti di età compresa tra 50 e 74 anni



E' rilevabile un miglioramento dei valori nel periodo in esame, legati agli interventi già realizzati dalla regione per favorire la deospedalizzazione e l'appropriatezza delle cure per i soggetti cronici, ma vi sono evidenti margini di miglioramento.

L'implementazione di modelli di presa in carico si impernia sui medici dell'assistenza primaria, nelle loro forme associative, nonché sulla riorganizzazione della rete dei servizi territoriali che passa attraverso la piena funzionalità dei Presidi Territoriali di Assistenza.



La Regione Puglia sin dall'inizio del 2012, contestualmente all'ultima robusta riconversione di presidi ospedalieri in strutture territoriali, ha avviato un percorso di sperimentazione di modelli assistenziali di medicina d'iniziativa secondo i principi del Chronic Care Model.

Il Progetto Nardino, all'epoca, è stata la prima iniziativa sistemica di medicina d'iniziativa su scala regionale ma prendeva le mosse da una precedente esperienza locale, in ASL Lecce, che aveva nome di Progetto Leonardo.

Il Progetto, destinato a pazienti con diabete, BPCO, scompenso cardiaco e ipertensione, in sintesi estrema, si poggiava su:

- presa in carico precoce del paziente cronico e dei suoi problemi di salute secondo i principi del Chronic Care Model sviluppatosi negli USA in Kaiser Permanente;
- introduzione nel processo di presa in carico della figura del Care Manager con funzione "pivotale" rispetto ai percorsi organizzativi del caso clinico;
- informatizzazione e condivisione informativa dell'intero percorso diagnostico-terapeutico.

L'elemento più innovativo del modello fu proprio il Care Manager: infermieri opportunamente formati che fornivano al paziente strumenti utili per l'autogestione della malattia e per l'aderenza al percorso clinico-assistenziale. Operavano in stretto contatto con il paziente e con il team di operatori sanitari territoriali (Medico di Medicina Generale, Specialista e Infermieri Professionali) per mettere a punto un piano di assistenza individuale e far fronte ai problemi identificati.

L'esperienza, sviluppatasi con alterne fortune sul territorio regionale in funzione dell'aderenza alla stessa da parte del sistema delle cure primarie (MMG, PLS, Continuità assistenziale, ecc.), ha comunque rivelato nei casi di più completo sviluppo la riconversione "indolore" del preesistente presidio ospedaliero, una buona soddisfazione dei pazienti reclutati nel programma, una costanza di performance status e, risultato inatteso, l'azzeramento delle liste di attesa per i pazienti reclutati.

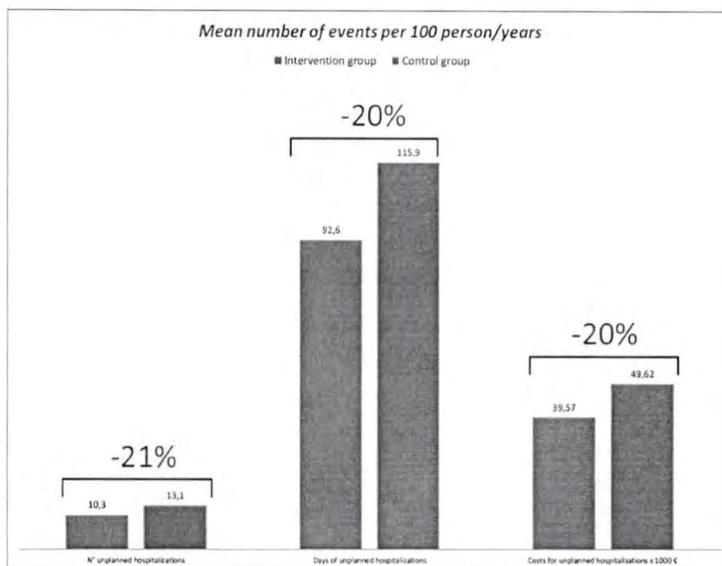
Nel corso del 2015 è stato condotto uno studio retrospettivo sui pazienti coinvolti (gruppo di intervento) che ha dimostrato, rispetto a un gruppo di controllo, una riduzione del 20% circa tra ospedalizzazione non pianificata (numero e giornate di degenza) e costi economici della stessa.

**Media numero di eventi per 100 persone/anno e Incidence Rate Ratio (limiti di confidenza)**

	Intervention Group	Control Group	IRR (CI)
N° unplanned hospitalizations	10.3 (9.1-11.7)	13.1 (12.1-14.1)	0.79 (0.68-0.91)*
Days unplanned hospitalizations	92.6 (88.8-96.6)	115.9 (113.0-118.9)	0.80 (0.76-0.84)*
Costs for unplanned hospitalizations in euro	39572 (39491-39653)	49622 (49562-49683)	0.80 (0.80-0.80)*

\*p<0.001





Da un ulteriore approfondimento effettuato con i dati della Banca Dati Assistiti regionale è emerso chiaramente che le modalità (e i costi) assistenziali di presa in carico del paziente cronico dipendono strettamente dalla rete di offerta preesistente.

**1.2. Stato di attuazione associazionismo complesso dei medici di Assistenza Primaria al 31/12/2016**



Asl	Numero di Forme Associate	Codice tipo forma	Descrizione Forma Associativa
Bari	97	1	MEDICINA DI GRUPPO
	105	2	MEDICINA IN RETE
	15	3	MEDICINA IN ASSOCIAZIONE
	1	4	CPT
	59	5	SUPER GRUPPO
	44	6	SUPER RETE
Bat	31	1	MEDICINA DI GRUPPO
	31	2	MEDICINA IN RETE
	1	4	CPT
	17	5	SUPER GRUPPO
	7	6	SUPER RETE
Brindisi	24	1	MEDICINA DI GRUPPO
	26	2	MEDICINA IN RETE
	7	3	MEDICINA IN ASSOCIAZIONE
	1	4	CPT
	11	5	SUPER GRUPPO
	14	6	SUPER RETE
Foggia	60	1	MEDICINA DI GRUPPO
	58	2	MEDICINA IN RETE
	5	3	MEDICINA IN ASSOCIAZIONE
	37	5	SUPER GRUPPO
	18	6	SUPER RETE
Lecce	53	1	MEDICINA DI GRUPPO
	34	2	MEDICINA IN RETE
	39	3	MEDICINA IN ASSOCIAZIONE
	3	4	CPT
	34	5	SUPER GRUPPO
	22	6	SUPER RETE
Tearanto	29	1	MEDICINA DI GRUPPO
	47	2	MEDICINA IN RETE
	12	3	MEDICINA IN ASSOCIAZIONE
	1	4	CPT
	23	5	SUPER GRUPPO
	19	6	SUPER RETE



### 1.3. Obiettivi del progetto

Dal momento che, citando la definizione WHO, le malattie croniche sono "problemi di salute che richiedono un trattamento continuo durante un periodo di tempo da anni a decenni", l'esigenza fondamentale è assicurare continuità nell'azione di cura delle malattie croniche attraverso la programmazione del percorso e la presa in carico "proattiva", associati a processi di empowerment del paziente per una piena adesione al percorso programmato, che deve prevedere anche interventi di prevenzione primaria (modifiche negli stili di vita insalubri) e secondaria (diagnostica precoce); il Piano Nazionale Cronicità indica come gli obiettivi di cura nei pazienti con cronicità devono essere finalizzati al miglioramento del quadro clinico e dello stato funzionale, alla minimizzazione della sintomatologia, alla prevenzione della disabilità e al miglioramento della qualità della vita.

Oltre alla corretta gestione del malato è richiesto il superamento della frammentarietà dell'azione dei diversi attori del sistema chiamati a intervenire nel corso della storia naturale della malattia. È necessario quindi sviluppare la capacità di programmare un percorso di cura e di essere proattivi verso la malattia cronica, riorientando in tal senso i processi erogativi utilizzando strumenti che

favoriscano integrazione dei servizi e buon coordinamento della presa in carico, anche attraverso la riorganizzazione delle reti tempo dipendenti.

L'obiettivo principale del progetto è il mantenimento in buona salute della popolazione: considerando come proxy dell'impegno assistenziale i valori tariffari delle prestazioni sanitarie erogate e guardando l'evoluzione della coorte dei cronici pugliesi dal 2012 al 2016 si osserva che il maggiore differenziale in termini proporzionali, dal punto di vista dell'impegno assistenziale e del correlato assorbimento di risorse, si ottiene dal passaggio dalla classe "assenza di malattia" alla classe "malattia lieve", con un incremento della spesa pari a 3 volte.

Classe DDCI	Consumo medio per assistito di risorse sanitarie anno 2015 in €
Classe DDCI ≥10	4668.6
Classe DDCI 6-9	3320.2
Classe DDCI 3-5	2142.7
Classe DDCI 1-2	1295.5
Classe DDCI ≤0	389.8
<b>Totale</b>	<b>1703.3</b>

Diagramma a spirale che mostra i rapporti tra le classi DDCI:

- Classe DDCI ≥10 / Classe DDCI 6-9: x1,4
- Classe DDCI 6-9 / Classe DDCI 3-5: x1,5
- Classe DDCI 3-5 / Classe DDCI 1-2: x1,7
- Classe DDCI 1-2 / Classe DDCI ≤0: x3

Lo sforzo più rilevante nell'implementazione del modello di presa in carico non può quindi che concentrarsi sulle classi di rischio lievi-moderate, dove le prospettive di guadagno di salute sono più favorevoli, con una strategia fondata sull'alleanza tra professionisti, collegati tra loro in rete, e pazienti. Per le fasi successive di malattia, il sistema assicura comunque una risposta: tuttavia, i dati che registriamo raccontano ancora di setting inappropriati, di frammentazione dei percorsi e delle responsabilità, di mancato governo dei tempi.

Il processo di riorganizzazione si articola su tre presupposti principali:

- Ridefinizione del sistema di relazioni tra i vari attori, all'interno del sistema territoriale (assistenza primaria/specialistica/distretto), tra il sistema territoriale e la rete ospedaliera;
- Messa a punto dei modelli organizzativi e funzionali attraverso i quali definire le modalità di risposta (prestazioni e percorsi di cura) da assicurare ai cittadini
- Implementazione di idonei meccanismi di valutazione, in grado di rendere conto sia del contributo di ciascuno degli attori sia dell'efficacia/efficienza del modello adottato

Per queste finalità, quattro sono gli strumenti organizzativi e tecnologici indispensabili per poter attuare in modo appropriato i modelli di cura proposti:

1. Il primo è il **Piano Assistenziale Individuale (PAI)**, un documento di sintesi del programma di diagnosi e cura che consente di adattare la programmazione degli interventi al contesto individuale, sulla base di specifici obiettivi di salute. Oltre a declinare sul singolo individuo gli indirizzi forniti dalle linee guida e dai protocolli di riferimento, il PAI si presenta come uno strumento di programmazione della presa in carico e di monitoraggio del percorso, nonché di comunicazione organizzativa tra tutti coloro che a vario titolo si occupano del paziente (medico di AP, specialisti, servizi sociali, ecc.).
2. Il secondo strumento è organizzativo e tecnologico e riguarda la definizione di un **sistema di gestione informatico/informativo** che consenta di effettuare e monitorare il reclutamento dei pazienti, l'adesione al percorso di cura programmato, favorendo l'organizzazione di presa in carico e la valutazione delle performance del processo.

- Il terzo strumento è **una modalità di remunerazione integrativa per obiettivi di salute**, costruita attraverso una quota fissa legata ai maggiori costi di gestione e di investimento per la partecipazione al programma regionale; una quota variabile associata alle prestazioni integrative erogate nell'ambito dei PAI, per il riconoscimento di un maggior numero di ore di disponibilità del collaboratore di studio e di infermiere professionale.
- 3. Il quarto strumento è la **formazione continua** degli operatori che permetta loro di accedere alla conoscenza delle evidenze cliniche, delle innovazioni diagnostiche, terapeutiche e organizzative e di introdurle nella pratica clinica a beneficio del sistema

## 1. Modello di gestione del Paziente cronico "Care Puglia"

### 1.1. Riferimenti normativi

Il presente Programma si iscrive nel quadro normativo nazionale definito da:

- Intesa Stato Regioni del 10 luglio 2014 recante Patto per la Salute 2014-2016;
- Decreto Ministero della Salute 70/2015
- Piano Nazionale delle Cronicità, 2016

La Regione Puglia ha previsto di implementare in maniera sperimentale una nuova modalità di presa in carico del Paziente Cronico da parte dei medici di Assistenza Primaria (AP), "CARE PUGLIA 3.0", facendo leva sullo sviluppo organizzativo/strutturale dell'Assistenza Primaria a seguito dell'accordo integrativo del 2007 (DGR 2289/2007, 425/2011) e sulle precedenti esperienze maturate per la gestione dei pazienti cronici (Progetto Leonardo, Progetto Nardino), attraverso un percorso che:

- parta dalla definizione condivisa (distretti, medici di AP e specialisti) di un modello generalizzato e ufficiale di presa in carico delle cronicità maggiori,
- passi per la realizzazione di un patto di cura tra SSR e medici di AP che preveda premialità e ripotenziamento ciclico del sistema a fronte del rispetto di condivisi obiettivi economici e di cura,
- alimenti un efficace sostegno all'autogestione della patologia cronica da parte del malato,
- utilizzi il PDTA come strumento di progettazione, organizzazione, monitoraggio e miglioramento continuo dei processi di clinico-assistenziali della cronicità,
- completi solidamente la trasformazione dell'assistenza sanitaria regionale in assistenza prevalentemente territoriale e di prossimità.

Obiettivo del CARE PUGLIA è assicurare una migliore risposta nella gestione della popolazione con cronicità, che, oltre ad obiettivi di miglioramento clinico e organizzativo, si pone degli obiettivi di cooperazione tra territorio e medicina generale per una sostenibilità nel lungo termine del modello.

In estrema sintesi è una proposta di presa in carico del paziente cronico (valutazione del bisogno di ciascun assistito e relativa offerta di servizi) da parte della AP ed una modalità attraverso la quale viene data attuazione ai Percorsi Diagnostici Terapeutici (PDT) con un'alta attenzione sull'individuo affetto da patologia cronica, centro della programmazione del percorso socio-sanitario, attraverso la possibilità di personalizzare i PDT di riferimento in Piani di Assistenza Individuale (PAI).

### 1.2. Modello Organizzativo

Il modello assistenziale qui proposto si basa sulla presa in carico del paziente cronico, nell'ambito delle cure primarie, secondo il Chronic Care Model.

La presa in carico globale intende:



- Offrire un percorso assistenziale coerente con i bisogni di salute individuali, appropriato e aderente alle linee guida nazionali e locali.
- Favorire l'aderenza al follow up da parte del paziente cronico
- Promuovere e mantenere una soddisfacente qualità della vita, attraverso interventi di prevenzione e promozione della salute con l'obiettivo di ritardare complicanze e disabilità
- Assicurare l'accessibilità alle cure e ai servizi in funzione dei bisogni individuali.

Elemento fondamentale del modello è l'individuazione dei compiti assistenziali dei diversi professionisti coinvolti (chi fa che cosa?) e la forte integrazione tra di essi attraverso momenti istituzionalizzati di comunicazione.

Altra caratteristica fondante, che dovrà essere patrimonio di tutti i professionisti, è l'orientamento verso l'empowerment del paziente, che dovrà essere coinvolto nella determinazione del piano delle cure al fine di acquisirne la progressiva responsabilizzazione e la migliore aderenza ad esso.

Il modello organizzativo proposto si fonda sulla centralità del Medico di Assistenza Primaria che inquadra sul piano clinico e sociale le esigenze del paziente, disegna il percorso assistenziale individuale sulla base delle linee guida nazionale e internazionali, promuove l'adesione al percorso da parte del paziente, si rende garante dell'appropriatezza e dell'efficacia della presa in carico.

In questo processo assume rilievo la figura dell'infermiere di studio che assume le funzioni di case manager: è una figura professionale di assistenza ma anche di collegamento tra i diversi attori del percorso assistenziale, favorendo l'integrazione e fungendo da tutor del paziente, nel percorso assistenziale.

Viene inoltre coinvolto il collaboratore di studio, che oltre ad occuparsi del data input e della gestione informatica del processo, coadiuva l'infermiere nel supporto alla gestione delle pratiche amministrative del paziente. E' prevista una prima fase sperimentale della durata massima di due anni, al termine della quale il modello assistenziale così definito sarà implementato per l'intera popolazione cronica con il coinvolgimento di tutti i Medici di Medicina Generale.

Il modello di presa in carico che si intende implementare prova a definire percorsi individuali appropriati ed efficaci in un ogni fase dell'evoluzione della cronicità, in funzione delle condizioni di salute degli assistiti, in una logica di integrazione funzionale ma anche, attraverso l'implementazione dei nuovi modelli organizzativi dell'assistenza primaria e specialistica nonché dei Presidi Territoriali di Assistenza, strutturale.

Di seguito si riporta l'approccio assistenziale in funzione della classe di rischio.



La gestione del paziente cronico è sempre in capo al medico di AP.



In assenza di malattia ma in presenza di fattori di rischio – individuali e collettivi – il medico di AP attiva gli interventi di prevenzione e promozione della salute, anche attraverso il ricorso ai servizi distrettuali (centri disassuefazione al fumo, dietologi, centri alcolologici).

In presenza di sospetto clinico di malattia, il medico di AP invia il paziente in regime di Day Service allo specialista ambulatoriale per l'inquadramento diagnostico e la definizione dell'approccio terapeutico. Ne assicura il follow up per tutto il percorso di vita del paziente, attraverso l'interlocuzione con i servizi sanitari (territoriali e ospedalieri) quando necessario, con l'obiettivo di mantenere il più a lungo possibile la persona nel suo domicilio, riducendo al massimo il rischio di istituzionalizzazione.



**1.3. Fase sperimentale**

La sperimentazione Care Puglia che si descrive di seguito riguarda più specificamente i soggetti, di età superiore a 40 anni, con classificazione di rischio compresa tra 0-5.

Si basa sul Model of Innovative and Chronic Conditions (ICCC) che prevede la seguente articolazione:



La fase sperimentale avrà inizio il 1 gennaio 2018 e durerà sino al 31 dicembre 2019.

Le patologie di interesse previste nella fase sperimentale sono:

- Ipertensione arteriosa
- Diabete Mellito di tipo II
- Broncopneumopatia cronico-ostruttiva (BPCO)



- Scompenso cardiaco

I pazienti target sono rappresentati dagli assistibili dal SSR Puglia con età superiore a 40 anni: attraverso le iniziative di potenziamento complessivo dell'assistenza territoriale, incentrate sulla funzionalizzazione dei PTA e sulla riorganizzazione del sistema delle cure primarie, la presa in carico riguarda tutti i pazienti cronici, rispetto ai quali devono essere definiti percorsi individualizzati di cura da parte dei medici dell'Assistenza Primaria.

I pazienti potenzialmente reclutabili sono descritti di seguito:

		Tutte	DIABETE	IPERTENSIONE	BPCO	SCOMPENSO
<b>Medici AP</b>	<i>N</i>	3.668	3.517	3.567	3.384	3.395
<b>Assistiti</b>	<i>N</i>	<b>1.080.424</b>	266.041	960.080	173.478	224.740
<b>Per ciascun Medico AP</b>	<i>Media</i>	295	76	269	51	66
	<i>Dev std</i>	169,7	41,1	147,9	27,8	35,5
	<i>Mediana</i>	337	83	302	53	69
	<i>Minimo</i>	1	1	1	1	1
	<i>Massimo</i>	657	231	614	169	226
<b>Classe di rischio</b>	<i>N. assistiti</i>					
	<i>&lt;=0</i>	124.188	16.824	88.390	20.350	941
	<i>1-2</i>	452.351	52.675	404.096	38.925	7.092
	<i>3-5</i>	312.140	104.835	281.968	54.417	86.970
	<i>6-9</i>	162.799	76.462	157.123	45.918	107.686
	<i>&gt;10</i>	31.200	15.776	30.119	14.144	22.367
	<i>N. assistiti/Medico AP</i>					
	<i>&lt;=0</i>	34	5	25	6	0
	<i>1-2</i>	123	15	113	12	0
	<i>3-5</i>	85	30	79	16	1314
<i>6-9</i>	44	22	44	14	3035	
<i>&gt;10</i>	9	4	8	4	324	

Possono partecipare al progetto sperimentale tutti i medici di AP che dispongono di collaboratore di studio e dell'infermiere professionale.



Il medico di AP partecipante dovrà dotarsi di un sistema informatico di gestione del processo dedicato alla presa in carico, in grado di acquisire e trasferire informazioni in cooperazione applicativa con il Sistema Informativo Sanitario Regionale, secondo funzionalità e tracciati record definiti e nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati. La Regione definirà opportune modalità di accesso ai CUP aziendali al fine di consentire la possibilità di provvedere alla prenotazione degli accertamenti specialistici necessari, su agende dedicate.

La selezione dei pazienti arruolabili viene effettuata da AReSS Puglia in collaborazione con l'Istituto Mario Negri a partire dalla Banca Dati Assistito attraverso l'applicazione di opportuni algoritmi: i pazienti selezionati sono quindi stratificati in classi di rischio utilizzando la metodologia *Drug Derived Complexity Index*<sup>1</sup> messa a punto dal gruppo di lavoro AReSS-Mario Negri basata sull'esposizione a farmaci. I criteri e i metodi utilizzati da AReSS Puglia sono riportati in allegato.

A ciascun medico di AP viene quindi trasferito l'elenco di propri assistiti ricadenti nelle condizioni di eleggibilità cui è associata una classificazione in termini di rischio.

Il medico di AP aderente al progetto ha 30 giorni di tempo per la validazione/integrazione dell'elenco, al termine del quale si consolida la lista dei pazienti arruolabili che viene trasmessa agli uffici regionali e dell'AReS competenti.

Il medico di AP ha 90 giorni di tempo per completare l'arruolamento dei pazienti: per ciascuno di essi dovrà predisporre un Piano Assistenziale Individuale (PAI) che sarà sottoscritto dal medico di AP e dal paziente sotto forma di patto di cura. Il PAI rappresenta la personalizzazione del percorso diagnostico-terapeutico assistenziale appropriato in funzione della specifica condizione di rischio, con la definizione della tipologia degli interventi di prevenzione/promozione di corretti stili di vita-inquadramento diagnostico-trattamento -follow up, la tempistica e il luogo di esecuzione degli stessi.

Il medico di AP partecipante al Care Puglia, oltre a garantire il controllo dei parametri vitali, può erogare direttamente, con la collaborazione dell'infermiere professionale, le prestazioni di carattere diagnostico previste dai PDTA (es. glucometria, saturimetria, spirometria, ECG), anche attraverso sistemi di telemedicina.

Per l'esecuzione delle prestazioni specialistiche sono identificati in ogni DSS almeno un ambulatorio delle cronicità - preferenzialmente all'interno dei Presidi Territoriali di Assistenza - cioè ambulatori multi specialistici dedicati alla diagnostica e al follow up del paziente cronico, cui si accede tramite prenotazione diretta del medico di AP partecipante al Care Puglia, che è il responsabile clinico della definizione e dell'esecuzione del PAI, su agende dedicate e definite in accordo con il Direttore del DSS in base ai PAI sottoscritti.

La gestione operativa del PAI è affidata all'infermiere di studio che, oltre a fornire le proprie prestazioni professionali, svolge il ruolo di care manager del paziente. La gestione informatica, comprensiva di registrazione dei dati e delle attività di recall dei pazienti, è affidata al collaboratore di studio.

In esecuzione di quanto previsto con la DGR n. 1803 del 16/10/2018 recante "Art. 39 della L.R. n. 4/2010. Approvazione del Piano triennale 2018-2020 di Sanità Digitale della Regione Puglia.", la piattaforma informatica di gestione della presa in carico, attraverso cui garantire la condivisione delle informazioni e la continuità assistenziale, è rappresentata dal Fascicolo Sanitario Elettronico.

### 1.3.1. Medici dell'Assistenza Primaria

Il medico di AP rappresenta la figura centrale del progetto CARE PUGLIA ed è il responsabile della presa in carico del paziente, della proposta e della gestione clinica del PAI.

Il medico di AP valida ed eventualmente integra l'elenco dei pazienti cronici fornito dalla Regione, arruola i pazienti e definisce il piano assistenziale individuale (PAI) in accordo con il paziente.

<sup>1</sup> The Drug Derived Complexity Index (DDCI) Predicts Mortality, Unplanned Hospitalization and Hospital Readmissions at the Population Level. Robusto F, Lepore V, D'Ettorre A, Lucisano G, De Berardis G, Bisceglia L, Tognoni G, Nicolucci A. PLoS One. 2016 Feb 19;11(2):e0149203. doi: 10.1371/journal.pone.0149203. eCollection 2016.



La presa in carico del paziente rappresenta l'atto formale di arruolamento del paziente da parte del medico di AP, attraverso:

- a. La proposta al paziente di adesione al progetto (Patto di Cura) ed il consenso al trattamento dei dati, anche in relazione alla trasmissione degli stessi in cooperazione applicativa sul Sistema Informativo Sanitario Regionale per le successive elaborazioni statistico-epidemiologiche da parte dell'AREs e i controlli da parte della Regione;
- b. L'Iniziale valutazione clinica del paziente nella fase di arruolamento e la definizione di un Piano Assistenziale Individuale (PAI) coerente con la classificazione delle patologie croniche attribuita al Paziente dalla Regione;
- c. L'Adozione del Piano Assistenziale Individuale ed il continuo monitoraggio clinico con sistematica valutazione degli scostamenti rispetto ai PDT di riferimento

Il medico di AP disegna il PAI sulla base dei PDTA e delle migliori evidenze scientifiche disponibili, nel rispetto dei principi di appropriatezza clinica ed organizzativa.

La definizione del PAI è successiva all'inquadramento del paziente, che deve essere realizzato attraverso la compilazione di una Scheda di Valutazione composta dalla registrazione dei parametri vitali di base e una valutazione

Il medico di AP è responsabile dell'aderenza del paziente al PAI ed interviene quando vi siano dei comportamenti di mancata *compliance*; garantisce l'esecuzione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali volte a facilitare l'accesso alle prestazioni per il paziente; garantisce, attraverso la propria struttura organizzativa e il collaboratore di studio, la prenotazione presso le strutture individuate dalla Regione/ASL, attraverso agende dedicate, delle prestazioni previste nel PAI.

Il PAI è redatto in modo da assicurare continuità e coordinamento nell'assistenza, attraverso un approccio interprofessionale in cui sia chiaramente definita la sequenza degli atti dei professionisti coinvolti, promuovendo il coinvolgimento attivo del paziente. Il PAI è condiviso con il paziente e con lo specialista di riferimento ed è strutturato in modo da delineare:

- La terapia farmacologica e educativa
- Tipologia e cadenza dei controlli
- Modalità di coinvolgimento attivo del paziente

Il medico di AP è responsabile dell'organizzazione autonoma delle seguenti attività parti del percorso di presa in carico:

- a. Organizzazione/prenotazione/effettuazione di tutte le prestazioni comprese nel PAI individuale da realizzare nello studio del medico di AP;
- b. Organizzazione/prenotazione di tutte le prestazioni comprese nel PAI individuale da realizzare nelle strutture del distretto e/o accreditate individuate dalla regione;
- c. Attività di verifica della *compliance*/aderenza al PAI da parte dei singoli pazienti attraverso l'organizzazione di chiamata attiva;
- d. Attività di regolare trasmissione dei dati per il monitoraggio/rendicontazione di tutte le attività relative alla presa in carico.



### 1.3.2. Infermiere di studio

L'infermiere di studio affiancherà il lavoro del medico di AP nella gestione del percorso assistenziale definito e, in qualità di care manager, sarà il riferimento per il paziente nella fase di empowerment, nonché nella corretta effettuazione delle prestazioni e delle attività previste dal PAI.

Monitora l'aderenza del paziente al PAI e agli stili di vita corretti, registra in ambulatorio ed eventualmente da remoto i parametri clinici.

Esegue le prestazioni infermieristiche e supporta il medico per effettuare le prestazioni specialistiche in ambulatorio.

### 1.3.3. Collaboratore di studio

Il collaboratore di studio svolge funzioni di sportello, di segreteria e di data management: supporta il MMG nella registrazione dei dati dei pazienti e nella trasmissione degli stessi; effettua le prenotazioni delle prestazioni specialistiche sulle agende dedicate, informa il paziente delle scadenze, effettua il recall in caso di mancata aderenza. Garantisce integrità e completezza della documentazione clinica.

### 1.3.4. Lo specialista ambulatoriale

Gli specialisti primariamente coinvolti sono: il cardiologo, il diabetologo e lo pneumologo. Essi svolgono un ruolo di collaborazione e consulenza al medico di AP, mantenendo un costante livello di comunicazione e di integrazione con la Medicina generale, anche per facilitare il programma educativo e di *coaching*. Le consulenze specialistiche, definite nel piano delle cure individuale, sono programmate e sono comunicate al Distretto per garantire l'organizzazione dei servizi attraverso gli ambulatori di cronicità e i PTA.

Lo specialista fornisce la consulenza per l'inquadramento diagnostico, collabora per la definizione del piano terapeutico ed esegue il follow up dei pazienti che necessitano di rivalutazione periodica.

### 1.3.5. Il Distretto Socio Sanitario

Il Distretto Socio Sanitario è l'ambito nel quale viene garantita la continuità assistenziale e l'esecuzione del PAI.

Il Direttore del DSS o suo delegato assicura il corretto svolgimento delle attività nel rispetto della programmazione regionale e aziendale.

Condivide i PAI con i Medici di AP aderenti al progetto e programma i servizi e l'offerta assistenziale, tramite agende dedicate, l'ambulatorio e il laboratorio di cronicità.

### 1.3.6. Organizzazione sul territorio

Tutti i medici di AP partecipanti al Care Puglia, nell'ambito di uno specifico DSS, configurano una AFT sperimentale, secondo le modalità previste dall'ACN.

Il referente di ciascuna AFT così costituita è il responsabile dell'UDMG che è responsabile dell'interfaccia tra i componenti dell'AFT e il Distretto di competenza, anche per la definizione dei volumi delle prestazioni scaturite dai PAI e delle modalità di erogazione delle stesse.

Il coordinamento e il monitoraggio delle attività delle AFT a livello regionale e aziendale è affidato rispettivamente al Responsabile delle Cure primarie a livello Regionale e dal Responsabile UACP.

Il responsabile dell'UACP definisce, nel rispetto degli indirizzi regionali, il piano aziendale per la definizione delle AFT a livello distrettuale, lo presenta al CPA per l'approvazione.

Periodicamente i componenti delle AFT eseguono degli audit, verificando il piano delle attività e gli obiettivi raggiunti e comunicano gli esiti per il tramite del coordinatore al responsabile UACP che, a sua volta, relaziona al Responsabile delle Cure primarie a livello Regionale.

### IL CARE PUGLIA 3.0: ARCHITETTURA GENERALE



**1.3.7. PDTA**

Di seguito si riportano, in fase di prima applicazione, le routine per le 4 patologie oggetto della fase sperimentale del Care Puglia, con la specificazione delle classi di rischio, sulla base dei quali i medici di AP predispongono il PAI.

In via generale, la diagnostica di I livello (es. ECG, spirometria, Holter pressorio) è eseguita presso lo studio del Medico di AP, che può avvalersi per la refertazione di sistemi di telemedicina ovvero della consulenza dello specialista ambulatoriale a seguito di accordo tra l'AFT e il Direttore del Distretto Socio-Sanitario di competenza. In assenza di disponibilità da parte del medico di AP anche la diagnostica di I livello, come gli accertamenti di II livello, sarà eseguita presso gli ambulatori di cronicità, secondo agende dedicate.

**1.3.8. DIABETE****1.3.8.1. DIABETE TIPO 2 NON COMPLICATO COMPENSATO**

Prestazione	frequenza	dove	opzionale
INCONTRO CON IL MEDICO DI AP (aderenza, stili di vita)	6 mesi	Medico AP	
BMI E CA	6 mesi	Medico AP	
PESO	6 mesi	Medico AP	
PRESSIONE ARTERIOSA	6 mesi	Medico AP	
HbA1c	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Creatinina	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	
CLEARANCE CALCOLATA (Cockcroft o MDRD)	6 mesi	Medico AP	
Urine completo	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Glicemia	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Glicemia post prandiale (automonitoraggio del paziente)	6 mesi	Medico AP	
EO PIEDE	12 mesi	Medico AP	
ECG	12 mesi	Medico AP	
Fondo Oculare	24 mesi	Medico AP	
Microalbuminuria	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Profilo lipidico (colesterolemia totale, HDL, LDL calcolato, trigliceridi)	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	



**1.3.8.2. Diabete 2 complicato (IRC grado 1,2,3a - vasculopatici retinopatici) e/o scompensato esami da aggiungere secondo complicanze**

Prestazione	frequenza	dove	opzionale
INCONTRO CON IL MEDICO DI AP (aderenza, stili di vita)	6 mesi	Medico AP	
PESO	6 mesi	Medico AP	
BMI E CA	6 mesi	Medico AP	
PRESSIONE ARTERIOSA	4 mesi	Medico AP	
EO PIEDE	12 mesi	Medico AP	
ECG	12 mesi	Medico AP	
Fondo Oculare	12 mesi	Medico AP	
HbA1c	4 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Glicemia	4 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Glicemia post prandiale (automonitoraggio del paziente)	4 mesi	Medico AP	
Creatinina	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	
CLEARANCE CALCOLATA (Cockroft o MDRD)	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Microalbuminuria	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Urine completo	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	
VISITA DIABETOLOGICA DI CONTROLLO	12 mesi	Ambulatorio Cronicità	
Profilo lipidico (colesterolemia totale, HDL, LDL calcolato, trigliceridi)	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
POTASSIO (IRC)	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	
SODIO (IRC)	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Ecocolor doppler TSA (vasculopatico - alto RCV)	36 mesi	Ambulatorio Cronicità	X
Ecocolor doppler arti inf. (vasculopatico alto RCV)	36 mesi	Ambulatorio Cronicità	X

Test da sforzo (vasculopatico alto RCV)	36 mesi	Ambulatorio Cronicità	X
---	---------	-----------------------	---

### 1.3.9. IPERTENSIONE

#### 1.3.9.1. Ipertensione grado 1 non complicata con statine o senza

Prestazione	frequenza	dove	opzionale
INCONTRO CON IL MEDICO DI AP (aderenza, stile di vita)	6 mesi	Medico AP	
PESO	6 mesi	Medico AP	
BMI E CA	6 mesi	Medico AP	
Pressione arteriosa	6 mesi	Medico AP	
ECG	24 mesi	Medico AP / Ambulatorio Cronicità	
Glicemia	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Profilo lipidico (colesterolemia totale, HDL, LDL calcolato, trigliceridi)	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Uricemia	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Cretinemia	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
CLEARANCE CALCOLATA (Cockroft o MDRD)	12 mesi	Medico AP	
Potassiemia	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Emocromo	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Esame urine completo	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Microalbuminuria	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Ecocardiogramma	60 mesi	Ambulatorio Cronicità	



**1.3.9.2. Ipertensione grado 2 resistente o complicata da diabete, cardiopatia ipertensiva, vasculopatia**

Prestazione	frequenza	dove	opzionale
INCONTRO CON IL MEDICO DI AP (aderenza, stile di vita)	6 mesi	Medico AP	
PESO	6 mesi	Medico AP	
BMI E CA	6 mesi	Medico AP	
Pressione arteriosa	3 mesi	Medico AP	
ECG	12 mesi	Medico AP	
Glicemia	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Profilo lipidico (colesterolemia totale, HDL, LDL calcolato, trigliceridi)	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Uricemia	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Cretinemia	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
CLEARANCE CALCOLATA (Cockcroft o MDRD)	12 mesi	Medico AP	
Potassiemia	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Emocromo	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Esame urine completo	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Microalbuminuria	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Ecocardiogramma	24 mesi	Ambulatorio Cronicità	

**1.3.10. SCOMPENSO**

**1.3.10.1. SCOMPENSO CARDIACO CLASSE NYHA I e II**

Prestazione	frequenza	dove	opzionale
INCONTRO CON IL MEDICO DI AP (edemi, dispnea, aderenza e stile di vita)	6 mesi	Medico AP	
NYHA	6 mesi	Medico AP	
PESO	6 mesi	Medico AP	
BMI E CA	6 mesi	Medico AP	



Pressione Arteriosa	6 mesi	Medico AP	
ECG	12 mesi	Medico AP	
Ecocardiogramma	24 mesi	Ambulatorio cronicità	
BNP	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	
SGPT	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	
TSH((se in terapia con AMIODARONE))	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	X
DIGOSSINA ( se in terapia con DIGOSSINA)	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	X
Esami ematochimici (emocromo, azotemia, creatinina, Na, K, glicemia, + altri secondo necessità)	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Profilo lipidico (colesterolemia totale, HDL, LDL calcolato, trigliceridi)	12 mesi	PRELIEVO Medico AP	

### 1.3.10.2. SCOMPENSO CARDIACO CLASSE NYHA III E INSTABILI

Prestazione	frequenza	dove	opzionale
INCONTRO CON IL MEDICO DI BASE (edemi, dispnea, aderenza e stile di vita)	3 mesi	Medico AP	
NYHA	3 mesi	Medico AP	
PESO	3 mesi	Medico AP	
BMI E CA	3 mesi	Medico AP	
Pressione Arteriosa	3 mesi	Medico AP	
Valutazione clinica - visita di controllo	6 mesi	Medico AP	
ECG	6 mesi	Medico AP	
Ecocardiogramma	24 mesi	Ambulatorio cronicità	
BNP	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	
SGPT	3 mesi	PRELIEVO Medico AP	
TSH((se in terapia con AMIODARONE))	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	X



DIGOSSINA ( se in terapia con DIGOSSINA)	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	X
Esami ematochimici (emocromo, azotemia, creatinina, Na, K, glicemia, + altri secondo necessità)	3 mesi	PRELIEVO Medico AP	
Profilo lipidico (colesterolemia totale, HDL, LDL calcolato, trigliceridi)	6 mesi	PRELIEVO Medico AP	

### 1.3.11. BPCO

#### 1.3.11.1. BCPO CLASSE GRAVITA' 1 E 2

Prestazione	frequenza	dove	Opzionale
INCONTRO CON IL MEDICO DI AP (aderenza, dispnea, tosse)	12 mesi	Medico AP	
PESO	12 mesi	Medico AP	
BMI E CA	12 mesi	Medico AP	
REGISTRAZIONE FUMO	12 mesi	Medico AP	
Saturimetria	12 mesi	Medico AP	
Spirometria semplice	12 mesi	Medico AP / Ambulatorio cronicità	

#### 1.3.11.2. BCPO CLASSE GRAVITA' 3

Prestazione	frequenza	dove	Opzionale
INCONTRO CON IL MEDICO DI BASE (aderenza, dispnea, tosse)	6 mesi	Medico AP	
PESO	6 mesi	Medico AP	
BMI E CA	6 mesi	Medico AP	
Saturimetria	6 mesi	Medico AP	
Spirometria semplice	6 mesi	Medico AP / Ambulatorio cronicità	
REGISTRAZIONE FUMO	12 mesi	Medico AP	
Valutazione pneumologica	12 mesi	Ambulatorio cronicità	



**1.3.11.3. BCPO CLASSE GRAVITA' 4**

Prestazione	frequenza	dove	Opzionale
INCONTRO CON IL MEDICO DI AP (aderenza, dispnea, tosse)	6 mesi	Medico AP	
PESO	6 mesi	Medico AP	
BMI E CA	6 mesi	Medico AP	
Saturimetria	6 mesi	Medico AP	
Valutazione pneumologica	6 mesi	Ambulatorio cronicità	
ECG	12 mesi	Medico AP	

**1.3.12. IL MECCANISMO DI REMUNERAZIONE**

La remunerazione integrativa della fase sperimentale del Care Puglia si fonda non su meccanismi di risparmio di spesa, che non rappresentano l'oggetto dell'iniziativa - se non in termini di corretta allocazione di risorse per rispondere adeguatamente ai bisogni di salute della popolazione ma sul riconoscimento dell'ulteriore impegno gestionale e assistenziale richiesto ai medici di AP e sull'assegnazione di obiettivi di salute.

In quest'ottica la remunerazione si compone di due parti:

- Una quota fissa legata all'arruolamento dei pazienti, pari a 25 euro/paziente reclutato.
- Una quota variabile, legata all'erogazione delle prestazioni specialistiche integrative di diagnostica (es. spirometria, ECG anche in telecardiologia, ecc.) eseguite dal medico di AP nell'ambito del PAI, che dovranno essere registrate sulla piattaforma di interfaccia con il SSR, tariffate secondo Nomenclatore Regionale vigente. Tale valorizzazione economica costituisce la base di calcolo per il riconoscimento di un maggior numero di ore di disponibilità del collaboratore di studio e di infermiere professionale, per garantire l'efficienza e l'efficacia della presa in carico. Resta inteso che il riconoscimento economico costituisce un rimborso e non potrà superare quanto effettivamente speso.

**1.3.13. IL SISTEMA DI VALUTAZIONE**

In fase di prima applicazione si propongono i seguenti indicatori di processo, per la valutazione della sperimentazione. Indicatori di esito saranno utilizzati per il primo anno non a fini di valutazione ma a fini esplorativi.

Indicatori di processo	I anno		II anno	
	Valore	Punteggio	Valore	Punteggio
N. pz arruolati/pz arruolabili	<40%	0	<60%	0
	40-59%	0,5	60-79%	0,5
	60-79%	0,7	80-90%	0,7
	>80%	1	>90%	1
N. pz ipertesi con misurazione PA	<40%	0	<60%	0
	40-59%	0,5	60-79%	0,5
	60-79%	0,7	80-90%	0,7

	>80%	1	>90%	1
N. pz diabetici con misurazione glicemia e HbA1c secondo PAI/pz. arruolati con diabete	<40%	0	<60%	0
	40-59%	0,5	60-79%	0,5
	60-79%	0,7	80-90%	0,7
	>80%	1	>90%	1
N. pz con BPCO con spirometria secondo PAI/pz. arruolati con BPCO	<40%	0	<60%	0
	40-59%	0,5	60-79%	0,5
	60-79%	0,7	80-90%	0,7
	>80%	1	>90%	1
N. pz. con scompenso con ECG/pz. arruolati con scompenso	<40%	0	<60%	0
	40-59%	0,5	60-79%	0,5
	60-79%	0,7	80-90%	0,7
	>80%	1	>90%	1
Proporzione di pz. arruolati coinvolti in programmi di promozione attiva della salute (cessazione fumo/attività fisica)/pz arruolati	<10%	0	<10%	0
	10-19%	0,5	10-19%	0,5
	20-29%	0,7	20-29%	0,7
	>30%	1	>30%	1
Proporzione pz. arruolati aderenti alla terapia farmacologica/pz. arruolati	<40%	0	<60%	0
	40-59%	0,5	60-79%	0,5
	60-79%	0,7	80-90%	0,7
	>80%	1	>90%	1

Indicatori di esito	I anno		II anno	
	Valore	Punteggio	Valore	Punteggio
N. pz con miglioramento valori PA/pz arruolati	Definizione baseline		In relazione al baseline	
N. pz con miglioramento valori glicemia/pz arruolati				
N. pz con miglioramento valori spirometrici/pz arruolati				
N. pz con miglioramento BMI/pz arruolati				
N. pz che cessano abitudine al fumo/pz arruolati				
N. pz arruolati in peggioramento classe di rischio/pz. arruolati				
Tasso stand ricoveri ospedalieri				
Tasso stand ricoveri in urgenza				
Tasso riammissioni ospedaliere entro 30 gg				
Tasso accessi PS				
Incidenza retinopatia				
Incidenza amputazioni				
Incidenza eventi coronarici acuti				
Incidenza riacutizzazione BPCO				



Allegato



Agenzia  
Regionale  
per la Salute  
ed il Sociale  
Puglia

## **Utilizzo di strumenti sintetici di stratificazione del rischio clinico nella popolazione cronica adulta residente nella regione Puglia.**

### **ANALISI LONGITUDINALE**

Fonte dati: Schede di dimissione ospedaliera, prescrizioni farmaceutiche, esami diagnostici laboratoristici strumentali e visite specialistiche territoriali, esenzioni ticket per patologia ed anagrafe assistiti.  
Anni 2014-2015, intero ambito regionale.



**OBIETTIVI E ATTIVITÀ PREVISTE:**

- 1) stima delle frequenze, dei tassi grezzi e standardizzati della popolazione adulta affetta da condizioni croniche quali: diabete mellito, scompenso cardiaco, broncopatia cronica ostruttiva ed ipertensione arteriosa, con livelli di dettaglio comunale e distrettuale per l'intero territorio regionale;
- 2) stratificazione della popolazione adulta affetta dalle patologie croniche di interesse attraverso l'utilizzo del Drug Derived Complexity Index (DDCI) quale proxy di gravità clinica, terminalità, ricorso e consumo di risorse sanitarie;
- 3) sviluppo di reportistica in forma tabellare, grafica e georeferenziata dei dati, risultati ed indicatori prescelti.

**POPOLAZIONE E PAZIENTI, MATERIALI E METODI**

Le basi di dati sono costituite dai flussi informativi e archivi elettronici disponibili, accessibili e con verificata completezza, copertura territoriale negli anni 2014-2015:

- Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO);
- Prescrizioni Farmaceutiche Territoriali e farmaci a dispensazione diretta/per conto (PF);
- Esenzioni per patologia (EP);
- Visite specialistiche territoriali, esami diagnostici laboratoristici e strumentali (VS);
- Registro delle prestazioni eseguite in Pronto Soccorso (PS);
- Anagrafe regionale Assistiti (AA).

In stretta correlazione con i diversi obiettivi proposti, gli archivi amministrativi sono stati utilizzati per:

- individuare la coorte di assistiti affetti da patologie croniche;
- calcolare e applicare il DDCI come indice di stratificazione del rischio clinico;
- valutare gli esiti clinico-assistenziali.

***Individuazione della coorte di soggetti ultraquarantenni affetti da patologie croniche e definizione delle caratteristiche di base***

Dalla banca dati assistiti 2015 della regione Puglia, sarà individuata tutta la popolazione ultra40enne, vivente all'01.01.2015, e residente nel territorio pugliese ripartita per ASL, distretto socio-sanitario e comune di residenza. Per la definizione clinico-demografica della popolazione verranno utilizzate le seguenti sorgenti dati prodotte nel corso del 2014:

- ❖ Anagrafe Assistiti (AA), per informazioni riguardanti: residenza, età, sesso, MMG di libera scelta, stato in vita, data di cancellazione o decesso;
- ❖ SDO prodotte dai ricoveri ospedalieri effettuati nel corso 2014, per la definizione dello stato di rischio al base-line attraverso l'analisi ICD-9CM dei codici di patologia principali o secondari;
- ❖ prescrizioni farmaceutiche prodotte nel corso 2014, per la definizione dello stato di rischio al base-line attraverso l'analisi di farmaci e/o pattern prescrittivi utilizzati come proxy di patologia;
- ❖ esenzioni per patologia attive nel corso del 2014, per individuare i codici di esenzione specifici per le patologie di interesse.



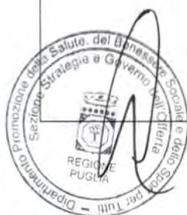
L'intera procedura di linkage e clusterizzazione dei dati sarà condotta con procedura automatica (Re-Clust) con anonimizzazione dei dati e criptaggio delle chiavi di identificazione. Specifici algoritmi (noti in letteratura o validati dal nostro gruppo di ricerca) saranno utilizzati per identificare – stratificare le seguenti patologie:

Descrizione	Flusso	Codici	Tempo
<b>Diabete Mellito</b>  <i>Almeno una delle condizioni</i>	Esenzioni	013.x	12 mesi
	SDO-DRG	250.x OR 357.2 OR 362.0 OR 366.41	almeno 1 ricovero in 12 mesi
	Farmaceutica ATC	A10	almeno 3 confezioni in 12 mesi

Descrizione	Flusso	Codici	Tempo
<b>Ipertensione Arteriosa</b>  <i>Almeno una delle condizioni</i>	Esenzioni	031.x	12 mesi
	SDO-DRG	401.x OR 402.x OR 403.x OR 404.x OR 405.x	almeno 1 ricovero in 12 mesi
	Farmaceutica ATC	C02AC01; C02CA04; C03; C07; C08C; C09	almeno 3 confezioni in 12 mesi

Descrizione	Flusso	Codici	Tempo
<b>BPCO ASMA con/senza insufficienza respiratoria</b>  <i>Almeno una delle condizioni</i>	Esenzioni	007.x OR 024.x	12 mesi
	SDO-DRG	491.x OR 492.x OR 493.x OR 494.x OR 496.x OR 518.81 OR 518.83 OR 518.84	almeno 1 ricovero in 12 mesi
	Farmaceutica ATC	R03 OR V03AN01	almeno 3 confezioni in 12 mesi

Descrizione	Flusso	Codici	Tempo
<b>Scompenso Cardiaco</b>  <i>Almeno una delle condizioni</i>	Esenzioni	021.x OR 002.999B	12 mesi
	SDO-DRG	428.x OR 398.91 OR 402.01 OR 402.11 OR 402.91 OR 404.01 OR 404.03 OR 404.11 OR 404.13 OR 404.91 OR 404.93	almeno 1 ricovero in 12 mesi
	Farmaceutica ATC	1. Almeno 2 paia di seguenti farmaci: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ digossina (codice ATC: C01AA05),</li> <li>○ furosemide (C03CA01),</li> <li>○ spironolattone (C03DA01),</li> <li>○ carvedilolo (C07AG02),</li> <li>○ bisoprololo (C07AB07),</li> <li>○ atenololo (C07AB03),</li> <li>○ ACE-inibitori e antagonisti</li> </ul>	almeno 3 confezioni in 12 mesi



		dell'angiotensina II (C09); 2. almeno 2 prescrizioni di digossina (C01AA05).	
--	--	---	--

### **Calcolo del punteggio del DDCI per la stratificazione del profilo di rischio clinico**

Attraverso la codifica ATC dei farmaci, dagli archivi relativi alle prescrizioni farmaceutiche territoriali e dei farmaci a dispensazione diretta/per conto saranno presi in considerazione l'esposizione a specifici farmaci o pattern prescrittivi utili per la costruzione del DDCI:

- **Scompenso cardiaco:** almeno 2 coppie dei seguenti farmaci: codici ATC=C01AA05 [Digossina], C03CA01 [Furosemide], C03DA01 [Spironolattone], C07AG02 [Carvedilolo], C07AB07 [Bisoprololo], C07AB03 [Atenololo], C09 [ACE-inibitori e Sartani], in cui almeno una volta i farmaci della coppia sono prescritti nell'arco di 45 giorni oppure almeno 2 prescrizioni di farmaci con codice ATC=C01AA05 [Digossina] nell'arco di 45 giorni;
- **BPCO:** almeno 3 confezioni di farmaci con codici ATC=R03A [ $\beta$ -adrenergici]; R03BB [anticolinergici]; R03DA [derivati xantini] in un periodo di 12 mesi;
- **Diabete:** almeno 2 confezioni di farmaci con codice ATC=A10 in un periodo di 12 mesi;
- **Parkinson:** almeno 1 prescrizione di farmaci con codice ATC=N04B in un periodo di 12 mesi;
- **Psicosi:** almeno 1 prescrizione di farmaci con codice ATC=N05A in un periodo di 12 mesi;
- **Depressione:** almeno 1 prescrizione di farmaci con codice ATC=N06A in un periodo di 12 mesi;
- **Demenza:** almeno 1 prescrizione di farmaci con codice ATC=N06D in un periodo di 12 mesi.
- **Ipertensione:** definita come presenza di almeno tre confezioni di farmaci antiipertensivi (sostanze antiadrenergiche ad azione centrale,  $\alpha$ -bloccanti diuretici tiazidici,  $\beta$ -bloccanti, calcio-antagonisti, ACE-inibitori, Sartani, e loro associazioni [ATC: C02AB, C02AC, C02CA, C02LA, C02LB, C03AA, C03BA, C03EA01, C07AA, C07AB (escluso C07AB09), C07AG, C07BB, C07C, C08, C09AA, C09BA, C09CA, C09DA]) in un periodo di 12 mesi.
- **Antiaggreganti piastrinici:** almeno 3 confezioni (ATC: B01AC) in un periodo di 12 mesi;
- **Anticoagulanti iniettabili:** almeno 3 confezioni (ATC: B01AB, B01AX) in un periodo di 12 mesi;
- **Anticoagulanti orali:** almeno 3 confezioni (ATC: B01AA) in un periodo di 12 mesi;
- **Antiarritmici:** almeno 3 confezioni (ATC: C01BD) in un periodo di 12 mesi;
- **Statine:** almeno 3 confezioni (ATC: C10AA) in un periodo di 12 mesi;
- **Antineoplastici:** 3 confezioni (ATC: L01; L02) in un periodo di 12 mesi;
- **Immunosoppressori:** 3 confezioni (ATC: L04) in un periodo di 12 mesi;
- **FANS:** 3 confezioni (ATC: M01A) in un periodo di 12 mesi;
- **Oppioidi:** 3 confezioni (ATC: N02A (tranne N02AA59 e N02AX) in un periodo di 12 mesi;
- **Corticosteroidi sistemici:** 3 confezioni (ATC:H02AB) in un periodo di 12 mesi.



Il punteggio del DDCI, pesato attraverso una analisi di sopravvivenza a lungo termine corretta per età e sesso, viene calcolato attraverso gli score riportati in Tabella 1.

*Tabella 1: punteggi attribuiti ai farmaci/pattern prescrittivi assegnati attraverso l'analisi del loro peso sull'end-point decesso.*

Farmaco/Pattern prescrittivo	Punteggio
Statine	-1
Ipertensione Arteriosa Fans	0
Antiarritmici Antiaggreganti Anticoagulanti iniettabili Antidepressivi	1
BPCO Scompenso cardiaco Diabete Immunosoppressori Anticoagulanti orali Antipsicotici	2
Antineoplastici Antiparkinsoniani Antidemenza	3
Oppioidi	6

#### ***End-point clinico-assistenziali indagati***

Dalla data di inclusione nello studio (fissata al 01 gennaio 2015), attraverso un confronto tra le diverse classi di pazienti in relazione al punteggio del DDCI, verranno indagate eventuali differenze tra subcoorti di pazienti in relazione a variabili cliniche e all'utilizzo di risorse sanitarie relative all'anno 2015. Nello specifico gli end-point indagati saranno:

- decesso per qualsiasi causa;
- tempo al primo ricovero ospedaliero non programmato;
- riospedalizzazione precoce non programmata;
- tempo al primo accesso in Pronto Soccorso;
- numero totale di ospedalizzazioni;
- numero di ospedalizzazioni non programmate;





- numero totale di giorni di ospedalizzazione;
- numero di giorni di ospedalizzazione non programmati;
- numero di accessi in Pronto Soccorso;
- costi sanitari diretti complessivi e scorporati in: spesa farmaceutica territoriale e diretta/per conto, specialistica territoriale e diagnostica laboratoristica e strumentale, spesa per accessi al Pronto soccorso e costi relativi alle ospedalizzazioni.

#### Disegno dello studio

E' stata condotta un'analisi longitudinale sulla popolazione ultra40enne residente nella regione Puglia vivente al 01 gennaio 2015 (data indice). Attraverso l'analisi dei data base amministrativi prodotti nei 12 mesi precedenti si è potuto caratterizzare il profilo clinico-demografico di tale popolazione, selezionando i soggetti che presentavano almeno una tra le seguenti patologie croniche: BPCO, scompenso cardiaco, diabete mellito, ipertensione arteriosa. Per ogni soggetto si è provveduto inoltre a calcolare il punteggio del DDCI attraverso l'analisi delle prescrizioni farmaceutiche prodotte durante il 2014. A partire dalla data indice, tutti gli individui sono stati valutati fino all'evento di interesse: decesso, cancellazione dall'anagrafe assistiti, fine del periodo in studio (31 dicembre 2015). Durante il periodo di follow-up sono stati analizzati gli end-point sopramenzionati, provvedendo ad una analisi di confronto tra subcoorti individuate daò diverso score del DDCI.

#### La Popolazione in studio: popolazione residente ISTAT, BDA, Sogei e popolazione cronica

Tabella 2. Confronto popolazione residente ISTAT, BDA, BDA confermata Sogei e popolazione over40enne con cronicità in esame al 01/01/2015 con distribuzione per fasce d'età

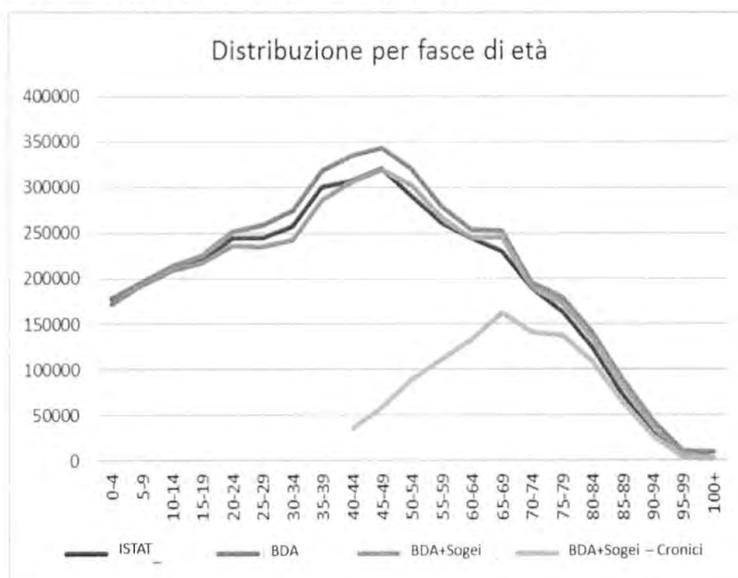
Fasce età	ISTAT	BDA	BDA - Sogei	BDA - Sogei over40enni	BDA - Sogei over40enni con cronica	Prevalenza soggetti con cronicità
0-4	178380	177763	172408			
5-9	194633	195547	192138			
10-14	210506	213351	208475			
15-19	219372	225107	217238			
20-24	244270	251256	235654			
25-29	244666	258347	234770			
30-34	257907	273711	242312			
35-39	300258	318074	285516			
40-44	307031	335095	306187	306187	35249	11.5%
45-49	321060	343192	318762	318762	59823	18.8%
50-54	291106	320606	302503	302503	88892	29.4%
55-59	260532	279435	267162	267162	112151	42.0%
60-64	244049	253469	244511	244511	134430	55.0%
65-69	230780	252672	245184	245184	162952	66.5%
70-74	189962	195692	189798	189798	141955	74.8%
75-79	163099	178599	172890	172890	137857	79.7%
80-84	124479	140641	135050	135050	109119	80.8%

85-89	73239	90068	84555	84555	65289	77.2%
90-94	29020	43667	38138	38138	26564	69.6%
95-99	4981	10547	7399	7399	4376	59.1%
100+	936	9308	2358	2358	934	39.6%
<i>missing</i>		20262				
<b>Totale</b>	<b>4090266</b>	<b>4386409</b>	<b>4103008</b>	<b>2314497</b>	<b>1079591</b>	<b>46.6%</b>

Vi è una sostanziale sovrapposizione del numero di soggetti presenti nella popolazione residente ISTAT e quelli della BDA validata Sogei; le maggiori differenze di numero, anche se comunque trascurabili, si palesano nelle classi di età superiori ai 75 anni.

La prevalenza di soggetti affetti da cronicità aumenta costantemente raggiungendo il picco dell'80.8% nei soggetti con età compresa tra 80-84 anni, per poi diminuire progressivamente nelle classi di età più elevata. Ciò nonostante la fascia d'età in cui si riscontra il maggior numero assoluto di soggetti con cronicità è quella tra i 60 e i 79 anni (Figura 1).

Figura 1. Distribuzione per fasce d'età della popolazione residente ISTAT, BDA, BDA confermata Sogei e popolazione over40enne con cronicità in esame al 01/01/2015



Per quanto riguarda le singole patologie croniche prese in esame, le prescrizioni farmaceutiche risultano essere la fonte dati più importante nell'individuare i soggetti ammalati, mentre le esenzioni per patologia e le SDO aggiungono solo pochi pazienti non individuati attraverso i farmaci (Tabella 3).

Tabella 3. Numero di soggetti affetti dalle quattro patologie croniche prese in esame con specifica del contributo delle diverse sorgenti dati e loro prevalenza rispetto alla popolazione totale BDA validata Sogei.

Patologia	Farmaceutica	Esenzioni	SDO	TOT	Prevalenza
Diabete mellito	237915	27013	1644	266572	6.5%
Iipertensione arteriosa	945303	22777	2412	970492	23.6%
Scompenso cardiaco	218293	2563	4290	225056	5.5%

BPCO	151727	10912	11115	173754	4.2%
------	--------	-------	-------	--------	------

Il peso preponderante delle prescrizioni farmaceutiche nell'identificazione dei soggetti affetti da patologie croniche appare ancora più evidente nella rappresentazione grafica nelle figure successive in cui viene anche riportato il numero complessivo di pazienti per ASL di residenza.

Figura 2. Numero di pazienti affetti da diabete mellito per fascia d'età con indicazione della fonte dati di provenienza e divisione per ASL di residenza.

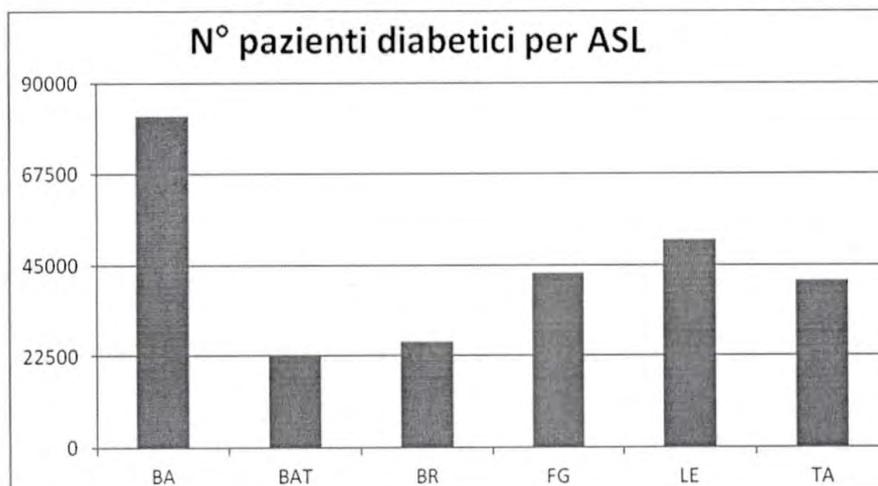
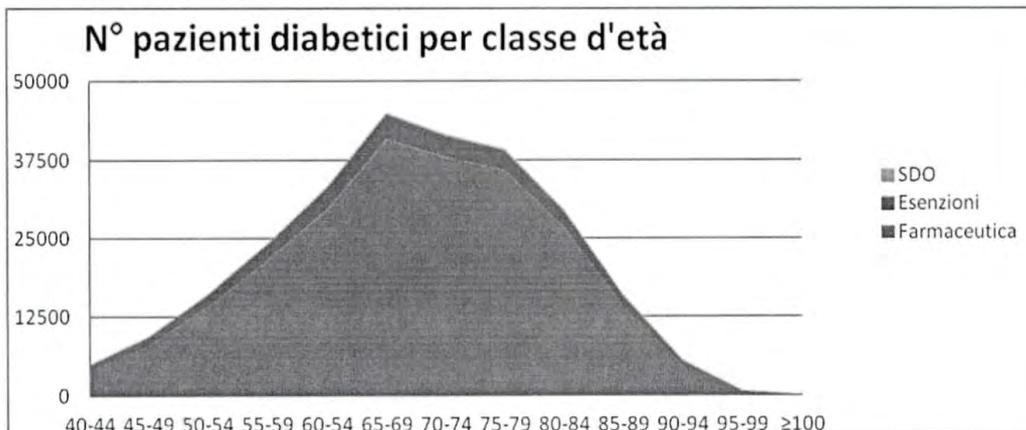


Figura 3. Numero di pazienti affetti da ipertensione arteriosa per fascia d'età con indicazione della fonte dati di provenienza e divisione per ASL di residenza.



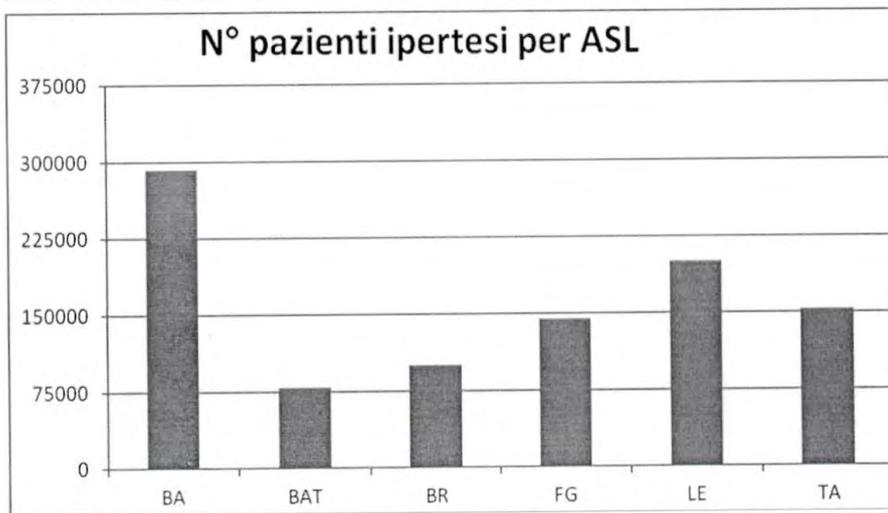
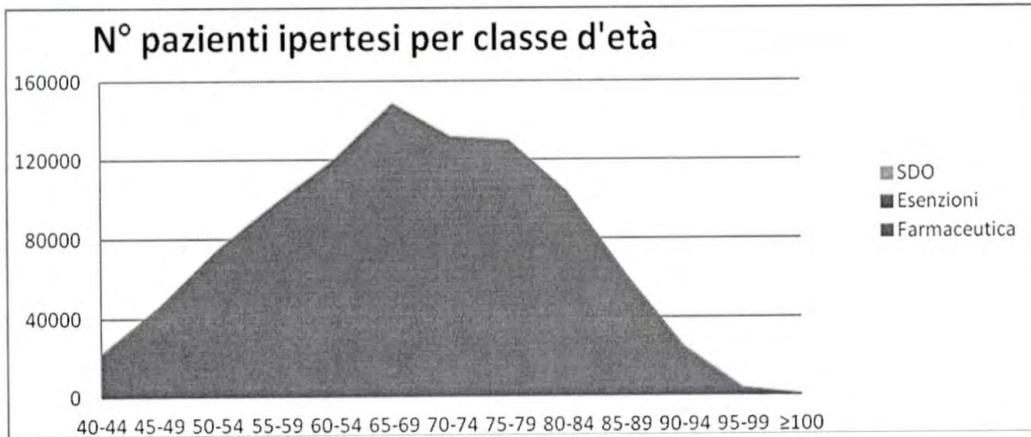
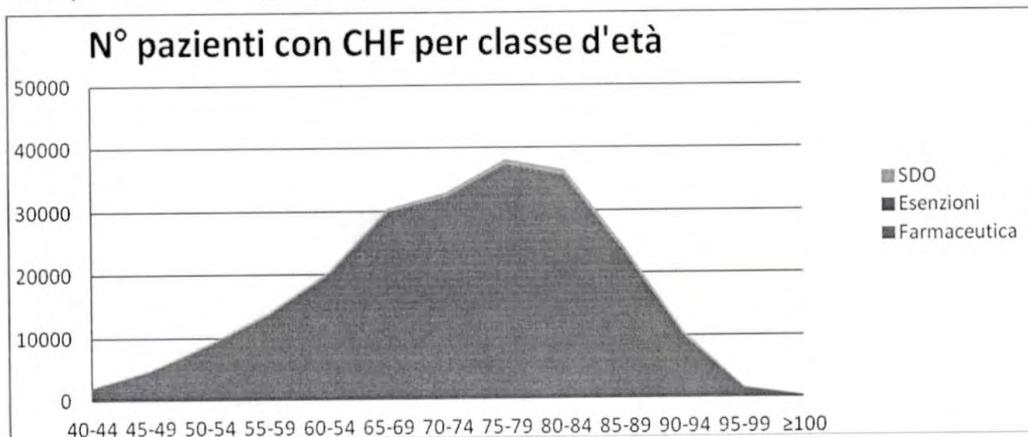


Figura 4. Numero di pazienti affetti da scompenso cardiaco per fascia d'età con indicazione della fonte dati di provenienza e divisione per ASL di residenza.



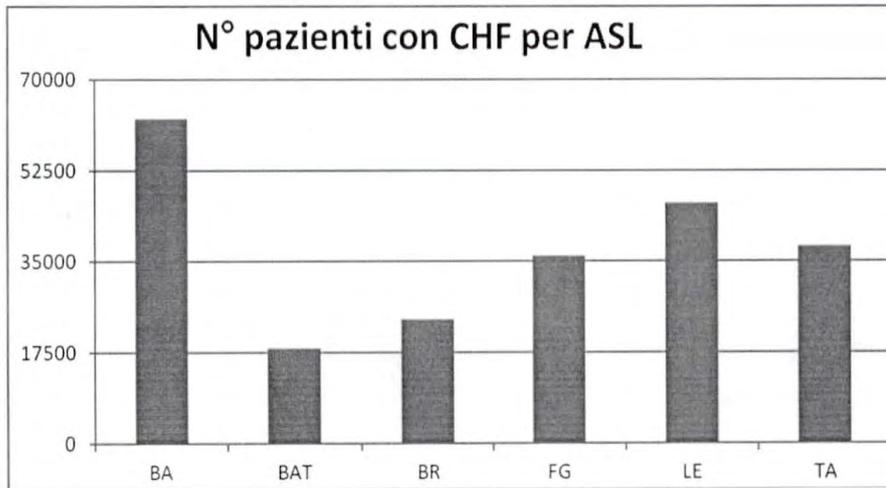
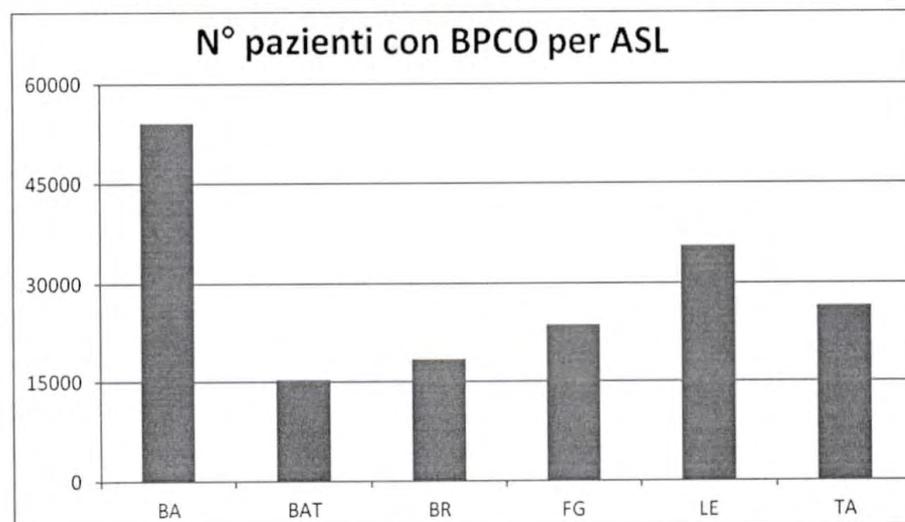
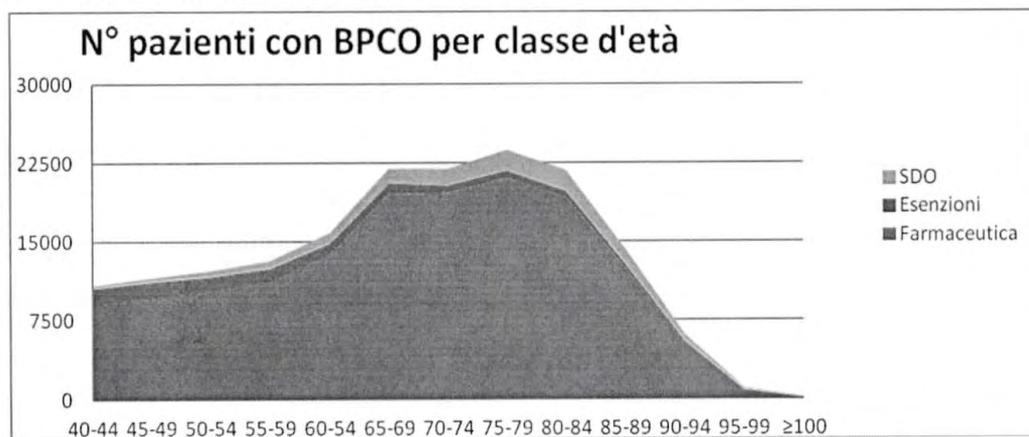


Figura 5. Numero di pazienti affetti da BPCO per fascia d'età con indicazione della fonte dati di provenienza e divisione per ASL di residenza.



### Utilizzo del DDCI come indicatore/predittore di gravità/gravosità. Analisi longitudinale anno 2015.

Attraverso l'analisi delle prescrizioni farmaceutiche territoriali e dei farmaci a disperazione diretta/per conto prodotte dal 01.01.2014 al 31.12.2014, è stata calcolato lo score del DDCI inducendo una stratificazione della popolazione al baseline. Il punteggio del DDCI è stato cluserizzato in 11 classi, coerentemente con quanto riportato in letteratura, delineando coorti di popolazione con simile profilo di rischio.

La stratificazione indotta nella popolazione dall'utilizzo delle classi di ICCI illustrate in precedenza è rappresentata in Tabella 4.

Tabella 4. Stratificazione indotta dall'applicazione del DDCI nella popolazione adulta pugliese affetta da cronicità e vivente al 01.01.2015

DDCI score	ETA' 40-64	ETA' 65-84	ETA' ≥85	TOT
≤1	228803 (50.8%)	156636 (28.4%)	17307 (17.8%)	392746 (36.4%)
2	80791 (18.8%)	89828 (16.3%)	10998 (11.3%)	181617 (16.8%)
3	38347 (8.9%)	56359 (10.2%)	9146 (9.4%)	103852 (9.6%)
4	39127 (9.1%)	74346 (13.5%)	13297 (13.7%)	126770 (11.7%)
5	21452 (5.0%)	49121 (8.9%)	10212 (10.5%)	80785 (7.5%)
6	11134 (2.6%)	35809 (6.5%)	8775 (9.0%)	55718 (5.2%)
7	10989 (2.6%)	37965 (6.9%)	10017 (10.3%)	58971 (5.5%)
8	3746 (0.9%)	16895 (3.1%)	5188 (5.3%)	25829 (2.4%)
9	2999 (0.7%)	14364 (2.6%)	4761 (4.9%)	22124 (2.1%)
10	1295 (0.3%)	7212 (1.3%)	2520 (2.6%)	11027 (1.0%)
≥11	1862 (0.4%)	13348 (2.4%)	4942 (5.1%)	20152 (1.9%)
<b>TOT</b>	<b>430545</b>	<b>551883</b>	<b>97163</b>	<b>1079591</b>

La valutazione degli esiti è stata eseguita attraverso il linkage tra le sorgenti dati amministrative disponibili nel corso del 2015. L'utilizzo del DDCI ha dimostrato un progressivo aumento della mortalità nelle coorti in classi più severe, come mostrato attraverso i dati della sopravvivenza ad 1 anno (Tabella 5).



Tabella 5. Sopravvivenza a 1 anno della popolazione pugliese stratificata per DDCI

DDCI score	SOPRAVVIVENZA A 1 ANNO
≤1	389573 (99.19%)
2	179291 (98.72%)
3	101396 (97.64%)
4	123568 (97.47%)
5	77868 (96.39%)
6	52881 (94.91%)
7	55538 (94.18%)
8	23531 (91.11%)
9	20001 (90.40%)
10	9621 (87.25%)
≥11	16663 (82.69%)
TOT	1049932 (97.25%)

La capacità del DDCI di stratificare la popolazione in sottogruppi di rischio è risultata indipendente, in un'analisi multivariata, da età e sesso ed all'elevato rischio di decesso corrisponde, come atteso, un maggior utilizzo-consumo di risorse. Nello specifico, si è assistito ad un aumentato ricorso ad ospedalizzazioni non programmate (sia come tempo al primo ricovero urgente che come numero complessivo di ricoveri urgenti), ad accessi al pronto soccorso (anche in questo caso sia come tempo al primo accesso che al numero complessivo di accessi), a riospedalizzazioni precoci non programmate, intesa come periodo uguale o inferiore ai 45 giorni tra due ricoveri urgenti successivi (Tabella 6 e Tabella 7).

Tabella 6. Cox Hazard Model su evento decesso, 1<sup>a</sup> ospedalizzazione non programmata e 1<sup>o</sup> accesso al PS. Logistic Regression su evento riospedalizzazione precoce (≤45 giorni).

	DECESSO		1 <sup>a</sup> OSP non programmata		1 <sup>o</sup> ACCESSO PS		RIOSPEDAL. PRECOCE	
	HR	IC 95%	HR	IC 95%	HR	IC 95%	LogR	IC 95%
DDCI≤1	1.000		1.000		1.000		1.000	
DDCI=2	1.279	1.212 1.349	1.416	1.382 1.450	1.298	1.281 1.314	1.514	1.449 1.583
DDCI=3	1.917	1.818 2.021	1.733	1.688 1.779	1.388	1.367 1.409	1.822	1.735 1.914
DDCI=4	1.842	1.753 1.935	1.860	1.816 1.905	1.455	1.435 1.476	1.969	1.882 2.060



DDCI=5	2.372	2.255 2.495	2.359	2.300 2.420	1.722	1.695 1.748	2.405	2.291 2.525
DDCI=6	2.928	2.782 3.082	2.753	2.680 2.828	1.835	1.803 1.867	2.643	2.507 2.787
DDCI=7	3.279	3.123 3.443	3.004	2.927 3.082	1.967	1.934 2.000	2.961	2.815 3.114
DDCI=8	4.544	4.303 4.798	3.615	3.501 3.733	2.225	2.176 2.276	3.485	3.271 3.713
DDCI=9	4.750	4.493 5.022	4.031	3.901 4.164	2.403	2.347 2.460	3.979	3.732 4.243
DDCI=10	6.224	5.841 6.632	4.232	4.057 4.414	2.533	2.456 2.614	4.115	3.783 4.475
DDCI≥11	8.378	7.978 8.798	4.789	4.639 4.943	2.703	2.640 2.768	4.503	4.225 4.799
<i>Età</i>	1.103	1.101 1.104	1.033	1.033 1.034	1.006	1.006 1.007	1.118	1.112 1.124
<i>SESSO (M)</i>	1.442	1.409 1.476	1.355	1.338 1.372	1.177	1.167 1.186	1.380	1.346 1.414

Tabella 7. Numero medio ed Incidence Rate Ratio (IRR) di numero e giorni di ospedalizzazione (totali e non programmati) e numero di accessi in PS della popolazione stratificata in classi secondo il punteggio del DDCI nel periodo dal 01/01/2015 al 31/12/2015 per persona/anno.

	N° TOT ospedalizzazioni			N° osp non program			N° TOT giorni ospedalizzazione			N° TOT giorni osp non programmata			N° accessi PS		
	IR	IRR	IC 95%	IR	IR	IC 95%	IR	IRR	IC 95%	IR	IRR	IC 95%	IR	IRR	IC 95%
DDCI≤1	0.12	1.00		0.05	1.00		0.91	1.00		0.45	1.00		0.24	1.00	
DDCI=2	0.18	1.53	1.51 1.55	0.08	1.57	1.54 1.60	1.44	1.59	1.58 1.60	0.72	1.60	1.59 1.61	0.32	1.36	1.34 1.37
DDCI=3	0.22	1.88	1.85 1.91	0.11	2.16	2.11 2.21	1.92	2.13	2.11 2.14	1.05	2.34	2.32 2.36	0.37	1.54	1.52 1.56
DDCI=4	0.24	2.08	2.05 2.12	0.13	2.40	2.35 2.45	2.12	2.34	2.33 2.36	1.17	2.60	2.58 2.62	0.39	1.62	1.60 1.64
DDCI=5	0.31	2.64	2.60 2.68	0.17	3.23	3.17 3.31	2.72	3.00	2.99 3.02	1.56	3.47	3.44 3.49	0.48	1.99	1.97 2.02
DDCI=6	0.36	3.09	3.04 3.14	0.21	4.06	3.97 4.16	3.38	3.74	3.71 3.76	2.03	4.52	4.49 4.56	0.52	2.15	2.12 2.18
DDCI=7	0.40	3.43	3.37 3.48	0.24	4.49	4.40 4.59	3.74	4.14	4.11 4.16	2.26	5.03	4.99 5.06	0.56	2.33	2.31 2.36
DDCI=8	0.48	4.17	4.09 4.26	0.30	5.78	5.63 5.94	4.76	5.26	5.23 5.30	2.98	6.62	6.56 6.67	0.65	2.71	2.67 2.76
DDCI=9	0.53	4.62	4.52 4.72	0.35	6.66	6.48 6.84	5.34	5.89	5.86 5.93	3.48	7.73	7.66 7.80	0.72	3.01	2.96 3.07



DDCI=10	0.56	4.86	4.73 4.99	0.38	7.14	6.90 7.39	5.59	6.18	6.13 6.23	3.70	8.24	8.15 8.33	0.76	3.17	3.10 3.25
DDCI≥11	0.64	5.57	5.45 5.68	0.44	8.39	8.18 8.61	6.69	7.39	7.34 7.44	4.44	9.87	9.79 9.95	0.86	3.59	3.53 3.65

Al crescere del punteggio del DDCI cresce proporzionalmente l'impegno delle risorse sanitarie dirette. Tale dato si rispecchia in termini incremento del costo medio annuale della spesa sanitaria diretta ripartita in spesa ospedaliera (SH), spesa farmaceutica totale (SF), spesa specialistica e di diagnostica (SS), spesa per accessi al pronto soccorso (SPS) (Tabella 8).

Tabella 8. Spesa sanitaria in € ed Incidence Rate Ratio (IRR) in un'analisi uni variata della popolazione stratificata in classi secondo il punteggio del DDCI nel periodo dal 01/01/2015 al 31/12/2015

DDCI score	N	SH	SF	SS	SPS	Spesa TOT
≤1	392746	490±2736	497±2288	203±946	10±39	1201±3944
2	181617	763±3399	783±2996	312±1419	14±46	1872±5061
3	103852	951±3797	963±3458	352±1609	16±52	2282±5711
4	126770	1048±4088	1080±3226	386±1719	17±54	2531±5867
5	80785	1306±4394	1257±3494	433±1795	20±66	3016±6294
6	55718	1540±4760	1434±3965	468±1904	22±63	3464±6854
7	58971	1686±4956	1556±3977	476±1953	24±66	3742±7006
8	25829	2039±5682	1749±3795	503±1893	26±71	4317±7456
9	22124	2190±5844	1894±3939	499±1956	29±73	4611±7737
10	11027	2192±5249	2120±4504	521±1667	30±79	4863±7554
≥11	20152	2469±5819	2360±4364	504±1678	32±81	5365±7869

La capacità del DDCI nello stratificare la popolazione in sottogruppi di rischio appare palese, risultando efficace in egual misura nell'identificare coorti con rischio crescente di mortalità e di ricorso ed utilizzo di risorse sanitarie.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1939

**D.G.R. n.1416 del 05/09/17-Avviso Pubblico n.1/FSE/2018 “Percorsi formativi per il conseg. della qualifica di O.S.S.”.Ulteriore incremento dello stanz. compl. con le risorse disponibili a valere sul “Patto per la Puglia FSC 2014-2020. Interv. a sostegno dell’occupaz. e della qualif. delle risorse umane”. Variaz. al bil. di prev. 2018 e plurien. 2018-2020 ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i.**

*L’Assessore alla Formazione e Lavoro - Politiche per il lavoro, Diritto allo studio, Scuola, Università, Formazione Professionale, Prof. Sebastiano Leo, d’intesa con l’Assessore con delega alla Programmazione Unitaria Avv. Raffaele Piemontese, sulla base dell’istruttoria espletata dalla Dirigente della Sezione Formazione Professionale, Dott.ssa Anna Lobosco, condivisa - per la parte contabile - con il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria quale Autorità di Gestione del POR Puglia FESR FSE 2014-2020, Dott. Pasquale Orlando, e confermata dal Direttore del Dipartimento Sviluppo Economico, Innovazione, Istruzione, Formazione e Lavoro, Prof. Domenico Laforgia, riferisce quanto segue:*

**VISTO** il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17.12.2013 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, e che abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;

**VISTO** il Regolamento (UE) n.1304/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17.12.2013 relativo al Fondo Sociale Europeo e che abroga il Regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio;

**VISTO** il D.P.R. n.22 del 05.02.2018, intitolato “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.”;

**VISTO** il Regolamento delegato (UE) n. 240/2014 della Commissione del 07.01.2014 recante un codice europeo di condotta sul partenariato nell’ambito dei fondi strutturali e d’investimento europei (SIE), che definisce i principi essenziali e le buone prassi volte a garantire l’efficace organizzazione del partenariato e della governance a più livelli, basato sulla stretta collaborazione tra autorità pubbliche, parti economiche e sociali e pertinenti organismi della società civile, in attuazione dell’art. 5 del Regolamento (UE) n. 1303/2013;

**VISTO** 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 29.10.2014 con Decisione di esecuzione C (2014) 8021;

**VISTO** il Programma Operativo Puglia FESR-FSE 2014/2020 - (CCI 2014IT16M2OP002) adottato dalla Commissione europea a chiusura del negoziato formale con Decisione CE C(2015) 5854 del 13.08.2015, al termine del negoziato tra Regione Puglia e DG Regio e DG Employment&Inclusion, così come modificata dalla Decisione C(2017) 2351 e dalla Decisione C(2017) 6239;

**VISTA** la Deliberazione di Giunta Regionale n.1735 del 06.10.2015 di approvazione del Programma Operativo FESR-FSE 2014/2020 e di presa d’atto della Decisione di esecuzione C(2015) 5854 della Commissione Europea del 13.08.2015;

**VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale 28.09.2017, n.1482, avente ad oggetto “POR PUGLIA FESR-FSE 2014/2020. Modifica al Programma Operativo. Presa d’atto della Decisione di esecuzione della Commissione europea C(2017) 6239 del 14.09.2017”;

**VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale n.582 del 26.04.2016 con cui la Giunta Regionale ha preso atto del documento “Metodologia e criteri per la selezione delle operazioni del Programma Operativo FESR-FSE

2014-2020" approvato, ai sensi dell'art. 110 (2) lett. a) del Reg. (UE) n. 1303/2013 dal Comitato di Sorveglianza del POR Puglia FESR-FSE 2014/2020 in data 11.03.2016;

**VISTA** la Deliberazione di Giunta Regionale n.833 del 07.06.2016 con cui sono stati nominati i Responsabili di Azione del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020 nelle persone dei Dirigenti di Sezione, in considerazione dell'attinenza tra il contenuto funzionale delle medesime e gli obiettivi specifici delle ridette Azioni;

**VISTO** il D.Lgs. 23.06.2011, n.118, come integrato dal D.Lgs. 10.08.2014 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"*;

**RILEVATO** che l'art. 51, comma 2 del D.Lgs. n.118/2011, come integrato dal D.Lgs. 10.08.2014, n.126 prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo autorizza le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione relativamente a variazione compensativa tra le dotazioni di Missioni e dei Programmi riguardanti l'utilizzo di risorse comunitarie e vincolate e istituzioni di nuovi capitoli di bilancio;

**VISTA** la Legge Regionale 29.12.2017, n.67 *"Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2018 e bilancio pluriennale 2018-2020 della Regione Puglia"*;

**VISTA** la Legge Regionale 29.12.2017, n.68 *"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 al bilancio di previsione e del Bilancio finanziario gestionale 2018-2020 previsti dall'art. 39, comma 10 del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii.;

**VISTA** 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;

**VISTA** la Deliberazione del CIPE n. 25 del 10 agosto 2016 con la quale sono state definite le aree tematiche di interesse del Fondo per lo sviluppo e la coesione 2014-2020 e con la quale sono state assegnate risorse nell'ambito del cosiddetto "Patto per il Sud";

**CONSIDERATO CHE** in relazione al periodo di programmazione 2014-2020, alla Regione Puglia, a seguito della sottoscrizione del Patto per il Sud, sono state assegnate risorse FSC per un importo complessivo pari a 2.071,5 milioni di euro per l'attuazione degli interventi compresi nel Patto;

**CONSIDERATO CHE** il Programma Operativo FESR FSE 2014-2020, in coerenza con gli obiettivi tematici del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e dell'Accordo nazionale di Partenariato, è declinato in 13 Assi prioritari tra cui figura l'**Asse IX** *"Promuovere l'inclusione sociale, la lotta della povertà e ogni forma di discriminazione"* e che al perseguimento degli obiettivi del ridetto Asse concorre, tra le altre, l'azione 9.8 denominata *"Interventi di formazione degli operatori dei servizi di cura"* il cui responsabile, giusta D.G.R. n.833/2016, è il Dirigente della Sezione Formazione Professionale;

**CONSIDERATO CHE** (i) le attività dell'Operatore Socio Sanitario, come previsto dal Regolamento Regionale n. 28 del 18/12/2007, pubblicato in BURP n. 181 sappi, del 19/12/2007, sono rivolte alla persona ed al suo ambiente di vita e si esplicano, in particolare, in assistenza diretta ed aiuto domestico alberghiero; intervento igienico sanitario e di carattere sociale; supporto gestionale, organizzativo e formativo; (ii) l'O.S.S. svolge la propria attività nel settore sociale e in quello sanitario ed, in particolare, in strutture di tipo socio-assistenziale e socio-sanitario, residenziali, semi-residenziali, ospedaliere ovvero direttamente al domicilio dell'utente; (iii) come previsto dal citato Regolamento, i percorsi formativi tesi al conseguimento della qualifica di O.S.S. prevedono l'erogazione di moduli didattici e la realizzazione di un tirocinio guidato da svolgersi presso le strutture ed i servizi nel cui ambito è previsto l'impiego della medesima figura professionale;

**CONSIDERATO CHE**, a seguito dell'incremento dell'offerta dei servizi sociosanitari a carattere domiciliare semiresidenziale e residenziale su tutto il territorio regionale - anche per l'effetto degli aiuti di Stato e dei contributi regionali concessi per incentivare gli investimenti di infrastrutturazione sociale finanziati a valere sull'Asse III del P.O. Puglia FESR 2007-2013 ed in ragione dell'introduzione degli standard organizzativi e funzionali per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture sociali e socio-sanitarie prescritti dal Regolamento Regionale n. 4/2007 e s.m.i. - si è registrato un progressivo aumento della domanda di personale qualificato per l'assistenza di base alle persone non autosufficienti, in possesso di qualifica di O.S.S.;

**CONSIDERATO CHE**, con D.G.R. n. 1416 del 05/09/2017, pubblicata sul BURP n. 107 del 15/09/2017 è stato approvato lo schema di avviso pubblico avente ad oggetto il finanziamento di *"Percorsi formativi per il conseguimento della qualifica di Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)"* unitamente al relativo *"Studio per la determinazione di costi standard"* nonché la variazione al bilancio regionale 2017 e pluriennale 2017-2019, per complessivi euro 10.000.000,00, così come indicato nella sezione *"copertura finanziaria"* dello stesso provvedimento;

**CONSIDERATO CHE**, con Determinazione del Dirigente della Sezione Formazione Professionale n. 59 del 24/01/2018 pubblicata sul B.U.R.P. n. 17 del 01/02/2018, è stato approvato l'**Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 "Percorsi formativi per il conseguimento della qualifica di Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)"**;

**CONSIDERATO CHE**, con D.G.R. n. 952 del 05/06/2018, pubblicata sul BURP n. 91 del 09/07/2018 è stato approvato il provvedimento avente ad oggetto: *"PUGLIA FESR-FSE 2014-2020 - ASSE IX n Azione 9.8. Schema di Avviso Pubblico denominato "Percorsi formativi per il conseguimento della qualifica di Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)", approvato con D.G.R. n. 1416 del 05/09/2017. Variazione al bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2018-2020 ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i."*;

**CONSIDERATO CHE**, in esito all'*Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 "Percorsi formativi per il conseguimento della qualifica di Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)"*, entro il 23 marzo 2018, termine ultimo per la presentazione delle istanze come da proroga stabilita con A.D. n. 270 del 16 marzo 2018 Pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 39 del 19 marzo 2018, sono pervenute 88 istanze per un elevato **numero di progetti pari a 322** corsi;

**Vista** la D.G.R. n. 1459 del 2/08/2018, pubblicata sul BURP n. 117 del 10/09/2018 con la quale, in considerazione dell'elevato numero di progetti pervenuti con le istanze in esito all'Avviso Pubblico citato, è stato approvato il provvedimento avente ad oggetto Schema di Avviso Pubblico denominato *"Percorsi formativi per il conseguimento della qualifica di Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)"*, approvato con D.G.R. n. 1416 del 05/09/2017. Incremento dello stanziamento complessivo con le risorse disponibili a valere sul *"Patto per la Puglia FSC 2014-2020. Interventi a sostegno dell'occupazione e della qualificazione delle risorse umane"*. Variazione al bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2018-2020 ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i.;

**Vista** la determinazione dirigenziale n. 864 del 3/08/2018 pubblicata sul B.U.R.P. n. 107 del 16/08/2018 con la quale sono state approvate le graduatorie dei progetti ammessi a contributo in esito al sopra citato avviso pubblico e di contestuale disposizione di accertamento e impegno di spesa;

**Rilevato che:**

- secondo le graduatorie provinciali approvate con A.D. n. 864/2018 sono risultati idonei n. **222 progetti** per un costo complessivo di € 33.166.800,00 in quanto, come stabilito dall'Avviso pubblico n. 1/FSE/2018, hanno raggiunto la soglia dei 120 punti;
- sulla base delle risorse attualmente disponibili, è possibile **finanziare solo 127 progetti**;
- del milione destinato dall'avviso pubblico agli istituti scolastici solo due progetti hanno raggiunto la soglia dei 120 punti per complessivi € 298.800,00 e pertanto la differenza di risorse può essere destinata allo scorrimento tra i progetti di enti formativi presenti nelle sei graduatorie di cui all'AD sopra richiamata;
- il fabbisogno in termini di risorse umane specializzate secondo la qualifica di *Operatore Socio Sanitario* è risultato crescente negli ultimi anni su tutto il territorio;

- ogni singolo corso potrebbe formare e qualificare, secondo quanto disposto dall'Avviso pubblico n. 1/FSE/2018 "Percorsi formativi per il conseguimento della qualifica di Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)" soltanto 18 allievi;
- incrementando la dotazione di risorse finanziarie attualmente a disposizione dell'Avviso n. 1/FSE/2018 sopra citato in modo da finanziare anche tutti gli altri progetti presentati in esito all'Avviso pubblico che sono risultati idonei a seguito delle valutazioni di merito si aumenterebbe in modo significativo la disponibilità per formare e qualificare sino a circa ulteriori 1.700 cittadini in stato di disoccupazione o inoccupazione che acquisirebbero un profilo professionale altamente spendibile sul mercato del lavoro;
- tale incremento porterebbe nel complesso a circa **4.000** unità il numero delle persone disoccupate al momento dell'iscrizione ai corsi che potrebbero conseguire una qualifica con elevatissime possibilità di rapida collocazione lavorativa

**Tutto ciò premesso e considerato, al fine di perseguire gli obiettivi strategici di cui in premessa, con il presente atto si intende approvare la variazione al bilancio regionale 2018 e pluriennale 2018-2020, così come indicata nella sezione "copertura finanziaria" del presente provvedimento, per complessivi euro 13.166.800,00 a valere sulle risorse disponibili per il "Patto per la Puglia F5C 2014-2020. "Interventi a sostegno dell'occupazione e della qualificazione delle risorse umane".**

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

*Il presente provvedimento comporta la variazione al bilancio di previsione e.f. 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 118/2011 e ss.mm.ii.*

#### **VARIAZIONE AL BILANCIO VINCOLATO**

##### **1 - PARTE ENTRATA**

*Codice identificativo delle transazioni riguardanti risorse dell'U.E, punto 2) allegato 7 al D.Lgs. 118/2011, codici: 2 (cap. 2032430)*

##### **TIPO ENTRATA : RICORRENTE**

CRA	Capitolo	Declaratoria	Titolo, Tipologia, Categoria	Codifica piano dei conti finanziario e gestionale SIOPE	Variazione	
					Competenza e cassa	Competenza
					e.f. 2018	e.f. 2019
62.06	2032430	F5C 2014-2020. PATTO PER LO SVILUPPO DELLA REGIONE PUGLIA. TRASFERIMENTI CORRENTI	2.101.1	E.2.01.01.01.001	- 658.340,00	+ 658.340,00

**Per il 2018. l'entrata trova copertura dagli stanziamenti disposti con D.G.R. n.253 del 01/03/2018**

##### **Titolo giuridico che supporta il credito:**

- 1) Patto per il Sud: Del. CIPE n. 26/2016 avente ad oggetto "Fondo Sviluppo e Coesione 2014-2020: Piano per il Mezzogiorno. Assegnazione risorse" per il finanziamento del Patto per il Sud sottoscritto tra Regione Puglia e Presidenza del Consiglio dei Ministri in data 10/09/2016.

Si attesta che l'importo relativo alla copertura del presente provvedimento corrisponde ad obbligazione giuridicamente perfezionata, con debitore certo: Ministero dell'Economia e Finanze.

##### **2 - PARTE SPESA**

##### **TIPO SPESA: RICORRENTE**

CRA	capitolo di spesa	Declaratoria	Missione Programma Titolo	CODICE identificativo delle transazioni di cui al punto 1 ALL. 7 D. LGS. n.118/2011	CODICE identificativo delle transazioni di cui al punto 2 ALL. 7 D. LGS. n.118/2011	Codifica Piano dei Conti finanziario	Competenza e cassa E.F. 2018	Competenza E.F. 2019
62.06	1504003	Patto per la Puglia FSC 2014-2020. Interventi a sostegno dell'occupazione e della qualificazione delle risorse umane. - TRASFERIMENTI CORRENTI AD ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	15.4.1	3	8	U.1.04.04.01	- 13.166.800,00	
62.06	1504001	PATTO PER LA PUGLIA FSC 2014-2020. INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA FORMAZIONE ANCHE NON PROFESSIONALE - TRASFERIMENTI CORRENTI AD ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE	15.4.1	2	8	U.1.04.04.01	+ 12.508.460,00	+ 658.340,00

Si attesta che la variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti garantendo il pareggio di bilancio di cui alla Legge Regionale n. 68 del 29/12/2017 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).

All'accertamento dell'entrata e all'impegno di spesa provvederà la Dirigente della Sezione Formazione Professionale, ai sensi del principio contabile di cui all'allegato 4/2, par. 3.6, lett. c) "contributi a rendicontazione" del D.lgs. 118/2011.

L'entrata e la spesa di cui al presente provvedimento pari a complessivi **13.166.800,00** corrisponde ad OGV che sarà perfezionata nel **2018** mediante impegno pluriennale da assumersi con atto dirigenziale della Sezione Formazione Professionale secondo il cronoprogramma di seguito riportato, a valere sui seguenti capitoli:

capitolo entrata	e.f. 2018	e.f.2019
<b>2032430</b>	€ 12.508.460,00	€ 658.340,00

capitolo spesa	e.f. 2018	e.f.2019
<b>1504001</b>	€ 12.508.460,00	€ 658.340,00

Gli Assessori relatori, sulla base delle risultanze svolte dalla Dirigente della Sezione Formazione Professionale condivisa - per la parte contabile - con il Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria quale Autorità di Gestione del POR Puglia FESR-FSE 2014-2020, e confermata dal Direttore del Dipartimento Sviluppo Economico, Innovazione, Istruzione, Formazione e Lavoro, sulla base delle dichiarazioni rese e in calce sottoscritte dagli stessi, con le quali tra l'altro attestano che il presente provvedimento è di competenza della G.R. - ai sensi dell'art. 4, 4 comma lett K} della LR. 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 riportato in premessa che si intende integralmente riportato;
- di apportare la variazione al bilancio regionale 2018 e pluriennale 2018-2020, così come indicato nella sezione *"copertura finanziaria"* del presente atto;
- di autorizzare il Dirigente della Sezione Formazione Professionale ad operare sui capitoli di entrata e di spesa di cui alla sezione copertura finanziaria la cui titolarità è del Dirigente della Sezione Programmazione Unitaria, a valere sulle risorse stanziare con il *"Patto per lo sviluppo della Regione Puglia"* per complessivi € 13.166.800,00;
- di approvare l'Allegato E/1, parte integrante del presente provvedimento, nella parte relativa alla variazione al bilancio;
- 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 disporre la pubblicazione integrale del presente provvedimento sul BURP ai sensi della L.R. n. 13/94, art.6;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sui siti istituzionali.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
ANTONIO NUNZIANTE

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 FOP/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	20	Fondi e accantonamenti				
Programma	3	Altri fondi				
Titolo	2	Spese in conto capitale	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa			
MISSIONE	15	POLITICHE PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE PROFESSIONALE				
Programma	4	Politica regionale unitaria per il lavoro e la formazione professionale				
Titolo	1	Spese correnti	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	12.508.460,00 12.508.460,00	-13.166.800,00 -13.166.800,00	
Totale Programma	4	Politica regionale unitaria per il lavoro e la formazione professionale	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	12.508.460,00 12.508.460,00	-13.166.800,00 -13.166.800,00	
TOTALE MISSIONE	15	POLITICHE PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE PROFESSIONALE	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	12.508.460,00 12.508.460,00	-13.166.800,00 -13.166.800,00	
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA			residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	12.508.460,00 12.508.460,00	-13.166.800,00 -13.166.800,00	
TOTALE GENERALE DELLE USCITE			residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	12.508.460,00 12.508.460,00	-13.166.800,00 -13.166.800,00	
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	TRASFERIMENTI CORRENTI				
Tipologia	105	Trasferimenti correnti dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa			
Tipologia	101	Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa		-658.340,00 -658.340,00	
TOTALE TITOLO	II	TRASFERIMENTI CORRENTI	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa		-658.340,00 -658.340,00	
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA			residui presunti previsione di competenza previsione di cassa		-658.340,00 -658.340,00	
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE			residui presunti previsione di competenza previsione di cassa		-658.340,00 -658.340,00	

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

TE DELLA SEZIONE  
ca Professionale  
G. LOBOSCO



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 FOP/DEL/2018/000

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	
MISSIONE	20 Fondi e accantonamenti				
Programma	3 Altri fondi				
Titolo	2 Spese in conto capitale	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa			
MISSIONE	15 POLITICHE PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE PROFESSIONALE				
Programma	4 Politica regionale unitaria per il lavoro e la formazione professionale				
Titolo	1 Spese correnti	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	658.340,00		
Totale Programma	4 Politica regionale unitaria per il lavoro e la formazione professionale	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	658.340,00		
TOTALE MISSIONE	15 POLITICHE PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE PROFESSIONALE	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	658.340,00		
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA		residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	658.340,00		
TOTALE GENERALE DELLE USCITE		residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	658.340,00		
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	
TITOLO	II TRASFERIMENTI CORRENTI				
Tipologia	105 Trasferimenti correnti dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa			
Tipologia	101 Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	658.340,00		
TOTALE TITOLO	II TRASFERIMENTI CORRENTI	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	658.340,00		
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA		residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	658.340,00		
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE		residui presunti previsione di competenza previsione di cassa	658.340,00		

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

DIRIGENTE DELLA SEZIONE  
Formazione Professionale  
Dott.ssa A. LOBOSCO

Il presente allegato è  
composto di n. ....  
facciate.

DIRIGENTE DELLA SEZIONE  
Formazione Professionale  
Dott.ssa A. LOBOSCO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1944

**FSC – APQ Sviluppo Locale 2007–2013 – Titolo II – Capo 1 “Aiuti ai programmi di investimento delle grandi imprese”– Delibera di Indirizzo relativa al progetto definitivo del Soggetto Proponente: TESMEC RAIL S.r.l. (Codice Progetto YGF10I5).**

L'Assessore allo Sviluppo Economico, sulla base dell'istruttoria espletata dal Responsabile di Sub-azioni 1.1.a, 1.2.a e 3.1.a e confermata dalla Dirigente del Servizio Incentivi alle PMI e Grandi Imprese e dalla Dirigente della Sezione Competitività e Ricerca dei Sistemi Produttivi riferisce quanto segue:

#### Visti

- l'art. 2, commi 203 e seguenti, della legge 23 dicembre 1996, n.662, recante disposizioni in materia di programmazione negoziata;
- il Decreto Legislativo n. 123 del 31 marzo 1998 recante disposizioni per la razionalizzazione degli interventi di sostegno pubblico alle imprese e disciplinante la procedura negoziale di concessione degli aiuti;
- la Legge Regionale n. 10 del 29.06.2004, recante “Disciplina dei regimi regionali di aiuto” e successive modificazioni e integrazioni;
- la L.R. 20.06.2008, n. 15 e s.m.i. “Principi e linee guida in materia di trasparenza dell'attività amministrativa nella Regione Puglia”;
- la DGR n. 1518 del 31/07/2015 e s.m.i., con la quale la Regione ha adottato il nuovo modello organizzativo denominato “Modello Ambidestro per l'innovazione della macchina Amministrativa regionale - MAIA”, integrata con DGR n. 458 dell'08/04/2016;
- la DGR n. 833 del 07/06/2016 di nomina Responsabili di Azione P.O. FESR - FSE 2014-2020;
- la DGR n. 1176 del 29/07/2016 avente come oggetto “ Atto di Alta organizzazione MAIA adottato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale 31.07.2015 n.443. Conferimento incarichi di direzione di Sezione”.
- la determina dirigenziale n.16 del 31.03.2017 di conferimento incarichi di Direzione di Servizi;
- la determina dirigenziale n. 1254 del 31.07.2017 della Sezione Competitività e Ricerca dei Sistemi Produttivi di attribuzione della Responsabilità di Sub-azioni 1.1.1, 1.2.1 e 3.1.1 “*interventi per il sostegno di R&S ed innovazione delle Grandi imprese, anche in associazione con le PMI*”;
- la determina dirigenziale n. 2073 del 19/12/2017 di rettifica della sub azione da 1.1.1, 1.2.1 e 3.1.1 “*Interventi per il sostegno di R&S ed innovazione delle Grandi imprese, anche in associazione con le PMI*”, a 1.1.a “*Interventi per il sostegno di R&S ed innovazione delle Grandi imprese, anche in associazione con le PMI*”. Ricerca, a 1.2.a “*Interventi per il sostegno di R&S ed innovazione delle Grandi imprese, anche in associazione con le PMI*”. Attivi Materiali, 3.1.a “*Aiuti per investimenti in macchinari, impianti e beni intangibili, e accompagnamento dei processi di riorganizzazione e ristrutturazione aziendale - Grandi Imprese*”;
- la Legge Regionale del 29 dicembre 2017 n. 67 (legge di stabilità regionale 2018);
- la Legge regionale del 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. 39, comma 10 del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e ss.mm.ii.
- il Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico n. 115 del 31.05.2017 “Regolamento recante la disciplina per Il funzionamento del Registro nazionale degli aiuti di Stato, ai sensi dell'articolo 52, comma 6, della legge 24 dicembre 2012, n. 234 e successive modifiche e integrazioni”, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 28.07.2017, con entrata in vigore il 12.08.2017;
- il Provvedimento attuativo del Ministero dello Sviluppo Economico - Direttore generale per gli incentivi alle imprese - del 28.07.2017 relativamente agli articoli 7 e 8 del D.M. n. 115/2017;

- Il Regolamento UE n. 679/2016, “relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)” e il successivo D. Lgs. n. 101/2018 recante Disposizioni per l’adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016”;

#### **Visti altresì**

- la Delibera CIPE 21 dicembre 2007, n. 166, recante “Attuazione del Quadro Strategico Nazionale (QSN) 2007-2013 - Programmazione del Fondo per le Aree Sottoutilizzate (FAS)” stabilisce i criteri per la programmazione degli interventi della politica nazionale aggiuntiva finanziata con il FAS e stabilisce che le risorse del Fondo aree sottoutilizzate ripartite con precedenti delibere che risultino già programmate alla data della predetta delibera attraverso Accordi di programma quadro o altri strumenti, possono essere considerate parte integrante della programmazione unitaria 2007-2013;
- il D.Lgs n. 88/2011 “Disposizioni in materia di risorse aggiuntive e interventi speciali per la rimozione di squilibri economici e sociali” con la quale sono state definite le modalità per la destinazione e l’utilizzazione di risorse aggiuntive al fine di promuovere lo sviluppo economico e la coesione sociale e territoriale ed è stata modificata la denominazione del FAS in Fondo per lo sviluppo e coesione (FSC);
- la DGR n. 1513 del 24/07/2012, n. 2787 del 14/12/2012 e n. 523 del 28/3/2013, con la quale la Regione ha preso atto delle delibere CIPE attraverso cui è stata predisposta la programmazione degli interventi del FSC 2000 - 2006 e FSC 2007 - 2013, con particolare riferimento alle delibere n. 62/2011, n. 78/2012, n. 8/2012, n. 60/2012, n.79/2012, n. 87/2012 e n. 92/2012 e formulato le disposizioni per l’attuazione delle stesse;
- che in data 25 luglio 2013 è stato sottoscritto l’Accordo di Programma Quadro Rafforzato “Sviluppo Locale” per un ammontare di risorse pari ad € 586.200.000,00 prevedendo, nell’allegato 1 “Programma degli interventi immediatamente cantierabili”, tra le azioni a sostegno dello sviluppo della competitività - Aiuti agli investimenti di grandi, medie, piccole e micro imprese, l’operazione denominata “Contratti di Programma Manifatturiero/Agroindustria”, a cui sono stati destinati € 180.000.000,00;
- il Regolamento n. 17 del 30.09.2014 recante la disciplina dei Regimi di Aiuto compatibili con il mercato interno ai sensi del TFUE e s.m.i. e specificatamente il Titolo li Capo 1 che disciplina gli “Aiuti ai programmi di investimento delle Grandi Imprese” (B.U.R.P. n. 139 suppl. del 06.10.2014);
- la Delibera della Giunta Regionale del 21 novembre 2014, n. 2424 “Fondo per lo sviluppo e coesione 2007-2013 Accordo di Programma Quadro Rafforzato Sviluppo Locale. Rimodulazione delle risorse a seguito delle riduzioni apportate al fondo con Deliberazione CIPE n. 14/2013” pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 172 del 17/12/2014, si è stabilita la rimodulazione programmatica degli interventi inseriti nell’Accordo, sulla base dei criteri della DGR 2120 del 14/10/2014;

#### **Considerato che**

- la decisione C(2015) 5854 del 13/08/2015 con la quale la Commissione ha approvato il POR Puglia FESR-FSE 2014/2020 e ha dichiarato che lo stesso contiene tutti gli elementi di cui all’articolo 27, paragrafi da 1 a 6, e all’articolo 96, paragrafi da 1 a 7, del regolamento (UE) n. 1303/2013 ed è stato redatto in conformità con il modello di cui all’allegato I del regolamento di esecuzione (UE) n. 288/2014 della Commissione, in conformità all’articolo 96, paragrafo 10, del regolamento (UE) n. 1303/2013;
- Il POR Puglia 2014-2020 rappresenta lo strumento regionale di programmazione pluriennale dei Fondi Strutturali, per il periodo compreso tra 01/01/2014 e li 31/12/2020;
- il Programma Operativo definisce linee programmatiche ed attuative per contribuire all’implementazione della Strategia Europa 2020 (crescita intelligente, sostenibile e inclusiva) ed alla realizzazione della coesione economica, sociale e territoriale. Individuando priorità, obiettivi, risultati attesi ed azioni in linea con il Reg. (UE) n. 1303/2013 (Regolamento generale), il Reg. (UE) n. 1301/2013 (norme specifiche del fondo FESR) ed il Reg. (UE) n. 1304/2013 (norme specifiche del fondo FSE) nonché con i contenuti dell’Accordo di Partenariato definito a livello nazionale;

- l'intervento suddetto contribuisce positivamente agli obiettivi dell'Asse I P.O. FESR 2007-2013 "Promozione, valorizzazione e diffusione della ricerca e dell'innovazione per la competitività" e all'Obiettivo specifico 1a "Incrementare l'attività di innovazione nelle imprese" dell'Asse prioritario I "Ricerca, Sviluppo tecnologico e innovazione" e agli obiettivi dell'Asse VI "Competitività dei sistemi produttivi e occupazione" P.O. FESR 2007-2013 e all'Obiettivo specifico 3a "Rilanciare la propensione agli investimenti del sistema produttivo", 3d "Incrementare il livello di internazionalizzazione dei sistemi produttivi", 3e "Promuovere la nascita e il consolidamento delle micro e PMI" dell'Asse prioritario III "Competitività delle piccole e medie imprese" del POR Puglia 2014 - 2020, adottato con DGR n. 1498 del 17/07/2014 (BURP n. 112 del 20/08/2014);
- la coerenza dell'intervento Aiuti ai programmi di investimento delle grandi imprese dell'APQ "Sviluppo Locale" siglato il 25 luglio 2013 con le finalità e gli obiettivi della Programmazione dei Fondi Comunitari attualmente in corso e il nuovo ciclo 2014 - 2020 in termini di:
  - criteri di selezione dei progetti;
  - regole di ammissibilità all'agevolazione;
  - regole di informazione e pubblicità;
  - sistema di gestione e controllo istituiti dalla Regione Puglia per la corretta attuazione degli interventi;
- la suddetta coerenza è stata sottoposta al Comitato di Sorveglianza del Programma Operativo 2014 - 2020 nella seduta del 11 marzo 2016, il quale ha confermato che i criteri e la metodologia adottata dall'Ade garantiscono che le operazioni selezionate contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi specifici e dei risultati attesi del POR adottato;
- l'attivazione di detto intervento ha consentito di accelerare l'impiego delle risorse destinate alle medesime finalità dal Fondo di Sviluppo e Coesione e dal nuovo ciclo di programmazione 2014-2020, e, contestualmente, di evitare soluzioni di continuità nella messa a disposizione del sistema produttivo regionale di un appropriato insieme di regimi di aiuto;

### **Considerato altresì che**

- con D.G.R. n. 2445 del 21/11/2014 la Giunta Regionale ha designato Puglia Sviluppo S.p.A. quale Soggetto Intermedio per l'attuazione degli aiuti di cui al Titolo II "Aiuti a finalità regionale" del Regolamento Regionale n.17 del 30/09/2014 e ss.mm.ii., a norma dell'art. 6, comma 7, del medesimo e dell'art. 123 paragrafo 6 del Regolamento (UE) n. 1303/2013" (B.U.R.P. n. 174 del 22.12.2014);
- con delibera di Giunta regionale n. 574 del 26.03.2015 è stato istituito il nuovo capitolo n. 1147031 di spesa ai sensi dell'art.52 del D.lgs. n. 118/2011 e s.m.i.;
- con Determinazione del Dirigente del Servizio Competitività n.799 del 07/05/2015 è stato approvato, l'Avviso per l'erogazione di "Aiuti ai programmi di investimento delle grandi imprese" denominato "Avviso per la presentazione di progetti promossi da Grandi Imprese ai sensi dell'articolo 17 del Regolamento generale dei regimi di aiuto in esenzione n. 17 del 30 settembre 2014" e dei relativi allegati (B.U.R.P. n. 68 del 14.05.2015);
- con atto dirigenziale n. 973 del 29 maggio 2015 si è provveduto al differimento dei termini di presentazione delle istanze di accesso come stabilito nell'art. 2 comma 1 dell'Avviso, dal 03 giugno 2015 al 15 giugno 2015;
- con Determinazione del Dirigente del Servizio Competitività n. 1063 del 15/06/2015 si è provveduto a procedere alla prenotazione di spesa dell'importo di € 80.000.000,00 sul capitolo di spesa 1147031 "Fondo di Sviluppo e Coesione 2007/2013 - Delibera CIPE n. 62/2011, n. 92/2012 - Settore d'intervento - Contributi agli investimenti a imprese" a copertura dell'Avviso per l'erogazione di "Aiuti ai programmi di investimento delle grandi imprese" denominato "Avviso per la presentazione di progetti promossi da Grandi Imprese ai sensi dell'articolo 17 del Regolamento generale dei regimi di aiuto in esenzione n. 17 del 30 settembre 2014" di cui alla determinazione dirigenziale n. 799 del 07.05.2015;
- con DGR n. 1735 del 06 ottobre 2015 la Giunta Regionale ha approvato in via definitiva il Programma Operativo Regionale 2014/2020 - FESR della Puglia, a seguito della Decisione Comunitaria C(2015)5854 del 13 agosto 2015 che adotta il Programma Operativo Puglia per l'intervento comunitario del Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (B.U.R.P. n. 137 del 21.10.2015);

- con D.G.R. n. 757 del 15.05.2018 la Giunta Regionale:
  - ha apportato la variazione al Bilancio di previsione 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 118/2011 e ss.mm.ii, sui capitoli 2032415 e 1147031 FSC APQ Sviluppo Locale 2007/2013;
- con Determinazione del Dirigente della Sezione Competitività del Sistemi Produttivi n. 287 del 22 febbraio 2016 (BURP n. 21 del 3 marzo 2016), sono state approvate le "Procedure e criteri per l'Istruttoria e la valutazione dei progetti di R&S e di Innovazione tecnologica, dei processi e dell'organizzazione";
- con D.G.R. n. 659 del 10.05.2016 (BURP n.63 del 31.05.2016) la Giunta regionale ha approvato lo schema di Contratto di programma da stipulare con le imprese;
- con A.D. n. 1255 del 23.06.2016 (BURP n.76 del 30/06.2016), è stata approvata la modifica all'Avviso per l'erogazione di "Aiuti ai programmi di investimento promossi da Grandi Imprese da concedere attraverso Contratti di Programma Regionali" di cui alla Determinazione n. 799 del 07/05/2015 (B.U.R.P. n. 68 del 14/05/2015, - ampliamento Codice Ateco 38.22.00 "Trattamento e smaltimento di rifiuti pericolosi";
- con A.D. n. 116 del 26.01.2017 è stata approvata la modulistica per la richiesta di erogazione della prima quota di agevolazioni a titolo di anticipazione (B.U.R.P. n. 13 del 02.02.2017);
- con A.D. n. 1363 del 18.09.2017 è stata approvata la modulistica relativa alla rendicontazione delle spese sostenute per la richiesta di erogazione del 1° SAL e del SAL finale e per la dimostrazione del SAL propedeutico (B.U.R.P. n. 112 del 28.09.2017);
- con A.D. n. 1569 del 18.10.17 è stata riapprovata la modulistica relativa alla richiesta di erogazione della prima quota di agevolazioni a titolo di anticipazione in sostituzione di quella approvata con A.D. n. 116 del 26/01/2017 (BURP n. 122 del 26.10.2017);
- con A.D. n. 1573 del 18.10.17 è stata approvata la modulistica per la richiesta di erogazione della seconda quota di agevolazioni a titolo di anticipazione (B.U.R.P. n. 122 del 26.10.2017);
- con A.D. n. 116 del 26.01.2017 è stata approvata la modulistica per la richiesta di erogazione della prima quota di agevolazioni a titolo di anticipazione (B.U.R.P. n. 13 del 02.02.2017);
- con A.D. n. 1363 del 18.09.2017 è stata approvata la modulistica relativa alla rendicontazione delle spese sostenute per la richiesta di erogazione del 1° SAL e del SAL finale e per la dimostrazione del SAL propedeutico
- con A.D. n. 1569 del 18.10.17 è stata riapprovata la modulistica relativa alla richiesta di erogazione della prima quota di agevolazioni a titolo di anticipazione in sostituzione di quella approvata con A.D. n. 116 del 26/01/2017 (BURP n. 13 del 02/02/2017);

#### Rilevato che

- L'Impresa proponente Tesmec Rail S.r.l. (Grande Impresa), ha presentato in data 25 maggio 2017, istanza di accesso denominata "Tesmec Rail S.r.l." (codice progetto YGF1015), in via telematica, attraverso la procedura on line "Contratti di Programma" messa a disposizione sul portale [www.sistema.puglia.it](http://www.sistema.puglia.it). nei limiti temporali definiti dalla normativa di riferimento;
- con DGR n. 2095 del 05/12/2017 l'Impresa proponente Tesmec Rail S.r.l. (codice progetto YGF1015), è stata ammessa alla fase di presentazione del progetto definitivo, riguardante investimenti in Attivi Materiali e in R&S, per complessivi **€ 17.027.623,29**, con agevolazione massima concedibile pari ad **€ 5.765.478,09**;
- il Servizio Competitività e Ricerca dei Sistemi Produttivi con nota PEC prot. n. AOO\_158/9610 del 14/12/2017, ha comunicato l'ammissibilità dell'istanza di accesso alla fase di presentazione del progetto definitivo;
- ai sensi di quanto disposto dall'art. 15 comma 1 dell'Avviso, il periodo di ammissibilità della spesa decorre dalla data 14/12/2017;
- Il progetto definitivo della società Tesmec Rail s.r.l. è stato trasmesso telematicamente a mezzo PEC in data 09/02/2018, acquisito agli atti della Sezione Competitività e Ricerca del Sistemi Produttivi con prot. AOO\_158/1041 del 12/02/2018 e da Puglia Sviluppo con prot. 1523/1 del 12/02/2018, entro il limite temporale definito dall'art. 12 comma 12 dell'Avviso;

- La Società Puglia Sviluppo S.p.A., con nota prot. n.10091/U del 25.10.2018, acquisita agli atti della Sezione Competitività e Ricerca dei Sistemi Produttivi con PEC del 26.10.2018 prot.n.9886, ha trasmesso la Relazione istruttoria di ammissibilità del progetto definitivo presentato dall'impresa proponente Tesmec Rail s.r.l. (codice progetto YGF1015), con le seguenti risultanze:

**Tesmec Rail s.r.l. (codice progetto YGF1015)**

Asse prioritario e Obiettivo Specifico	Tipologia spesa	TESMEC RAIL S.r.l.		TESMEC RAIL S.r.l.		
		Fase accesso		Progetto definitivo		
		Investimenti ammessi	Contributo ammesso	Investimenti proposti	Investimenti Ammessi	Contributo ammesso
		Ammontare (€)				
Asse prioritario I obiettivo specifico 1a Azione 1.2 (Grande Impresa)	Interventi di sostegno alla valorizzazione economica dell'innovazione e dell'industrializzazione dei risultati R&S	8.597.988,89	1.373.549,33	8.137.591,27	7.843.774,32	1.349.984,80
Asse prioritario I obiettivo specifico 1a Azione 1.1	Ricerca Industriale	4.080.300,00	2.652.195,00	4.830.254,00	4.827.556,85	3.137.911,95
	Sviluppo Sperimentale	4.349.334,40	1.739.733,76	3.133.750,00	3.002.933,39	1.201.173,36
<b>TOTALE</b>		<b>17.027.623,29</b>	<b>5.765.478,09</b>	<b>16.101.595,27</b>	<b>15.674.264,56</b>	<b>5.689.070,11</b>

**tempistica di realizzazione degli investimenti della società proponente**

Tesmec Rail S.r.l.	
Data inizio investimento Attivi Materiali	Data di ultimazione investimento Attivi Materiali
19/12/2017	31/12/2018
Data inizio investimento R&S	Data di ultimazione investimento R&S
15/10/2018	23/06/2021

**Rilevato altresì che**

- la relazione istruttoria redatta da Puglia Sviluppo S.p.A., trasmessa con nota prot. n.10091/U del 25.10.2018, acquisita agli atti della Sezione Competitività e Ricerca dei Sistemi Produttivi con PEC del 26.10.2018 prot.n.9886, allegata alla presente per farne parte integrante, si è conclusa con esito positivo in merito alle verifiche di ammissibilità del progetto definitivo così come previsto dall'art. 14 dell'Avviso pubblicato sul BURP n. 68 del 14.05.2015 e s.m.i. ;
- l'ammontare finanziario della agevolazione concedibile in Attivi Materiali e R&S per l'impresa Tesmec Rail s.r.l. (codice progetto YGF1015), è pari a **€ 5.689.070,11** (di cui **€ 1.349.984,80** in Attivi Materiali ed **€ 4.339.085,31** in Ricerca e Sviluppo), per un investimento complessivamente ammesso pari ad **€ 15.674.264,56**, di cui **€ 7.843.774,32** in Attivi Materiali ed **€ 7.830.490,24** in Ricerca e Sviluppo;

Tutto ciò premesso, si propone di :

- esprimere l'indirizzo all'approvazione della proposta di progetto definitivo denominata "Tesmec Rail S.r.l.", presentata dall'impresa proponente Tesmec Rail s.r.l. (codice progetto YGF1015), con sede legale in Monopoli (BA) - Via Fogazzaro n.51 - Zona Industriale (Cod. Fisc. / P. IVA 07945580723), che troverà copertura sui Capitoli di spesa così come specificato nella "Sezione Copertura Finanziaria" - a seguito del provvedimento di assunzione della Obbligazione Giuridicamente Vincolante da parte della Sezione Competitività e Ricerca dei Sistemi Produttivi;
- dare mandato alla medesima Sezione di provvedere, con successivi provvedimenti dirigenziali, all'approvazione del progetto definitivo e contestuale Atto di accertamento delle entrate e assunzione di accertamento/obbligazione Giuridicamente Vincolante, alla concessione provvisoria delle agevolazioni,

nonché alla sottoscrizione del Contratto di Programma e a tutti gli adempimenti necessari alla completa trattazione della pratica.

### **Copertura Finanziaria ai sensi del D.Lgs 118/2011 e ss.mm.ii.**

La copertura finanziaria del presente provvedimento che ammonta ad **€ 5.689.070,11** è stata stanziata con D.G.R. n. 757 del 15.05.2018 di variazione al Bilancio di previsione 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 118/2011 e ss.mm.ii come segue:

- Capitolo di Entrata **2032415** "Fondo per lo sviluppo e Coesione 2007/2013 - Assegnazione deliberazioni Cipe" - Codice del piano dei conti 4.02.01.01.01 - Codice transazione europea: 2 - CRA 62.06 con esigibilità nell'esercizio finanziario 2018/2019 come di seguito specificato:

<b>Impegno totale di spesa</b>	<b>€ 5.689.070,11</b>
Esercizio finanziario 2018	<b>€ 2.844.535,06</b>
Esercizio finanziario 2019	<b>€ 2.844.535,05</b>

- Capitolo di Spesa **1147031** "Fondo di Sviluppo e Coesione 2007/2013 - Delibera CIPE n. 62/2011, n. 92/2012 - Settore d'intervento - Contributi agli investimenti a imprese" - Missione 14 - Programma 5 - Codice Piano dei Conti: 2.3.3.3.999, Codice transazione europea: 8 - CRA 62.07 con esigibilità nell'esercizio finanziario 2018/2019 come di seguito specificato:

<b>Impegno totale di spesa</b>	<b>€ 5.689.070,11</b>
Esercizio finanziario 2018	<b>€ 2.844.535,06</b>
Esercizio finanziario 2019	<b>€ 2.844.535,05</b>

<b>Importo Totale in Attivi Materiali (1.2)</b>	<b>€ 1.349.984,80</b>
<b>Importo Totale in R&amp;S (1.1)</b>	<b>€ 4.339.085,31</b>
<b>TOTALE</b>	<b>€ 5.689.070,11</b>

- con successivo provvedimento si procederà all'impegno e all'accertamento delle somme da parte della competente Sezione;
- Il presente provvedimento rientra nella specifica competenza della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4-comma 4 - lettere D/K della L.R. n. 7/97.

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

### **LA GIUNTA REGIONALE**

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore alla Sviluppo Economico;
- viste le dichiarazioni poste in calce al presente provvedimento da parte del Responsabile di Sub-azioni 1.1.a, 1.2.a e 3.1.a e confermata dalla Dirigente del Servizio Incentivi alle PMI e Grandi Imprese e dalla Dirigente della Sezione Competitività e Ricerca dei Sistemi Produttivi che ne attestano la conformità alla legislazione vigente;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge

**DELIBERA**

- di prendere atto delle premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intendono integralmente riportate;
- di prendere atto della relazione istruttoria predisposta dalla Società Puglia Sviluppo S.p.A., trasmessa con nota prot. n.10091/U del 25.10.2018, acquisita agli atti della Sezione Competitività e Ricerca dei Sistemi Produttivi con PEC del 26.10.2018 prot.n.9886, relativa all'analisi e valutazione del progetto definitivo presentato dall'impresa proponente Tesmec Rail s.r.l. (codice progetto YGF1O15), conclusasi con esito positivo ed allegata al presente provvedimento per farne parte integrante (Allegato A);
- di prendere atto che il progetto definitivo denominato "Tescmec Rail S.r.l.", presentato dall'impresa proponente Tesmec Rail s.r.l. (codice progetto YGF1O15), sulla base delle risultanze della fase istruttoria svolta dalla società Puglia Sviluppo S.p.A. per la realizzazione del progetto industriale comporta un importo complessivo di **€ 15.674.264,56**, di cui **€ 7.843.774,32** in Attivi Materiali ed **€ 7.830.490,24** in Ricerca e Sviluppo, con un onere a carico della finanza pubblica di **5.689.070,11** (di cui **€ 1.349.984,80** in Attivi Materiali ed **€ 4.339.085,31** in Ricerca e Sviluppo) e con la previsione di realizzare, nell'esercizio a regime, un incremento occupazionale non inferiore a **n. 32** unità lavorative (ULA) come di seguito specificato:

Investimento ammissibile (€)	Attivi Materiali	R&S	TOTALE	
	7.843.774,32	7.830.490,24	15.674.264,56	
Agevolazione Concedibile (€)	Attivi Materiali	R&S	TOTALE	
	1.349.984,80	4.339.085,31	5.689.070,11	
Dati Occupazionali	MEDIA ULA			
	SEDE OGGETTO DI AGEVOLAZIONE	MEDIA U.L.A. 12 MESI ANTECEDENTI PRESENTAZIONE ISTANZA DI ACCESSO	MEDIA U.L.A. ESERCIZIO A REGIME	INCREMENTO A REGIME
	Sede dell'investimento: MONOPOLI (BA) - Via Fogazzaro 51 - Z.I.	0	32	32
Il Programma di investimenti oggetto di agevolazione con il presente CdP comporterà, a regime, un incremento di n. 32 ULA presso la sede interessata dagli investimenti.				

**tempistica di realizzazione degli investimenti della società proponente**

Tescmec Rail S.r.l.	
Data inizio investimento Attivi Materiali	Data di ultimazione investimento Attivi Materiali
19/12/2017	31/12/2018
Data inizio investimento R&S	Data di ultimazione investimento R&S
15/10/2018	23/06/2021

- di esprimere l'indirizzo all'approvazione del progetto definitivo denominato "Tescmec Rail S.r.l.", presentato dall'impresa proponente presentata dall'impresa proponente Tesmec Rail s.r.l. (codice progetto YGF1O15), con sede legale in MONOPOLI (BA) - Via Fogazzaro n.51 - Zona Industriale (Cod. Fisc. / P. IVA 07945580723), che troverà copertura sui Capitoli di spesa così come specificato nella "Sezione Copertura Finanziaria" - a seguito del provvedimento di accertamento e assunzione della Obbligazione Giuridicamente Vincolante da parte della Sezione Competitività e Ricerca dei Sistemi Produttivi;

- di dare mandato alla medesima Sezione di provvedere, con successivi provvedimenti dirigenziali, all'approvazione del progetto definitivo e contestuale Accertamento delle entrate e assunzione della Obbligazione Giuridicamente Vincolante, alla concessione provvisoria delle agevolazioni nonché alla sottoscrizione del Contratto ed a tutti gli adempimenti necessari alla completa trattazione della pratica;
- di stabilire in 30 giorni dalla notifica della concessione provvisoria delle agevolazioni la tempistica per la sottoscrizione del Contratto di Programma, ai sensi dell'art. 24 co.1 del Regolamento Regionale n. 17 del 30.09.2014 e s.m.i. recante la disciplina regionale per gli aiuti compatibili con il mercato interno ai sensi del TFUE e specificatamente il Titolo II Capo 1 che disciplina gli "Aiuti ai programmi di investimento delle Grandi Imprese" (B.U.R.P. n. 139 suppl. del 06.10.2014);
- di autorizzare la Dirigente della Sezione Competitività e Ricerca dei Sistemi Produttivi ad adeguare lo schema di contratto approvato con DGR n. 191 del 31/01/2012 e s.m.i. concedendo eventuali proroghe al termine di cui al punto precedente in caso di motivata richiesta da parte del Soggetto Proponente;
- di dare atto che il presente provvedimento non determina alcun diritto a favore delle imprese sopra riportate, né obbligo di spesa per l'Amministrazione Regionale;
- di dare atto che con successivi provvedimenti dirigenziali si provvedere all'adozione dell'atto di concessione provvisoria delle agevolazioni e alle eventuali liquidazioni;
- di notificare il presente provvedimento, ad avvenuta esecutività, all'impresa proponente GE AVIO s.r.l.;
- di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia;

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
ANTONIO NUNZIANTE

CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

Programma Operativo Puglia FESR 2014 - 2020 - Obiettivo Convergenza  
 Regolamento regionale della Puglia per gli aiuti in esenzione n. 17 del 30 settembre 2014  
 Titolo II - Capo 1 "Aiuti ai programmi di investimento delle Grandi Imprese"  
 (articolo 17 del Regolamento Regionale n. 17 del 30/09/2014)

## RELAZIONE ISTRUTTORIA PROGETTO DEFINITIVO

Impresa proponente:  
**TESMEC RAIL S.r.l.**

Denominazione proposta:  
**TESMEC RAIL S.r.l.**

<i>DGR di ammissione dell'istanza di accesso</i>	<i>D.G.R. n. 2095 del 5 dicembre 2017</i>
<i>Comunicazione regionale di ammissione alla presentazione del progetto definitivo</i>	<i>prot. n. AOO_158-9610 del 14/12/2017</i>
<i>Investimento proposto da Progetto Definitivo</i>	<i>€ 16.101.595,27</i>
<i>Investimento ammesso da Progetto Definitivo</i>	<i>€ 15.674.264,56</i>
<i>Agevolazione concedibile</i>	<i>€ 5.689.070,11</i>
<i>Incremento occupazionale</i>	<i>+ 32 ULA</i>
<i>Localizzazione investimento: MONOPOLI (BA) - Via Fogazzaro, 51 - Z.I.</i>	

pugliasviluppo



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

Premessa .....	4
1. Verifica di decadenza .....	5
1.1 Tempistica e modalità di trasmissione della domanda.....	5
1.2 Completezza della documentazione inviata (art. 13 dell'Avviso CdP).....	6
1.2.1 Verifica del potere di firma .....	7
1.2.2 Definizione dei contenuti minimi del programma di investimento.....	7
1.2.3 Eventuale forma di associazione.....	7
1.2.4 Verifica di avvio del programma di investimento.....	7
1.2.5 Verifica rispetto requisiti art. 2 dell'Avviso e art. 17 del Regolamento e delle condizioni di concessione della premialità (rating di legalità e/o contratto di rete).....	8
1.3 Conclusioni .....	8
2. Presentazione dell'iniziativa.....	8
2.1 Soggetto proponente.....	8
2.2 Sintesi dell'iniziativa.....	11
2.3 Analisi della tecnologia e delle soluzioni innovative utilizzate nei processi, nei prodotti/servizi e nell'organizzazione e coerenza con le aree di innovazione della Smart Puglia 2020.....	12
2.4 Cantierabilità dell'iniziativa.....	15
2.4.1 Immediata realizzabilità dell'iniziativa.....	15
2.4.2 Sostenibilità ambientale dell'iniziativa .....	18
2.4.3 Valorizzazione e riqualificazione delle attività produttive e delle strutture esistenti.....	22
3. Verifica di ammissibilità delle spese di investimento in Attivi Materiali.....	23
3.1 Ammissibilità, pertinenza e congruità dell'investimento in attivi materiali e delle relative spese..	23
3.1.1 Congruità studi preliminari di fattibilità e progettazioni e direzione lavori .....	29
3.1.2 Congruità suolo aziendale.....	29
3.1.3 Congruità opere murarie e assimilabili.....	30
3.1.4 Congruità macchinari, impianti, attrezzature varie e programmi informatici .....	32
3.1.5 Congruità brevetti, licenze, know how e conoscenze tecniche non brevettate .....	33
3.1.6 Note conclusive.....	33
4. Verifica di ammissibilità del progetto di Ricerca e Sviluppo.....	35
4.1 Verifica preliminare: Tesmec Rail S.r.l. ....	39
4.2 Valutazione tecnico-economica: Tesmec Rail S.r.l.....	45



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

5. Verifica di ammissibilità degli investimenti in innovazione tecnologica, dei processi e dell'organizzazione.....	52
6. Verifica di ammissibilità degli investimenti per l'acquisizione di servizi .....	52
7 VALUTAZIONI ECONOMICO FINANZIARIE DELL'INIZIATIVA.....	53
7.1 Dimensione del beneficiario .....	53
7.2 Capacità reddituale dell'iniziativa .....	55
7.3 Rapporto tra mezzi finanziari ed investimenti previsti.....	56
8. CREAZIONE DI NUOVA OCCUPAZIONE E QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE.....	59
9. Rispetto delle prescrizioni effettuate in sede di ammissione alla fase istruttoria .....	62
10. Indicazioni/Prescrizioni per la fase successiva.....	68
11. Conclusioni .....	71
Allegato: Elenco della documentazione prodotta per il progetto definitivo.....	74

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

## Premessa

L'impresa TESMEC RAIL S.r.l. (Cod. Fisc. / P. IVA 07945580723), costituita il 03/10/2016, soggetta ad attività di direzione e coordinamento da parte della controllante Tesmec S.p.A., ha presentato l'istanza di accesso in data 25/05/2017 (codice pratica: YGF10I5) ed è stata ammessa alla fase di presentazione del progetto definitivo con D.G.R. n. 2095 del 5 dicembre 2017.

➤ Sintesi iniziativa (ai sensi dell'art. 2, comma 2 e dell'art. 6, comma 1, dell'Avviso CdP)

L'iniziativa proposta prevede investimenti in "Attivi Materiali" e in "R&S".

L'investimento in Attivi Materiali si compone di "Suolo" (€ 860.576,00), "Opere Murarie ed assimilabili" (€ 6.899.680,00) e "Macchinari, impianti, attrezzature varie e programmi informatici" (€ 845.510,00) e riguarda, ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. a. dell'Avviso CdP, la "realizzazione di nuove unità produttive".

In particolare, l'investimento è finalizzato all'acquisto di un terreno edificabile nella zona industriale di Monopoli (BA) al fine di realizzare un nuovo sito industriale costituito da una palazzina uffici (su tre piani) e da un capannone.

Il programma di investimenti in R&S è finalizzato alla messa a punto di nuovi prodotti che si vorrebbero commercializzare nell'ambito dello specifico segmento di mercato che riguarda veicoli destinati alle attività di realizzazione e di manutenzione degli impianti fissi di alimentazione dei sistemi elettrici di trazione ferroviaria. In particolare, il programma di investimenti in attività ricerca industriale e in sviluppo sperimentale si articola in tre sotto progetti specifici quali:

- A. Veicolo multifunzione a carrelli per manutenzione catenaria con trasmissione mista;
- B. Carro di tesatura con recupero di energia elettrica;
- C. Power Unit micro ibrido livello II (trazione elettrica).

Il programma di investimenti, ammesso e deliberato, ammonta complessivamente ad € 17.027.623,29 a fronte di un'agevolazione massima concedibile complessivamente pari ad € 5.765.478,09.

In dettaglio:

Sintesi degli investimenti da progetto di massima

Asse prioritario e Obiettivo Specifico	Investimenti proposti in fase di accesso	Agevolazione richiesta in fase di accesso	Investimenti ammissibili in fase di accesso	Agevolazione concedibile in fase di accesso	
	Tipologia spesa	Ammontare (€)	Ammontare (€)	Ammontare (€)	
Asse prioritario I obiettivo specifico 1a Azione 1.2	Interventi di sostegno alla valorizzazione economica dell'innovazione e dell'industrializzazione dei risultati R&S	8.605.766,00	1.375.415,90	8.597.988,89	1.373.549,33
Asse prioritario I obiettivo specifico 1a Azione 1.1	Ricerca Industriale	4.080.300,00	2.652.195,00	4.080.300,00	2.652.195,00
	Sviluppo Sperimentale	4.349.334,40	1.739.733,76	4.349.334,40	1.739.733,76
	<b>TOTALE</b>	<b>17.035.400,40</b>	<b>5.767.344,66</b>	<b>17.027.623,29</b>	<b>5.765.478,09</b>

pugliasviluppo



4

CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

Si riportano, di seguito, i dati salienti relativi all'istanza di accesso:

Codice ATECO 2007 iniziativa:

TESMEC RAIL S.r.l.	30.20.02 "Costruzione di altro materiale rotabile ferroviario, tranviario, filoviario, per metropolitane e per miniere";
	72.19.09 "Ricerca e sviluppo sperimentale nel campo delle altre scienze naturali e dell'ingegneria".

Smart Puglia 2020:

Area di innovazione: "Manifattura Sostenibile."

Settore applicativo: - "Fabbrica intelligente";  
- "Meccatronica".

Ket: "Tecnologie di produzione avanzata": Sviluppo di tecnologie sostenibili applicate a prodotti innovativi per la gestione della trazione in campo ferroviario.

Sede iniziativa:

MONOPOLI (BA) - Contrada Spina: Foglio 5, Particelle n. 188-573-721-722-723 e 724.

Incremento occupazionale:

Dati Occupazionali	SEDI	MEDIA ULA		
		MEDIA U.L.A. 12 MESI ANTECEDENTI ALLA PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA DI ACCESSO (maggio 2016 - aprile 2017)	MEDIA U.L.A. ESERCIZIO A REGIME (2021)	INCREMENTO A REGIME
	MONOPOLI (BA) - Contrada Spina	0	32	+ 32

Con nota PEC della Sezione Competitività dei Sistemi Produttivi prot. n. AOO\_158/9610 del 14/12/2017 è stata comunicata a Tesmec Rail S.r.l. l'ammissibilità dell'istanza di accesso alla fase di presentazione del progetto definitivo.

Pertanto, ai sensi di quanto disposto dall'art. 15 comma 1 dell'Avviso, il periodo di ammissibilità della spesa decorre dalla data del 14/12/2017.

## 1. Verifica di decadenza

### 1.1 Tempistica e modalità di trasmissione della domanda

Il progetto definitivo è stato trasmesso in data 09/02/2018, entro il limite temporale definito dall'art. 12 comma 12 dell'Avviso, ovvero entro il termine di 60 giorni decorrenti dalla ricezione della nota PEC, con cui la Sezione Competitività e Ricerca dei Sistemi Produttivi della Regione Puglia ha comunicato

pugliasviluppo



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

l'ammissibilità dell'istanza di accesso alla fase di presentazione del progetto definitivo con PEC (prot. n. AOO\_158/9610 del 14/12/2017).

Circa le modalità di trasmissione della documentazione progettuale, si rileva che, nelle more dell'implementazione del sistema di trasmissione telematica attraverso il sito [www.sistema.puglia.it](http://www.sistema.puglia.it), è consentito l'invio del progetto definitivo a mezzo PEC all'indirizzo [competitivita.regione@pec.rupar.puglia.it](mailto:competitivita.regione@pec.rupar.puglia.it); ciò premesso, il progetto definitivo è pervenuto alla Sezione Competitività e Ricerca dei Sistemi Produttivi della Regione Puglia, a mezzo PEC, acquisito con prot. n. AOO\_158/1041 del 12/02/2018 e da Puglia Sviluppo con prot. 1523/I del 12/02/2018.

### 1.3 Conferenza della documentazione (art. 13 dell'Avviso CDP)

L'impresa Tesmec Rail S.r.l. ha presentato la documentazione inerente il progetto definitivo coerentemente con quanto disposto dall'art. 13 dell'Avviso Pubblico. In particolare, il progetto definitivo è costituito dalla documentazione firmata digitalmente di seguito riportata:

- ✓ Sez. 1 del progetto definitivo – “Proposta di progetto definitivo”;
- ✓ Sez. 2 - “Scheda tecnica di sintesi e Relazione generale attivi materiali”;
- ✓ Sez. 3 - “Formulario relativo al progetto di ricerca industriale e sviluppo sperimentale”;
- ✓ Sez. 6 - DSAN “Aiuti incompatibili”;
- ✓ Sez. 7/8/10 - DSAN sul “conflitto d'interessi”, “cumulabilità” e “prezialità”;
- ✓ Sez. 9 - DSAN su “impegno occupazionale”, “interventi integrativi salariali” e “relazione di sintesi su impatto occupazionale” con allegato elenco ULA in formato Excel (documentazione equipollente il Libro Unico del Lavoro relativo alle 12 mensilità antecedenti alla presentazione dell'istanza di accesso);
- ✓ Sez. 11 su “Acquisto di immobili e fabbricati”: terreno i cui estremi di identificazione catastale sono i seguenti: appezzamento di terreno in Contrada Spina a Monopoli (BA) identificati presso Agenzia delle Entrate (Ufficio Provinciale) - Territorio Servizi Catastali Comune di Monopoli al Foglio 5 mappali 721-722-723-724-188-573 (ora al foglio 5 mappali 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833);
- ✓ copia del titolo di disponibilità della sede: atto di compravendita del Suolo in data 19/12/2017 (Repertorio n. 43425 – Raccolta n. 12822);
- ✓ Planimetrie generali in adeguata scala, elaborati grafici e lay out firmati dal progettista Ing. Alberto Colombi relativi alla sede del programma di investimento;
- ✓ Perizia giurata a firma dell'ing. Colombi Alberto (Ordine Ingegneri di Bergamo al n. 1.889) attestante:
  - che il progetto per il quale si è ottenuto il permesso di costruire n. 12/2018 da parte del Comune di Monopoli è rispettoso dei vigenti vincoli edilizi, urbanistici e di corretta destinazione d'uso dell'immobile stesso,
  - che il valore del terreno acquistato pari a € 1.200.000,00 è congruo, con verbale di asseverazione di perizia presso avv. Giovanni VACIRCA (Notaio in Bergamo);
- ✓ copia dei preventivi/offerte e computi relativi all'investimento in “Attivi Materiali”;
- ✓ copia delle offerte del progetto R&S (parziali);
- ✓ ultimo bilancio approvato (esercizio 2016) di Tesmec Rail S.r.l. unitamente al bilancio asseverato al 31/12/2017;
- ✓ DSAN del certificato di iscrizione alla CCIAA con vigenza;
- ✓ DSAN di autocertificazione delle informazioni antimafia.

pugliasviluppo



6

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

## 1.2.1 Verifica del potere di firma

La proposta di progetto definitivo (Sezione 1) relativamente all'impresa Tesmec Rail è sottoscritta, digitalmente, dal sig. Caccia Dominioni Ambrogio, in qualità di Amministratore Unico, come da DSAN di iscrizione alla CCIAA di Bari.

## 1.2.2 Definizione dei contenuti minimi del programma di investimento

Il progetto riporta i contenuti minimi di cui all'art. 22, comma 2 del Regolamento Regionale 17/2014. In particolare:

- enuncia chiaramente i presupposti e gli obiettivi sotto il profilo economico, industriale, commerciale e finanziario;
- le informazioni fornite in merito al soggetto proponente sono esaustive ed approfondite;
- i programmi d'investimento sono supportati da preventivi, planimetrie, elaborati grafici e layout;
- il piano finanziario di copertura degli investimenti con indicazione dell'ammontare delle agevolazioni richieste e le previsioni economiche, patrimoniali e finanziarie sono dettagliatamente descritte;
- il progetto evidenzia le ricadute occupazionali derivanti dalla realizzazione degli investimenti proposti dal soggetto proponente.

## 1.2.3 Eventuale forma di associazione

La presente proposta contrattuale è stata avanzata dal soggetto Tesmec Rail S.r.l. come impresa singola. Pertanto, la forma di associazione non è un'ipotesi ricorrente.

## 1.2.4 Verifica di avvio del programma di investimento

L'impresa proponente Tesmec Rail S.r.l. ha previsto la seguente tempistica di realizzazione dei programmi di investimento:

TesModulec Rail S.r.l.	
Data inizio investimento Attivi Materiali	Data di ultimazione investimento Attivi Materiali
19/12/2017	31/12/2018
Data inizio investimento R&S	Data di ultimazione investimento R&S
15/10/2018 <sup>1</sup>	23/06/2021 <sup>2</sup>

Rispetto alla data di avvio dell'investimento in "Attivi Materiali", si evidenzia che nella Sez. 2, l'impresa ha indicato come data di avvio il 19/12/2017 relativo all'atto di compravendita del suolo. Si rammenta a tal riguardo che il comma 1 dell'art. 15 dell'Avviso CdP dispone che "si intende quale avvio del programma la data relativa all'inizio dei lavori di costruzione o quella relativa al primo impegno giuridicamente vincolante avente ad oggetto un ordine di acquisto di impianti, macchinari e attrezzature".

Si rammenta, inoltre, che ai sensi dell'art. 2 punto 23 del Regolamento UE n. 651 del 17/06/2014, "l'acquisto di terreno e i lavori preparatori quali la richiesta di permessi o la realizzazione di studi di fattibilità non sono considerati come avvio dei lavori".

<sup>1</sup> Come da DSAN del 12/10/2018 (documentazione acquisita in integrazione a mezzo PEC dell'11/10/2018 acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 9664/l) attestante l'avvio presunto del progetto di R&S in data 15/10/2018 (giorno della presa in consegna della palazzina uffici).

<sup>2</sup> Come da Diagramma di Gantt acquisito in integrazione a mezzo PEC del 11/10/2018 acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 9664/l.

pugliasviluppo



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

Pertanto, costituendo l'atto di compravendita del suolo il primo titolo di spesa, in sede di rendicontazione, dovrà essere accertata la data di effettivo avvio degli investimenti in attivi materiali.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 15 comma 1 dell'Avviso, le date indicate dall'impresa risultano essere successive alla data di comunicazione dell'esito positivo della valutazione della istanza di accesso (14/12/2017).

Con riferimento all'esercizio a regime, a seguito di modifica del diagramma di Gantt relativo al progetto di R&S (documentazione trasmessa a mezzo PEC del 11/10/2018 acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 9664/I) che prevede l'ultimazione del progetto di R&S in data 23/06/2021, considerato che l'impresa non ha fornito informazioni in merito all'esercizio a regime, si assume che l'entrata a regime del progetto intervenga 12 mesi dopo e che l'esercizio a regime sia il 2023.

1.2.5 Verifica rispetto requisiti art. 2 dell'Avviso e art. 17 del Regolamento e delle condizioni di concessione della premialità (rating di legalità e/o contratto di rete)

Il Contratto di Programma in oggetto si inquadra nell'ambito della previsione di cui all'art. 2 comma 3 lettera a) dell'Avviso, trattandosi di un progetto di Ricerca e Sviluppo integrato con un progetto industriale a sostegno alla valorizzazione economica dell'innovazione e dell'industrializzazione dei risultati della ricerca.

Il progetto definitivo rispetta quanto previsto dall'art. 2 dell'Avviso e dall'art. 17 del Regolamento, in particolare:

- ✓ Investimento totale proposto pari a **16.101.595,27** e un investimento ammissibile compreso tra 5 milioni e 100 milioni di euro;
- ✓ Permanenza del requisito dimensionale di Grande Impresa in capo al soggetto proponente Tesmec Rail S.r.l. - per mezzo della Grande Impresa controllante **Tesmec S.p.A.** (cfr § 7.1);
- ✓ Permanenza del requisito di assenza dello stato di difficoltà in capo alla Grande Impresa controllante **Tesmec S.p.A.** (cfr § 7.1).

### 1.3 Conclusioni

Sulla base delle verifiche effettuate è possibile procedere al successivo esame di merito.

## 2. Presentazione dell'iniziativa

### 2.1 Soggetto proponente

- ✓ Forma e composizione societaria

La Grande Impresa proponente **Tesmec Rail S.r.l.** è stata costituita il 03/10/2016 ed è iscritta, dal 12/10/2016, al Registro delle Imprese di Bari con numero REA BA-593011.

**Tesmec Rail S.r.l.**, ha sede legale in Monopoli (BA) Via Fogazzaro – Zona Industriale.

Il capitale sociale deliberato, sottoscritto e versato della **Tesmec Rail S.r.l.** ammonta a € 10.000,00 ed è totalmente detenuto dal socio controllante "Tesmec S.p.A." con sede legale in Milano - Piazza S. Ambrogio n. 16 (CF/P.Iva 10227100152 e capitale sociale di € 10.708.400,00).

pugliasviluppo



CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

✓ **Oggetto sociale**

Tesmec Rail S.r.l. ha per oggetto:

1. l'esecuzione di lavori di carpenteria metallica e di costruzioni meccaniche in genere, compresa la costruzione di macchine complete per conto terzi;
2. la progettazione, costruzione e commercializzazione di macchine per movimento terra, per l'industria delle costruzioni civili, industriali, stradali e altri lavori pubblici, nonché per altri settori industriali che richiedono macchine speciali analoghe;
3. la produzione, il commercio, la riparazione di macchine ed attrezzi agricoli in genere, nonché la costruzione, il commercio e la riparazione di prefabbricati e contenitori metallici ad uso civile ed industriale;
4. l'esercizio delle attività di ricerca connessa alla prototipazione, allo sviluppo, alla realizzazione, nonché alla produzione di nuove opere, di nuovi prodotti evoluti e personalizzati e di servizi nel campo dell'ingegneria industriale, dell'ingegneria civile, dell'informatica, della consulenza tecnica, organizzativa e gestionale industriale, anche con riguardo al settore ferroviario;
5. la progettazione e l'esecuzione in proprio e per conto di terzi di lavori di costruzione, manutenzione o ristrutturazione relativi a:
  - impianti per la produzione, la trasformazione e la distribuzione di energia elettrica;
  - impianti ferroviari per la trazione elettrica e di segnalazione e armamento ferroviario;
  - impianti di reti di telecomunicazione e trasmissione dati, linee telefoniche ed impianti di telefonia in genere;
  - impianti elettrici e telefonici interni, impianti idrici, termici e di condizionamento ed impianti tecnologici per gli edifici in genere, sia nel settore elettrico che termofluidico;
  - impianti per la mobilità sospesa in genere;
  - lavori in terra, costruzione di edifici civili ed industriali, acquedotti, gasdotti e interventi a rete in genere per attuare il "servizio idrico integrato";
  - strade, autostrade e pavimentazioni stradali, ferrovie, ponti, viadotti e ogni altra opera necessaria a consentire la mobilità su gomma, ferro e aerea;
6. Altro.

✓ **Struttura organizzativa**

La forma amministrativa adottata da Tesmec Rail S.r.l., a partire dal 29/06/2018, è il Consiglio di Amministrazione. Il legale rappresentante della società è il sig. Caccia Dominioni Ambrogio, nominato Presidente del CdA con atto del 29/06/2018 ed in carica a tempo indeterminato. Gli altri Consiglieri sono il sig. Bolelli Gianluca e il sig. Mosconi Paolo Luigi, in carica a tempo indeterminato.

Il sig. Caccia Dominioni Ambrogio e il sig. Bolelli Gianluca rivestono, rispettivamente, la carica di Presidente del CdA e di Vice Presidente del Consiglio di Amministrazione nella controllante Tesmec S.p.A.

✓ **Campi di attività e sedi**

Si rammenta che Tesmec Rail S.r.l. possedeva, alla data di presentazione dell'istanza di accesso, il requisito dimensionale di Grande Impresa **non attiva "New Co"** (art. 3 Avviso CdP) in presenza della Grande Impresa controllante, "TESMEC S.p.A."

Come si evince dalla visura del 24/09/2018, Tesmec Rail S.r.l. svolge, nella sede legale (Monopoli - BA, Via Fogazzaro snc - Zona Industriale) dall'11/01/2018:

pugliasviluppo



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF1015

- attività prevalente con Codice Ateco 30.20.02 "Costruzione altro materiale rotabile ferroviario, tranviario, filoviario, per metropolitane e per miniere";
- attività secondaria con Codice Ateco 72.19.09 "Ricerca e Sviluppo Sperimentale nel campo delle altre scienze naturali e dell'ingegneria".

Tesmec Rail è presente, dal 03/09/2018, in Grassobbio (BG) – Via Zanica 17/O con un Ufficio amministrativo (Codice Ateco: 30.20.02).

Con riferimento alla controllante, Tesmec S.p.A., come da visura n. T 288199312 del 20/08/2018, svolge attività prevalente di "Lavori di meccanica generale" (Codice ATECO 25.62).

Come si evince dalla *Relazione Finanziaria annuale 2017 – Tesmec* (pag. 124-125), il Gruppo Tesmec è organizzato in unità strategiche di affari identificati in base alla natura dei prodotti e servizi forniti e presenta tre settori operativi:

- **Settore Energy:** macchine e sistemi integrati per la tesatura aerea e interrata di reti elettriche e cavi in fibra ottica; soluzioni integrate per l'efficiamento, la gestione e il monitoraggio delle reti elettriche di bassa, media e alta tensione (soluzioni per reti intelligenti);
- **Settore Trencher:**
  - Macchine trencher cingolate per lo scavo a sezione obbligata ad alta efficienza destinate alla realizzazione di infrastrutture per il trasporto dati, materie prime e prodotti sia gassosi che liquidi in vari settori: energia, agricoltura, chimica e pubblica utilità, macchine cingolate per lavori in miniere di superficie e opere di sbancamento (Rock Hawg);
  - Servizi di consulenza e di scavo specializzati su richiesta del cliente;
  - Macchine da cantiere multifunzionali (Gallmac).
- **Settore Ferroviario:** macchine e sistemi integrati per l'installazione, la manutenzione e la diagnostica della catenaria ferroviaria, oltre a macchine personalizzate per operazioni speciali sulla linea (settore in cui ricade l'attività del programma di investimento oggetto di richiesta di agevolazione).

– Risultati conseguiti e prospettive di sviluppo

Come si evince dalla Sez. 2 del progetto definitivo, Tesmec Rail S.r.l. prevede di realizzare, nell'esercizio a regime, i seguenti prodotti:

1. N. 10 Veicoli Multifunzione a carrelli per la manutenzione della catenaria con trasmissione ibrida (idraulica /elettrica);
2. N. 10 Scale elettriche motorizzata con telecomando/comando multiplo.

Come affermato dall'impresa, entrambi gli output rientrano nel codice ATECO 30.20.02 "Costruzione di altro materiale rotabile ferroviario, tranviario, filoviario, per metropolitane e per miniere".

Si riportano, di seguito, le tabelle rappresentative della capacità produttiva nell'esercizio antecedente la presentazione dell'istanza di accesso e nell'esercizio a regime, presso l'unità locale inserita nel programma: nuova unità produttiva di Monopoli (BA).

ESERCIZIO PRECEDENTE L'ANNO DI AVVIO A REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTO	PRODOTTI / SERVIZI	UNITÀ DI MISURA PER UNITÀ DI TEMPO	PRODUZIONE MAX PER UNITÀ DI TEMPO	N° UNITÀ DI TEMPO PER ANNO	PRODUZIONE MAX TEORICA ANNUA	PRODUZIONE EFFETTIVA ANNUA	PREZZO UNITARIO MEDIO (€)	VALORE DELLA PRODUZIONE EFFETTIVA (€)
								0,00
TOTALI								0,00

pugliasviluppo



10

CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

ESERCIZIO A REGIME	PRODOTTI / SERVIZI	UNITÀ DI MISURA PER UNITÀ DI TEMPO	PRODUZIONE MAX PER UNITÀ DI TEMPO	N° UNITÀ DI TEMPO PER ANNO	PRODUZIONE MAX TEORICA ANNUA	PRODUZIONE EFFETTIVA ANNUA	PREZZO UNITARIO MEDIO (€)	VALORE DELLA PRODUZIONE EFFETTIVA (€)
1	Veicolo multifunzione a carrelli	Pezzi/anno	13	1	13	10	2.350.000,00	23.500.000,00
2	Scala elettrica motorizzata	Pezzi/anno	13	1	13	10	650.000,00	6.500.000,00
<b>TOTALI</b>								<b>30.000.000,00</b>

## 2.2 Sintesi dell'iniziativa

### ✓ Impresa proponente: Tesmec Rail S.r.l.

In linea con l'istanza di accesso, la proposta progettuale presentata, ai sensi dell'art. 6 comma 1, lett. a dell'Avviso CdP, è inquadrabile come "realizzazione di nuova unità produttiva" che sarà ubicata in **Monopoli (BA)** e prevede l'implementazione di investimenti in Ricerca e Sviluppo (ai sensi dell'art. 2, comma 3, lett. a dell'Avviso CdP) integrati con progetti industriali a sostegno della valorizzazione economica dell'innovazione e dell'industrializzazione dei risultati della ricerca.

Il programma di investimento proposto da Tesmec Rail S.r.l. per complessivi € 16.101.595,27<sup>3</sup> prevede:

- investimenti in "Attivi Materiali" per € 8.137.591,27 che comprende l'acquisto di un terreno edificabile nella zona industriale di Monopoli e prevede la realizzazione di una palazzina uffici, spazi comuni e un capannone.  
Adiacente all'opificio sorgerà la palazzina uffici sviluppata su tre livelli per un totale di circa 1.527 mq. All'interno dell'ufficio tecnico si collocherà il reparto per la ricerca e sviluppo sperimentale dei progetti oggetto della richiesta di finanziamento.
- investimenti in "Ricerca e Sviluppo" per € 7.964.004,00 finalizzati alla progettazione e realizzazione dei seguenti veicoli ferroviari:
  - macchina multifunzione a carrelli per la manutenzione della catenaria con trazione elettrica bimodale (idraulica/elettrica combinate, genset e accumulatori e pantografo con accumulatori);
  - scala elettrica motorizzata con comando multiplo/telecomando.

#### TESMEC RAIL S.r.l. - INVESTIMENTI PREVISTI

da istanza di accesso		da progetto definitivo		differenza
Attivi materiali	8.597.988,89	Attivi materiali	8.137.591,27	-460.397,62
Ricerca industriale	4.080.300,00	Ricerca industriale	4.830.254,00	749.954,00
Sviluppo sperimentale	4.349.334,40	Sviluppo sperimentale	3.133.750,00	-1.215.584,40
<b>TOTALE</b>	<b>17.027.623,29</b>		<b>16.101.595,27</b>	<b>-926.028,02</b>

<sup>3</sup>Si evidenzia che l'ammontare complessivo dell'investimento, risultante dalla Sez. 1 e dalla Sez. 2 del progetto definitivo, è pari a € 16.100.935,27 (di cui € 8.136.931,27 in Attivi materiali e € 7.964.004,00 in R&S). Con DSAN del 10/05/2018 (documentazione acquisita a mezzo PEC del 11/05/2018 prot. Puglia Sviluppo S.p.A. n. 5106/l del 15/05/2018) è stato chiarito, dall'impresa, che nella voce Programmi Informatici non è stato inserito, per mera dimenticanza, il software specifico del controllo accessi per € 660,00. Pertanto, l'ammontare complessivamente richiesto a finanziamento è pari a € 16.101.595,27.



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

### 2.3 Analisi della tecnologia e delle soluzioni innovative utilizzate nei processi, nei prodotti/servizi e nell'organizzazione e coerenza con le aree di innovazione della Smart Puglia 2020

#### Portata innovativa del progetto – valutazione delle tecnologie e delle soluzioni innovative utilizzate

In merito all'esame della portata innovativa del progetto, ci si è avvalsi della consulenza di un esperto (docente universitario) il quale ha espresso una valutazione del progetto definitivo, così come previsto dall'art. 14, comma 6, dell'Avviso CdP.

#### Si riportano, di seguito, le risultanze della valutazione dell'esperto.

Il progetto industriale proposto è finalizzato allo sviluppo di nuovi prodotti da commercializzare nell'ambito dello specifico segmento di mercato, che riguarda i veicoli e le attrezzature destinati alle attività di realizzazione e di manutenzione degli impianti fissi di alimentazione dei sistemi elettrici di trazione ferroviaria. Tali prodotti saranno realizzati in un nuovo insediamento produttivo nella zona industriale di Monopoli.

Il progetto industriale è finalizzato all'introduzione di alcune innovazioni tecniche in veicoli ferroviari destinati alla costruzione e/o manutenzione della linea elettrica ferroviaria. In particolare, le innovazioni si riferiscono ad una **Autoscala Polivalente a carrelli** con trazione elettrica bimodale ed a una **scala elettrica motorizzata** con telecomando/comando multiplo e riguardano l'introduzione di una alimentazione ibrida (idraulica/elettrica, o diesel-elettrico/accumulatori o accumulatori/catenaria ferroviaria), gestita elettronicamente grazie ad un innovativo software di controllo, nonché la trasmissione elettrica con sistema di accumulo a batterie per la trazione e l'operatività degli azionamenti elettrici, oltre a un telecomando e comando multiplo per la gestione della trazione e degli allarmi di tutto il convoglio.

Rispetto all'istanza di accesso, l'attuale documentazione risponde alle prescrizioni emanate al termine dell'istruttoria della stessa, seppur solo limitatamente ai prodotti confermati nel progetto definitivo. Sono state meglio definite le sfide tecnologiche sulle quali l'azienda ritiene di volersi impegnare ed è stato meglio dettagliato il coinvolgimento nel progetto di terze parti, precisando le attività che verranno da dette parti sviluppate e anche gli eventuali benefici sul tessuto produttivo regionale.

Le tecnologie proposte per l'autoscala polivalente e la Scala elettrica motorizzata sono ben consolidate da un punto di vista scientifico e tecnico ed ampiamente adottate in contesti simili relativi a sistemi di trasporto in ambito civile e/o industriale. L'introduzione di queste tecnologie nel settore dei veicoli e delle macchine per la costruzione e manutenzione di linee di trazione elettrica ferroviarie, cui la proposta si riferisce, presenta, ciononostante, delle peculiarità tali da rendere, se non da un punto di vista scientifico, sicuramente da un punto di vista industriale e tecnico, valida la proposta progettuale presentata, anche se la sua trasferibilità appare limitata solo ad altre realtà produttive dello stesso settore manifatturiero e il grado di innovazione introdotto si prospetta di portata limitata e circoscritta allo specifico settore applicativo, nell'ambito del quale, tuttavia, le nuove soluzioni proposte, contribuiranno sicuramente alla realizzazione di tipologie di veicolo più moderne e performanti, nonché più efficienti dal punto di vista energetico e caratterizzate da un minor impatto ambientale. Il progetto quindi, seppur limitatamente allo specifico settore applicativo, presenta un accettabile grado di innovazione, tale da poter creare un

pugliasviluppo



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

vantaggio competitivo dell'azienda proponente con auspicabili ricadute positive in termini di crescita del fatturato e di progressivo aumento degli addetti della unità produttiva che si intende realizzare nell'insediamento industriale di Monopoli.

**Riconducibilità della proposta e coerenza con le aree di innovazione previste dall'art. 4 dell'Avviso**

(rif. documento "Strategia regionale per la Specializzazione intelligente" Smart Puglia 2020, approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 1732 del 1° agosto 2014 e s.m.i e documento "La Puglia delle Key Enabling Technologies" - 2014 a cura di ARTI (Agenzia Regionale per la Tecnologia e l'Innovazione della Regione Puglia):

In relazione a quanto previsto in merito al grado di innovazione tecnologica di processo ed alla riconducibilità dell'investimento al documento "Smart Puglia 2020" ed al documento dell'ARTI "Key Enabling Technologies", in conformità a quanto previsto dall'art. 4 dell'Avviso, si segnala che l'attività in esame risulta inquadrabile nell'area MANIFATTURA SOSTENIBILE - 1. Fabbrica intelligente (settori applicativi: Meccanica, Manifatturiero, Trasporti – Automotive, Ferroviario, Navale), all'interno della Ket "Tecnologie di produzione avanzata".

**Area di innovazione "Manifattura Sostenibile."**

**Settore applicativo "Fabbrica intelligente"**

**Ket "Tecnologie di produzione avanzata".**

Come descritto nel progetto, le soluzioni proposte mirano ad ottenere che la "manifattura" relativa alla costruzione e manutenzione di linee di trazione elettrica ferroviarie divenga maggiormente "sostenibile", in quanto caratterizzata da un minore impegno di risorse energetiche e da un ridotto impatto sull'ambiente. Tutta la proposta progettuale sviluppa in effetti due veicoli a motore caratterizzati da un'alta efficienza, ottenuta sostituendo l'alimentazione tradizionale con alimentazioni ad alto rendimento e sostituendo azionamenti meccanici/idraulici con azionamenti elettrici caratterizzati da un rendimento maggiore. Inoltre, la proposta progettuale prevede una gestione software delle alimentazioni e dei telecomandi/comandi multipli, meglio descritti nelle pagine precedenti, che consentono di ottenere dai veicoli proposti, delle prestazioni dinamiche migliori e di essere in generale più performanti ed efficienti delle soluzioni attuali. Ciò motiva l'appartenenza all'area di innovazione "Manifattura sostenibile". L'appartenenza al settore "Fabbrica intelligente", con particolare riferimento al campo applicativo dei trasporti ferroviari, è determinata dall'implementazione di tecnologie più sostenibili nella produzione di specifiche tipologie di veicoli destinati alla realizzazione e alla manutenzione degli impianti di alimentazione aerea ferroviari.

Considerato che la ket "tecnologie di produzione avanzata" comprende i sistemi di produzione e i relativi processi, tenuto conto delle competenze dei ricercatori universitari e dei partners coinvolti e considerato che il previsto programma di investimento è finalizzato all'acquisizione di immobilizzazioni tecnologicamente avanzate per la realizzazione di prodotti altamente competitivi, l'area di innovazione "Manifattura sostenibile" e la relativa articolazione nel settore "Fabbrica intelligente" trova collegamento con la KET "Tecnologie di produzione avanzata".

Riguardo alla possibile riconducibilità della proposta progettuale anche al settore "meccatronica", così come osservato in fase di accesso, occorre evidenziare che nel progetto definitivo il prodotto "Power unit micro ibrido" col quale l'azienda proponente intendeva realizzare un sistema destinato alla trazione di veicoli ferroviari per il trasporto passeggeri sulle linee non elettrificate e che si collocava certamente nel settore "Meccatronica", non è più presente. La motivazione fornita dall'azienda è stata che "Da un'indagine approfondita svolta dal reparto commerciale e di Business Development è emerso che le

pugliasviluppo



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

*società esercenti l'attività di servizio pubblico ferroviario, sia in Italia che all'estero, per l'acquisto di power unit si rivolgono esclusivamente a ditte con pluriennale esperienza nella realizzazione di tali prodotti, sia come a sé stanti sia integrati sui veicoli passeggeri che siano in grado di garantire un'affidabilità consolidata nel tempo. Pertanto, le esigenze di mercato hanno fatto desistere la Tesmec RAIL dall'avvio di un investimento per la realizzazione del power unit micro ibrido come prodotto a sé stante. La società ha deciso, pertanto, di puntare sulla realizzazione di un veicolo completo di power unit, avendo il gruppo Tesmec già esperienza nella costruzione di mezzi da lavoro ferroviari".* In sostanza, la proposta progettuale definitiva punta su un prodotto più completo, ossia l'autoscala polivalente, che pur avendo alcune delle caratteristiche di trazione del prodotto soppresso, si caratterizza anche per altre innovazioni legate più agli aspetti manutentivi della linea di trazione ferroviaria. Tale prodotto, riguardo alle sue principali funzionalità, sembra riconducibile, per i motivi già esposti, più al settore "Fabbrica intelligente", pertanto l'indicazione del settore "Meccatronica" non appare più idonea.

Art. 2 – Operatività ed oggetto dell'intervento (comma 3 lett. a e lett. b) -I programmi di investimento sono inquadrabili in:

... progetti di Ricerca e Sviluppo che possono essere integrati con progetti industriali a sostegno della valorizzazione economica dell'innovazione e dell'industrializzazione dei risultati della ricerca:

Il programma di investimenti in R&S si inquadra pienamente in un progetto industriale che, attraverso la valorizzazione economica dell'innovazione e dell'industrializzazione dei risultati della ricerca, mira a realizzare due veicoli destinati alla costruzione e/o manutenzione della linea elettrica ferroviaria: una Autoscala Polivalente a carrelli con trazione elettrica bimodale ed a una Scala elettrica motorizzata con telecomando/comando multiplo. Le tipologie di progetti sviluppati saranno industrializzati dall'azienda proponente per poter essere immessi e trasferibili in una produzione di serie e con differenti allestimenti a seconda delle personalizzazioni richieste dai clienti. In considerazione della notevole esperienza nel settore ferroviario, si ritiene che i nuovi prodotti abbiano buone possibilità di corrispondere ai desiderata dei mercati nazionali ed internazionali e che le innovazioni proposte siano in grado di creare un vantaggio competitivo dell'azienda proponente con auspicabili ricadute positive occupazionali sia per l'insediamento industriale di Monopoli che per l'indotto regionale nell'ambito dello specifico settore produttivo.

Le attività di R&S previste nel progetto dovrebbero, inoltre, determinare un significativo incremento delle attività di collaborazione con le università, i centri di ricerca presenti nella regione e con le società di consulenza e di ingegneria specializzate in diagnostica ferroviaria.

Eventuali indicazioni, per il soggetto proponente, utili alla realizzazione dell'investimento

Nessuna.

Giudizio finale complessivo

Le attività di R&S della proposta progettuale sono finalizzate ad introdurre alcune innovazioni tecniche in veicoli ferroviari destinati alla costruzione e/o manutenzione della linea elettrica ferroviaria. Le tecnologie proposte sono ben consolidate da un punto di vista scientifico e tecnico ed ampiamente adottate in contesti simili relativi a sistemi di trasporto in ambito civile e/o industriale. L'introduzione di queste tecnologie nel settore dei veicoli e delle macchine per la costruzione e manutenzione di linee di trazione elettrica ferroviarie, cui la proposta si riferisce, presenta ciò nonostante delle peculiarità tali da rendere valida la proposta progettuale presentata da un punto di vista industriale e tecnico. La trasferibilità della proposta appare limitata solo ad altre realtà produttive dello stesso settore manifatturiero, benché possa

pugliasviluppo



14

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

essere agevolata dalla diffusione dei risultati mediante la pubblicazione degli stessi su riviste di classe Q1 ad elevato ranking e ampia diffusione internazionale e nazionale. Il grado di innovazione introdotto si prospetta di portata limitata e circoscritta allo specifico settore applicativo, nell'ambito del quale, tuttavia, le nuove soluzioni proposte, promettono di contribuire alla realizzazione di tipologie di veicolo più moderne e performanti, nonché più efficienti dal punto di vista energetico e tali da apparire sufficienti a giustificare gli investimenti proposti. Le innovazioni proposte inoltre dovrebbero essere sufficienti a creare un vantaggio competitivo dell'azienda proponente con auspicabili ricadute positive occupazionali sia per l'insediamento industriale di Monopoli che per l'indotto regionale nell'ambito dello specifico settore produttivo producendo anche azioni di stimolo per lo sviluppo di attività manifatturiere attualmente non presenti in regione, ma che si renderanno necessarie ad alimentare le linee di produzione previste. Le attività di R&S previste nel progetto dovrebbero, infine, determinare un significativo incremento delle attività di collaborazione con le università, i centri di ricerca presenti nella regione e con le società di consulenza e di ingegneria specializzate in diagnostica ferroviaria.

All'esito quindi, della valutazione di tutta la documentazione presentata ed in particolare della valutazione dei costi esibiti per attivi materiali e per le attività di R&S in termini di pertinenza e congruità, nonché a seguito dell'esame della proposta progettuale, del suo grado di innovazione e di trasferibilità, del suo livello di integrabilità con progetti industriali a sostegno della valorizzazione economica dell'innovazione e dell'industrializzazione dei risultati della ricerca, delle collaborazioni dell'azienda proponente con università e delle competenze delle aziende incaricate di attività esterne, delle ricadute occupazionali in regione e dei benefici della proposta in termini energetici ed ambientali e della sua rispondenza agli obiettivi del bando regionale, della valutazione tecnico-economica effettuata, e tenuto conto infine, della elevata qualificazione dell'azienda del Gruppo TESMEC ed in particolare della azienda controllante nel segmento di mercato relativo ai veicoli per la costruzione e/o manutenzione della linea elettrica ferroviaria, si giudica positivamente il progetto industriale proposto sia per ciò che riguarda le attività di R&S, sia per gli investimenti in attivi materiali.

## 2.4 Cantierabilità dell'iniziativa

### 2.4.1 Immediata realizzabilità dell'iniziativa

Tesmec Rail è in possesso del Provvedimento Autorizzativo Unico rilasciato con determinazione del Dirigente Affari Generali e Sviluppo Locale n. 133 del 31/01/2018 ed avente per oggetto *"determinazione conclusiva positiva della conferenza dei servizi, ex art. 7, comma 3 del dpr n. 160/2010 per realizzazione di capannone industriale e dei pertinenti uffici per attività di progettazione, prototipazione e fabbricazione di macchine ferroviarie speciali e rilascio di Autorizzazione Unica Ambientale (AUA) per lo scarico di acque meteoriche in Monopoli in via Fogazzaro nell'area identificata al catasto al fg. 5, p.lle 721-722-723-724-188-573 – Tesmec Rail s.r.l."*

Ai fini della realizzabilità e cantierabilità dell'iniziativa proposta, l'impresa proponente ha fornito la seguente documentazione:

- Perizia giurata** redatta e asseverata (Notaio in Bergamo Giovanni Vacirca) in data 01/02/2018 dall'Ing. Alberto Colombi attestante il rispetto dei vigenti vincoli edilizi urbanistici e di corretta destinazione d'uso dell'immobile di proprietà Tesmec Rail S.r.l. in Monopoli (BA) Via Fogazzaro snc, nonché il valore dello stesso e la sua congruità. Con riferimento al *"progetto di realizzazione di stabilimento industriale in Monopoli, Via Fogazzaro snc su terreno censito catastalmente al*



CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

foglio 5, Mappali 826,827,828,829,830,831,832,833 (già censiti al foglio 5 mappali 721,722,723,724,188,573)" nella perizia è stato attestato che:

- Il progetto per il quale si è ottenuto il permesso di costruire n. 12/2018 da parte del Comune di Monopoli è rispettoso dei vigenti vincoli edilizi, urbanistici e di corretta destinazione d'uso dell'immobile stesso. Nello specifico, l'area oggetto dell'intervento nel PUG ricade urbanisticamente in area definita contesti urbani esistenti consolidati per attività che consente come previsto dall'art. 14/P, la destinazione d'uso industriale con pertinenti uffici; l'immobile è inoltre rispettoso delle distanze, dei vincoli edilizi ed utilizzerà meno del 24% della superficie teoricamente costruibile in base ai parametri urbanistici (S.U.L. in progetto pari a mq 6174,36 contro una S.U.L. realizzabile di mq 26.583,20);
- Il valore del terreno acquistato censito ai mappali 826, 827, 828, 829,830,831,832,833, Foglio 5 (già censiti al foglio 5 mappali 721,722,723,724,188,573) pari a € 1.200.000,00 è congruo. Si evidenzia che il valore è stato determinato con il metodo sintetico comparativo, confrontando i valori di mercato di immobili simili della zona di Monopoli, allo scrivente noti, con le caratteristiche specifiche dell'immobile oggetto di perizia. Nello specifico, per l'area acquistata avente una superficie reale di 33.229 mq, il valore unitario, decisamente congruo, è di € 36,113/mq;

**Elaborati grafici, planimetrie e lay out.**

a) Ubicazione

L'investimento in Attivi Materiali e R&S sarà realizzato presso la nuova unità produttiva da realizzare in MONOPOLI (BA) - Via Fogazzaro snc, Contrada Spina - Foglio 5 particelle -721-722-723-724,188,573. Per semplicità espositiva, nel prosieguo si indicherà l'ubicazione alla Via Fogazzaro n. 51, come attestato dal Dirigente dell'Area IV Tecnica del Comune di Monopoli, con nota del 07/03/2018 prot. 15446 dietro istanza della ditta presenta presso il comune di Monopoli in data 22/02/2018 e protocollata in data 23/02/2018 n. prot. 13103.

b) Disponibilità dell'area/immobile e compatibilità con la durata del vincolo di mantenimento dei beni oggetto di investimento (per i 5 anni successivi alla data di completamento degli investimenti)

Tesmec Rail è proprietaria, in virtù di un atto di compravendita rogitato il 19 dicembre 2017 (presso lo studio notarile della dott.ssa Anna Pellegrino notaio in Milano, numero di repertorio 43425 numero di raccolta 12822 registrato, a Milano 1, il 20 dicembre 2017 al numero 42949 serie 1T), dell'area su cui sorgerà l'intervento, consistenti negli appezzamenti di terreno in Monopoli (BA) Contrada Spina identificati presso l'Agenzia delle Entrate Ufficio Provinciale di Bari - territorio Servizi catastali Comune di Monopoli Foglio 5-mappale 721,722,723,724,188,573.

Si evidenzia che l'impresa ha prodotto l'Atto di cessione gratuita di aree destinate a standard a rogito del Notaio Maria Capotorto di Bari in data 17/01/2018<sup>4</sup> (repertorio n. 587, raccolta n. 454 e registrato a Bari il 17/01/2018 al n. 1687/1T) e Allegati A/B/C: cessione a titolo gratuito al Comune di Monopoli della piena ed esclusiva proprietà del seguente immobile sito nel Comune di Monopoli (BA) in Contrada Spina: terreno destinato a standard della superficie catastale di mq 1.506 confinante con Ferrovie dello Stato e con le consistenze individuate in catasto dalle particelle 826, 827, 828, 830, 567 e 574 del foglio 5 distinto nel Catasto terreni del Comune di Monopoli al Foglio 5, particelle 573, particella 829 (scaturita dalla particella 723) e 831 (scaturita dalla particella 723).

<sup>4</sup> Documentazione trasmessa a mezzo PEC del 09/10/2018 acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 9653/1 del 12/10/2018.

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

In virtù del contratto di compravendita, la disponibilità dall'area è compatibile con la durata del vincolo di mantenimento dei beni oggetto di investimento.

c) Codice Ateco 2007 e Oggetto dell'iniziativa (descrizione sintetica dell'investimento proposto, con particolare attenzione su incrementi volumetrici e/o realizzazioni di nuove volumetrie:

Si conferma il Codice Ateco 2007 indicato dall'impresa, ovvero 30.20.02 "Costruzione di altro materiale rotabile ferroviario, tranviario, filoviario, per metropolitane e per miniere" previo adempimento delle prescrizioni riportate al successivo punto e) *Recepimento delle indicazioni/prescrizioni formulate in sede di ammissione dell'istanza di accesso.*

d) Descrizione del programma di investimento in Attivi Materiali

Il programma di investimenti in Attivi Materiali comprende l'acquisto di un terreno edificabile nella zona industriale di Monopoli per la realizzazione di un nuovo sito industriale.

Il capannone sarà realizzato in struttura prefabbricata in cemento armato precompresso, le fondazioni saranno costituite da plinti prefabbricati del tipo a bicchiere collegati tra loro, all'interno dei plinti saranno allocati i pilastri prefabbricati in cemento armato vibrato e sui pilastri poggeranno le travi in cemento armato precompresso, le coperture saranno sempre del tipo prefabbricato con tegoli in CAP aventi sezione trasversale a "PI GRECO", mentre i tamponamenti saranno realizzati con pannelli prefabbricati ad orditura orizzontale del tipo Sandwich, composti da uno strato di coibente incapsulato in due strati di cemento armato vibrato.

Il capannone così realizzato si compone di quattro campate per la lavorazione ed il montaggio delle macchine ferroviarie; tre campate saranno attrezzate con carriponte da 20 ton ed una con carriponte da 50 ton. Saranno, inoltre, acquistate tre mute di sollevatori con portata da 20 ton, attrezzatura idonea per la pesatura dei mezzi, gru per il premontaggio di sottoassiemi, scale per l'accesso al telaio macchina, un transpallet ed un carrello elevatore con portata da 4,5 ton. All'interno del sito vi sarà un reparto dedicato allo stoccaggio dei materiali da dotare di scaffalature e contenitori, quest'area sarà inoltre attrezzata con un magazzino verticale nonché con una macchina conta pezzi per accelerare il lavoro d'inventario. Per la preparazione del materiale necessario per le lavorazioni in corso saranno acquistati appositi carrelli con ruote per trasferire i materiali dal magazzino alle aree di montaggio.

La campata dedicata ai servizi sarà dotata di una sala metrologica con strumenti di controllo e collaudo dei mezzi, di un'area per le scorte del servizio assistenza post vendita e di una zona dedicata agli spogliatoi e servizi igienici. Saranno, inoltre, allestiti due reparti: uno elettrico e l'altro meccanico per le lavorazioni con attrezzature e strumenti di nuova acquisizione quali tornio, fresatrice, ecc. All'esterno sarà creata una zona dotata di fossa ispezione e di impianto per il lavaggio dei mezzi, tale area sarà attrezzata con carroponte da 50 ton.

All'esterno delle campate si prevede di installare un carro trasbordatore per la movimentazione dei mezzi, tale attrezzatura consentirà di spostare i veicoli da una campata all'altra fino al binario esterno. Con tale innovazione si elimina la necessità di utilizzare gru per il sollevamento dei mezzi, minimizzando i rischi per la sicurezza, nonché le tempistiche necessarie per gli spostamenti. Sarà, inoltre, predisposto un binario ferroviario dedicato ai test e collaudi sui mezzi, evitando così di dover spostare le macchine presso stazioni ferroviarie limitrofe per l'esecuzione dei collaudi.

Adiacente all'opificio sorgerà la palazzina uffici sviluppata su tre livelli per un totale di circa 1.527 mq, la struttura portante della palazzina uffici sarà in elementi prefabbricati simili a quelli utilizzati nel capannone produttivo. All'interno dell'ufficio tecnico si collocherà il reparto per la ricerca e sviluppo sperimentale dei progetti oggetto della richiesta di finanziamento. La palazzina uffici avrà al piano terra



CDP TIT. II - Capo I – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

una reception, una sala server, un salone adibito alla mensa attrezzato con tavoli e sedie per circa 70 posti a sedere, un ufficio acquisti con almeno due postazioni pc, un ufficio produzione con quattro postazioni computer vicino all'ufficio del responsabile, una saletta meeting dotata di tavolo e sedie con una capienza di circa otto persone, una zona archivio dotata di armadi ed un ufficio per un'eventuale futura espansione. Le divisioni interne degli uffici saranno realizzate mediante pareti mobili, in maniera da rendere versatile l'utilizzo degli spazi.

Al primo piano si collocherà l'UT, in particolare l'open space dedicato allo sviluppo della progettazione elettrica avrà un ufficio del responsabile e tre isole da quattro postazioni pc ciascuna. Allo stesso modo, l'open space dedicato allo sviluppo della progettazione meccanica avrà un ufficio del responsabile e tre isole da quattro postazioni PC ciascuna. L'ufficio del reparto full service sarà composto da una postazione per il responsabile e un'isola con quattro scrivanie. Una zona sarà dedicata ai servizi igienici ed ai distributori di bevande. Al secondo piano si collocherà l'ufficio del dirigente, l'ufficio amministrativo e commerciale e l'ufficio di sviluppo prodotti. Saranno realizzate un'ampia sala meeting per convegni e corsi e una sala riunioni.

e) Recepimento delle indicazioni/prescrizioni formulate in sede di ammissione dell'istanza di accesso

Il rispetto delle prescrizioni sarà trattato in dettaglio al paragrafo n.9; le stesse sono considerate sostanzialmente rispettate.

Giudizio circa l'immediata realizzabilità dell'iniziativa ed eventuali indicazioni e/o prescrizioni per le fasi successive

Alla luce di quanto su esposto e considerato che Tesmec Rail S.r.l. dispone del suolo aziendale ed è in possesso dell'atto autorizzativo unico per la realizzazione dell'intervento, si può affermare che l'opera è cantierabile.

#### 2.4.2 Sostenibilità ambientale dell'iniziativa

La verifica della Sostenibilità ambientale dell'iniziativa è stata effettuata a cura dell'Autorità Ambientale della Regione Puglia in fase di valutazione dell'istanza di accesso formulando quanto di seguito riportato:

#### ↓ Prescrizioni ed accorgimenti in materia di "Sostenibilità Ambientale":

##### Prima della realizzazione dell'intervento oggetto di finanziamento:

V.I.A.: Dalla documentazione visionata, non avendo a disposizione sufficienti informazioni che ne possano confermare l'esclusione, l'Ufficio ritiene che le attività dell'azienda potrebbero tipologicamente afferire alla categoria inclusa nell'Allegato IV del D. Lgs 152/2006 e ss.mm.ii., relativa ai progetti sottoposti a Verifica di assoggettabilità a V.I.A.:

3.g) impianti di costruzione e montaggio di auto e motoveicoli e costruzioni dei relativi motori; impianti per la costruzione e riparazione di aeromobili; costruzione di materiale ferroviario e rotabile che superino 10.000 mq di superficie impegnata o 50.000 mc di volume (corrispondente alla categoria B.2.n della L.R. 11/2001 e ss.mm.ii., che contempla le stesse soglie).



CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

Inoltre, dalle informazioni contenute all'interno della documentazione trasmessa, si evince che sarà sviluppato un gruppo motopropulsore ("Power Unit di livello II). Qualora siano previsti banchi prova in un'area impegnata superiore a 500mq per testare detto prodotto, si rileva che tale attività potrebbe tipologicamente afferire alla categoria inclusa nell'Allegato IV del D. Lgs 152/2006 e ss.mm.ii., relativa ai progetti sottoposti a Verifica di assogettabilità a V.I.A.:

8.d) banchi di prova per motori, turbine, reattori quando l'area impegnata supera i 500 mq (corrispondente alla categoria B.2.ap della L.R. 11/2001 e ss.mm.ii., che contempla le stesse soglie). In merito alle soglie di riferimento è bene ricordare che il D.M. 52 del 30/03/2015 "Linee Guida per la verifica di assogettabilità a valutazione di impatto ambientale dei progetti di competenza delle Regioni e delle Province Autonome", ha fornito integrazioni per i criteri tecnico-dimensionali e localizzativi utilizzati per la fissazione delle soglie già stabilite nell'Allegato IV alla Parte Seconda del D. Lgs.152/2006 e, nello specifico, le ha ridotte del 50% in presenza di almeno una delle condizioni individuate nelle Linee Guida stesse.

**Prima della messa in esercizio:**

**AIA:** sulla base di quanto esposto dal proponente e non avendo a disposizione sufficienti informazioni che ne possano confermare l'esclusione, l'A.A. ritiene che le lavorazioni previste nell'impianto in oggetto potrebbero tipologicamente afferire alla categoria, di cui all'Allegato VIII Parte Seconda del D. Lgs 152/06:

"6.7. Impianti per il trattamento di superficie di materie, oggetti o prodotti utilizzando solventi organici, in particolare per apprettare, stampare, spalmare, sgrassare, impermeabilizzare, incollare, verniciare, pulire o impregnare, con una capacità di consumo di solvente superiore a 150 kg all'ora o a 200 tonnellate all'anno".

**Autorizzazione alle emissioni:** con riferimento al ciclo produttivo esposto dal proponente e non avendo a disposizione sufficienti informazioni che ne possano confermare l'esclusione, si rileva che le attività di assemblaggio dei prodotti potrebbero essere tipologicamente soggette alla disciplina relativa alle emissioni in atmosfera ai sensi del D. Lgs 152/06 ss.mm.ii. Si precisa che, qualora le lavorazioni previste nell'impianto siano soggette ad AIA, questa sostituisce tutte le autorizzazioni previste nell'AUA.

**Pertanto dovrà essere cura del proponente, nelle successive fasi istruttorie argomentare in merito all'applicabilità della normativa VIA/AIA/emissioni ecc. rispetto a quanto sopra osservato.**

Si specifica che, ai sensi dell'art. 23 della L.R. n.18/2012, i procedimenti di Valutazione di Impatto Ambientale, Valutazione di incidenza e Autorizzazione Integrata Ambientale inerenti progetto finanziati con fondi strutturali, sono di competenza regionale.

Per quanto riguarda la valutazione della sostenibilità ambientale dell'intervento, effettuata sulla base della documentazione fornita e in particolare dell'allegato 5a, si ritiene l'iniziativa nel suo complesso sostenibile, a condizione che siano attuati in fase di realizzazione tutti gli **accorgimenti** proposti dal proponente nella direzione della sostenibilità ambientale di seguito sintetizzati:

- installazione di impianto fotovoltaico;
- piantumazione di nuove aree a verde con essenze autoctone, in prossimità delle recinzioni;
- diagnosi energetica (comunque obbligatoria ai sensi del Decreto legislativo 4 luglio 2014).

Al fine di incrementare la sostenibilità ambientale dell'intervento, in considerazione della specificità del programma di investimenti, **si prescrive:**

pugliasviluppo



19

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

- realizzare interventi di efficientamento energetico degli edifici di nuova costruzione (miglioramento dell'isolamento termico dell'involucro edilizio, dimensionamento dei componenti vetrati, eventuale inserimento di sistemi solari passivi, scelta di tipologie di impianti di riscaldamento caratterizzati da elevati valori di efficienza, ecc.).
- nella realizzazione dei nuovi edifici, utilizzare materiali da costruzione sostenibili (materiali da fonti rinnovabili, materiali riciclati/recuperati, materiali di produzione locale, materiali riciclabili e smontabili, materiali dotati di marchi di qualità ecologica riconosciuti, ecc.);
- utilizzo di reti duali che consentano prioritariamente l'utilizzo di acqua recuperata (piovana, trattata, ecc.) per gli usi non potabili;
- l'adozione di un Sistema di Gestione Ambientale;
- utilizzo di apparecchiature elettriche ed elettroniche che presentino etichette energetiche;
- siano utilizzati, per gli arredi degli uffici, materiali ecocompatibili: materiali riciclati/recuperati, materiali da fonti rinnovabili, materiali locali, materiali riciclabili e smontabili, materiali biosostenibili;
- ove applicabile nel design dei nuovi prodotti prevedere l'utilizzo di materie prime seconde.

Giudizio circa la rispondenza del progetto definitivo presentato agli accorgimenti/prescrizioni ambientali formulate in sede di istanza di accesso

In merito alle Prescrizioni ed accorgimenti in materia di "Sostenibilità Ambientale" inerenti V.I.A. e Autorizzazione alle emissioni, la Determina Dirigenziale n. 161/2017 del 07/11/2017 afferma che la ditta non è assoggettabile a VIA.

Tesmec Rail, inoltre, ha prodotto una DSAN a firma dell'ing. Alberto Colombi datata 30 gennaio 2018 nella quale si afferma che:

1. Non vi saranno banchi di prova superiori a 500 mq e non si ricadrà quindi nella fattispecie dell'art. 8.d del D.L.152/2006;
2. Non vi saranno lavorazioni tali da ricadere nella fattispecie dell'art. 8.d del D.L.152/2006;
3. Le lavorazioni previste non saranno soggette ad emissioni.

Alla luce di quanto su esposto ed in base alla documentazione prodotta Tesmec ha adempiuto alle prescrizioni, almeno in questa fase progettuale.

Con riferimento ai seguenti **Accorgimenti**:

- installazione di un impianto fotovoltaico;
- piantumazione di nuove aree a verde con essenze autoctone in prossimi delle recinzioni;
- diagnosi energetica (obbligatoria ai sensi del Decreto Legislativo 4 luglio 2014);

si rileva che:

- è stato prevista l'installazione di un impianto fotovoltaico da 51 kWp, come si può evincere dal computo metrico allegato all'offerta della ditta Frallonardo S.r.l. e dalla tavola IE7;
- è stata prevista la piantumazione di 300 alberi e la realizzazione di un prato avente una estensione di 13.000 mq, come si può evincere dalla planimetria generale (SOV1) dal computo metrico allegato all'offerta della ditta Frallonardo S.r.l.;
- verrà eseguita la diagnosi energetica obbligatoria ai sensi del D.L. 4 luglio 2014, in corso di predisposizione come dichiarato dall'Ing. Alberto Colombi.

pugliasviluppo



20  
  


CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF1015

Con riferimento alle seguenti **Prescrizioni**:

- realizzare interventi di efficientamento energetico degli edifici di nuova costruzione (miglioramento dell'isolamento termico dell'involucro edilizio, dimensionamento dei componenti vetrati, eventuale inserimento di sistemi solari passivi, scelta di tipologie di impianti di riscaldamento caratterizzati da elevati valori di efficienza, ecc.);
- nella realizzazione dei nuovi edifici utilizzare materiale da costruzione sostenibile (materiali da fonti rinnovabili, materiali riciclati/recuperati, materiali di produzione locale, materiali riciclati e smontabili, materiali dotati di marchi di qualità ecologica riconosciuti, ecc.);
- utilizzo di reti duali che consentano prioritariamente l'utilizzo di acqua recuperata (piovana, trattata, ecc.) per gli usi non potabili;
- l'adozione di un Sistema di Gestione Ambientale;
- utilizzo di apparecchiature elettriche ed elettroniche che presentino etichette energetiche;
- siano utilizzati, per gli arredi degli uffici, materiali ecocompatibili: materiali riciclati/recuperati, materiali da fonti rinnovabili, materiali locali, materiali riciclabili e smontabili, materiali biosostenibili;
- ove applicabile nel design dei nuovi prodotti prevedere l'utilizzo di mater prime seconde;

l'Ing. Alberto Colombi nella nota "attuazione delle prescrizioni inerenti la sostenibilità ambientale dell'intervento" del 30 gennaio 2018 ha dichiarato quanto segue:

*"verranno certamente realizzati interventi d'efficientamento energetico degli edifici; i serramenti, come visibile nell'allegata tavola SA8, saranno dotati di frangisole ed avranno una trasmittanza pari ad 1.19 W/mq°K nettamente inferiore ai valori di normativa; le murature saranno nettamente più isolate termicamente dell'obbligo normativo, arrivando ad una trasmittanza dello stesso pari a 0,189 W/mq°K, come da stratigrafia allegata; gli impianti di riscaldamento saranno a pompa di calore di elevata efficienza unitamente ad un impianto di trattamento dell'aria primaria con recupero di calore;*

- *nella realizzazione degli edifici verranno utilizzati il più possibile materiali di costruzione sostenibili; a solo titolo d'esempio per la realizzazione del calcestruzzo verranno utilizzati inerti riciclati e comunque verranno utilizzate, dove possibile, materie prime seconde.*
- *verrà realizzata una rete duale mediante la quale l'acqua piovana recuperata sarà riutilizzata per i bagni ed anche per l'irrigazione; per l'irrigazione delle aree a verde verrà realizzato anche un pozzo artesiano;*
- *alla fine dei lavori verrà implementato un sistema di gestione ambientale che stiamo cominciando ad organizzare;*
- *le apparecchiature elettriche ed elettroniche saranno dotate di etichette energetiche come da allegate schede tecniche, allegati a titolo esemplificativo e non esecutivo;*
- *per gli arredi degli uffici verranno utilizzati materiali ecocompatibili certificati Ecolabel".*

Quanto dichiarato è anche riscontrato dalle dichiarazioni e/o elaborati denominati come segue:

- 04 dichiarazione utilizzo materiali riciclati.pdf (firmato digitalmente);
- Arredi Dichiarazione CAM ed ecologia;
- certificati allegati;
- SA6 sezioni e particolari esecutivi;
- SA7 pianta copertura sezione impianti fotov. e solare;
- SA8 prospetti palazzina uffici firmata;
- stratigrafia parete palazzina;

pugliasviluppo



21

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

- Tesmec Rail prescrizioni ambientali Monopoli - allegati elettrici.

Pertanto, l'impresa è tenuta in **fase di rendicontazione** ad adempiere alle Prescrizioni/Accorgimenti nella direzione della sostenibilità ambientale, come sintetizzato al successivo paragrafo 10:

#### 2.4.3 Valorizzazione e riqualificazione delle attività produttive e delle strutture esistenti

Come riportato nella sez. 2 del progetto definitivo, per effetto degli investimenti programmati in attività di ricerca e di sviluppo tecnologico, nell'ambito del settore ferroviario, Tesmec Rail sarà in grado di creare importanti sinergie con le altre aziende del Gruppo, operanti nel settore della meccanica e dell'energia all'interno degli stabilimenti dislocati sul territorio nazionale ed estero, oltre che sviluppare nuovi rapporti commerciali in Italia ed all'estero per la vendita delle macchine a carrelli con trazione elettrica e delle scale motorizzate elettriche con telecomando.



CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

## 3. Verifica di ammissibilità delle spese di investimento in Attivi Materiali

## 3.1 Ammissibilità, pertinenza e congruità dell'investimento in attivi materiali e delle relative spese

Di seguito, il dettaglio delle spese preventivate

<i>(importi in unità EURO e due decimali)</i>	SPESA PREVISTA	RIF. PREVENTIVO ALLEGATO	EVENTUALE ORDINE/CONTRATTO ALLEGATO (NUMERO E DATA)	FORNITORI CHE HANNO RAPPORTI DI COLLEGAMENTO CON LA SOCIETÀ RICHIEDENTE (SI/NO)	SPESA AMMESSA	NOTE DI INAMMISSIBILITÀ
<b>SUOLO AZIENDALE</b>						
Suolo aziendale	€ 813.693,13		Atto di compravendita rep. N. 43425 - racc. n. 12.822 del 19/12/2017	Consorzio Apulia (NO)	€ 610.132,69	
Sistemazione del suolo	€ 0,00	Preventivo del 21/12/2017	//	Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 174.244,74	Spesa riclassificata
<b>TOTALE SUOLO AZIENDALE E SUE SISTEMAZIONI</b> (max 10% DELL'INVESTIMENTO IN ATTIVI MATERIALI)	<b>€ 813.693,13</b>				<b>€ 784.377,43</b>	
<b>OPERE MURARIE E ASSIMILABILI</b>						
<b>Opere murarie</b>						
<b>Capannone</b>						
Opere in cemento armato		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 137.899,30	
Prefabbricato		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 878.358,48	
Murature		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 38.488,00	
Controsoffitti		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 2.561,60	
Pavimenti e rivestimenti		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 55.223,60	
Serramenti esterni		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 46.344,68	
Porte interne		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 11.032,94	
<b>Totale opere murarie capannone</b>	<b>€ 1.686.293,07</b>				<b>€ 1.169.908,60</b>	
<b>Palazzina Uffici</b>						
Opere in cemento armato		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 83.877,75	
Prefabbricato		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 211.286,59	
Impermeabilizzazioni		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 13.205,00	
Coibentazioni		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 13.521,70	
Murature e cartongessi		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 77.266,20	
Sottofondo e vespai		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 33.566,00	
Controsoffitti		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 50.136,00	



CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

(importi in unità EURO e due decimali)	SPESA PREVISTA	RIF. PREVENTIVO ALLEGATO	EVENTUALE ORDINE/CONTRATTO ALLEGATO (NUMERO E DATA)	FORNITORI CHE HANNO RAPPORTI DI COLLEGAMENTO CON LA SOCIETÀ RICHIEDENTE (SI/NO)	SPESA AMMESSA	NOTE DI INAMMISSIBILITÀ
Pavimenti e rivestimenti		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo srl (NO)	€ 111.020,84	
Ascensore		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo srl (NO)	€ 17.304,89	
Serramenti esterni		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 116.506,00	
Porte interne		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 24.894,52	
Tinteggiatura		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 13.006,50	
<b>Totale opere murarie palazzina uffici</b>	<b>€ 784.842,91</b>				<b>€ 765.591,99</b>	
<b>Totale Opere murarie</b>	<b>€ 2.471.135,98</b>				<b>€ 1.935.500,59</b>	
<b>Impianti generali</b>						
Impianti meccanici	€ 161.452,54	Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 161.452,54	
Elettrico	€ 205.485,08	Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 205.485,08	
Fognante	€ 119.247,39	Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 119.247,39	
Domotico	€ 30.000,00	Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 30.000,00	
Blindsbarre	€ 60.000,00	Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 60.000,00	
Fotovoltaico	€ 66.166,18	Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 66.166,18	
Acque reflue	€ 96.053,23	Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 96.053,23	
Aria compressa	€ 96.916,73	OFFSTO180043 5 del 17/01/2018		Stocchi S.r.l. (NO)	€ 96.916,73	
Telefonico/rete informatica	€ 338.200,00	Preventivo del 23/01/2018		Valtellina S.p.A. (NO)	€ 325.700,00	€ 12.500,00: Estensione della garanzia
Antifurto	€ 75.000,00	Preventivo del 24/01/2018		Volt.Ampere di Angelo Satalino (NO)	€ 75.000,00	
Aspirazione fumi	€ 106.000,00	046/OI/2018R 0 del 22/01/2018		Filcar S.p.A. (NO)	€ 106.000,00	
Controllo accessi	€ 48.606,86	20/FP/1 21/FP/1 22/FP/1 del 22/01/2018		Cronos S.r.l. (NO)	€ 48.606,86	
<b>Totale Impianti generali</b>	<b>€ 1.403.128,01</b>				<b>€ 1.390.628,01</b>	
<b>Strade e piazzali</b>						
Basi per binari	€ 341.202,60	Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 341.202,60	
Opere in cemento armato		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 115.742,40	Spesa riclassificata

pugliasviluppo



24

CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF1015

(importi in unità EURO e due decimali)	SPESA PREVISTA	RIF. PREVENTIVO ALLEGATO	EVENTUALE ORDINE/CONTRATTO ALLEGATO (NUMERO E DATA)	FORNITORI CHE HANNO RAPPORTI DI COLLEGAMENTO CON LA SOCIETÀ RICHIEDENTE (SI/NO)	SPESA AMMESSA	NOTE DI INAMMISSIBILITÀ
Pavimentazioni		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 150.112,50	Spesa riclassificata
Verde	€ 79.257,00	Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 79.257,00	
Carro trasbordo a raso per movimentazione macchine	€ 196.000,00	P000153 del 15/01/2018		Costruit Service S.r.l. (NO)	€ 176.400,00	€ 19.600,00: Sconto del 10%
Binari 2000 m	€ 126.595,00	TESMR.1802.cf del 11/01/2018		Valente S.p.A. (NO)	€ 126.595,00	
Angolare per binari 2000 m	€ 10.332,00	Preventivo del 22/01/2018		F.Ili Pelandi S.r.l. (NO)	€ 10.332,00	
Fossa ispezione	€ 355.801,00	37-18/A del 12/01/2018		Diagnostica Tecnica Servizi S.r.l. (NO)	€ 355.801,00	
Pesa a ponte e tornelli e sbarre		Preventivo del 21/12/2017		Frallonardo S.r.l. (NO)	€ 37.379,24	Spesa riclassificata
<b>Totale strade e piazzali</b>	<b>€ 1.109.187,60</b>				<b>€ 1.392.821,74</b>	
<b>Opere varie</b>						
n. 6 Carroponte 20 tonnellate	€ 369.706,00	LRC2017148/B del 10/01/2018		Isud s.r.l. (NO)	€ 369.706,00	
n. 2 Carroponte 50 tonnellate	€ 236.554,00	LRC2017149/B del 11/01/2018		Isud s.r.l. (NO)	€ 236.554,00	
<b>Totale opere varie</b>	<b>€ 606.260,00</b>				<b>€ 606.260,00</b>	
<b>TOTALE OPERE MURARIE E ASSIMILABILI</b>	<b>€ 5.589.711,59</b>				<b>€ 5.325.210,34</b>	
<b>MACCHINARI IMPIANTI, ATTREZZATURE VARIE E PROGRAMMI INFORMATICI</b>						
<b>Macchinari</b>						
N. 3 Muta sollevatori impianti ferroviari 20 tonnellate	€ 120.412,50	002-18-A del 29/01/2018		Cespa Manufacturing S.r.l. (NO)	€ 120.412,50	
n. 1 Carrello elevatore 4,5 tonnellate	€ 50.700,00	23/18/VB del 12/01/2018		Piazzalunga S.r.l. (NO)	€ 50.700,00	
n. 1 Carrello elevatore 2,5 tonnellate	€ 38.000,00	23/18/VB del 12/01/2018		Piazzalunga S.r.l. (NO)	€ 38.000,00	
n. 1 Transpallet	€ 4.200,00	23/18/VB del 12/01/2018		Piazzalunga S.r.l. (NO)	€ 4.200,00	
n. 1 Pressa per calettamento e scalettamento ruote ferroviarie	€ 198.000,00	3713H001A del 18/01/2018		Prima S.r.l. (NO)	€ 198.000,00	
n. 1 Piegatrice	€ 235.300,00	Preventivo del 18/01/2018		Trumpf S.r.l. (NO)	€ 235.300,00	
n. 1 Piattaforma pesatura, rotazione, beccheggio	€ 177.300,00	OI/012/2018 rev. 2		Impianti Silvestrini S.r.l. (NO)	€ 177.300,00	

pugliasviluppo



25

CDP TIT. II - Capo 1 -- art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

(importi in unità EURO e due decimali)	SPESA PREVISTA	RIF. PREVENTIVO ALLEGATO	EVENTUALE ORDINE/CONTRATTO ALLEGATO (NUMERO E DATA)	FORNITORI CHE HANNO RAPPORTI DI COLLEGAMENTO CON LA SOCIETÀ RICHIEDENTE (SI/NO)	SPESA AMMESSA	NOTE DI INAMMISSIBILITÀ
		del 16/01/2018				
<b>Totale Macchinari</b>	<b>€ 823.912,50</b>				<b>€ 823.912,50</b>	
<b>Impianti</b>						
Magazzino automatico verticale ICAM	€ 81.600,00	I-0011/18 del 12/01/2018		Icam S.r.l. (NO)	€ 81.600,00	
Scaffalatura logistica magazzino	€ 23.248,64	18-0008- 180001 del 21/01/2018		BFTM S.r.l. (NO)	€ 23.248,64	
Scaffalatura KANBAN	€ 12.885,37	18-0004- 180001 del 21/01/2018		BFTM S.r.l. (NO)	€ 12.885,37	
Banco tubi flessibili	€ 18.627,26	PR 317 del 16/01/2018		Difast S.r.l. (NO)	€ 18.627,26	
Carrello lavaggio tubi flessibili	€ 5.094,00	PR 363 del 18/01/2018		Difast S.r.l. (NO)	€ 5.094,00	
Pressa composizione e scomposizione carrelli	€ 68.250,00	011-18 del 23/01/2018		Cespa Manufactoring S.r.l. (NO)	€ 68.250,00	
<b>Totale Impianti</b>	<b>€ 209.705,27</b>				<b>€ 209.705,27</b>	
<b>Attrezzature</b>						
Attrezzatura di controllo per impianto freno	€ 33.200,00	OL18_0024 del 19/01/2018		Leane International S.r.l. (NO)	€ 33.200,00	
n. 40 Carrelli per preparazione ODL	€ 30.000,00	Preventivo del 11/01/2018		Di-Emme Group S.r.l. (NO)	€ 30.000,00	
Attrezzatura pesatura portatile (POW4X)	€ 90.000,00	GEN 007 OFF GM 2018 del 18/01/2018		IMV S.r.l. (NO)	€ 90.000,00	
Attrezzatura uso comune (chiavi, utensili, cassettiere, livelle, ollatori, squadre, rivettatrici, frese, avvita dati, serraggiunti, pinze, cesoie, calibri, punte, serra capicorda)	€ 97.361,50	Preventivo n. 3 del 19/01/2018		Fim Bari S.r.l. (NO)	€ 97.361,50	
Attrezzature elettriche (multimetro, trancia cavi, pinze, cesoie, stazione saldante)	€ 17.099,43	10151 del 19/01/2018		GMG s.a.s. di Convertini Maria A. & C. (NO)	€ 17.099,43	
n. 6 Scale per accesso a telaio macchina	€ 5.704,00	262 del 17/01/2018		FG Service S.r.l. (NO)	€ 5.704,00	
Centro di lavoro verticale CNC (fresa a 3 assi)	€ 144.419,00	164141 del 22/01/2018		Betivoglio Macchine Utensili S.r.l. (NO)	€ 144.419,00	
Tornio parallelo	€ 39.340,00	164162 del 29/01/2018		Betivoglio Macchine Utensili S.r.l.	€ 39.340,00	

pugliasviluppo



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF1015

(importi in unità EURO e due decimali)	SPESA PREVISTA	RIF. PREVENTIVO ALLEGATO	EVENTUALE ORDINE/CONTRATTO ALLEGATO (NUMERO E DATA)	FORNITORI CHE HANNO RAPPORTI DI COLLEGAMENTO CON LA SOCIETÀ RICHIEDENTE (SI/NO)	SPESA AMMESSA	NOTE DI INAMMISSIBILITÀ
				(NO)		
Trapano radiale	€ 21.000,00	19/2018 del 23/01/2018		UBM di Lorusso Onofrio Forniture Industriali (NO)	€ 21.000,00	
Motoscopa	€ 11.800,00	C/33 del 18/01/2018		Zeniti S.r.l. (NO)	€ 11.800,00	
Sega a nastro	€ 7.684,00	351 del 22/01/2018		FG Service S.r.l. (NO)	€ 7.684,00	
Strumentazione controllo ultrasuoni sale	€ 9.470,00	Preventivo del 24/01/2018		Ghilarconi S.p.A. (NO)	€ 9.470,00	
Bilancia contapezzi	€ 642,60	263 del 17/01/2018		FG Service S.r.l. (NO)	€ 642,60	
Strumentazione prove elettriche di isolamento	€ 7.650,00	B-GZ-0118-18 del 19/01/2018		Batter Fly S.r.l. (NO)	€ 7.650,00	
Idropultrice	€ 1.950,00	C/32 del 18/01/2018		Zeniti S.r.l. (NO)	€ 1.950,00	
Pinze crimpatrici per elettricisti	€ 9.941,25	180FV-01536 del 01/02/2018		Zephir Trading S.r.l. (NO)	€ 9.941,25	
Stozzatrice	€ 23.138,00	352 del 22/01/2018		FG Service S.r.l. (NO)	€ 23.138,00	
Misuratore rumori e vibrazioni	€ 18.662,00	OL18_0027 del 19/01/2018		Leane International S.r.l. (NO)	€ 18.662,00	
Oscilloscopio	€ 6.106,00	3001839637 del 24/01/2018		Sonepar Italia (NO)	€ 6.106,00	
Sega circolare legno	€ 3.130,00	22/18 del 24/01/2018		UBM di Lorusso Onofrio Forniture Industriali (NO)	€ 3.130,00	
Contenitori magazzino	€ 19.030,00	21/18 del 24/01/2018		UBM di Lorusso Onofrio Forniture Industriali (NO)	€ 19.030,00	
Calibri Capecci	€ 11.305,00	421 del 26/01/2018		FG Service S.r.l. (NO)	€ 11.305,00	
<b>Totale Attrezzature</b>	<b>€ 608.632,78</b>				<b>€ 608.632,78</b>	
<b>Arredi</b>						
n. 41 Scrivanie rettangolari cm. 180x80x74h. (PR/MT 180) n. 41 Cassettiere a 3 cassetti su ruote (PRL/3C R) n. 41 Poltroncine su ruote con braccioli, (DATT GF PC N+6BRA)	€ 32.176,00	011/FF del 12/01/2018		Arredi 3N dei Fratelli Nespole S.r.l. (NO)	€ 32.176,00	

pugliasviluppo



27

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

(importi in unità EURO e due decimali)	SPESA PREVISTA	RIF. PREVENTIVO ALLEGATO	EVENTUALE ORDINE/CONTRATTO ALLEGATO (NUMERO E DATA)	FORNITORI CHE HANNO RAPPORTI DI COLLEGAMENTO CON LA SOCIETÀ RICHIEDENTE (SI/NO)	SPESA AMMESSA	NOTE DI INAMMISSIBILITÀ
n. 8 Cassettiere a 3 cassetti su ruote (PRL/3C R) n. 3 Tavoli riunioni per 8 persone cm. 240x100x74h. (PR/TC/240) composti ciascuno da: n. 1 piano rettangolare cm. 240x100 (PRP TC 240) n. 2 colonna con base diam. 55 (PR TC MA 55) n. 24 Sedie fisse, 4 gambe, senza braccioli (1000 REVO 02 N) n. 03 Tavoli riunioni per 12 persone cm. 310x100x74h. (PR/TC/310) composti ciascuno da: n. 2 piano semicircolare cm. 50x100 (PRP TC 180) n. 1 piano rettangolare cm. 210x100 (PRP TC 210) n. 3 colonna con base diam. 55 (PR TC MA 55) n. 36 Sedie fisse, 4 gambe, senza braccioli (1000 REVO 02 N) n. 5 Mobili alti a 2 ante intere cm. 90x46,5x205h. (PR/90 205M/2P)						
<b>Totale Arredi</b>	<b>€ 32.176,00</b>				<b>€ 32.176,00</b>	
<b>Programmi informatici</b>						
Acquisto postazioni pc complete di software	€ 59.100,00	16220129 del 15/01/2018		Dell S.p.A. (NO)	€ 59.100,00	
Controllo accessi	€ 660,00	22/FP/1 del 22/01/2018		Cronos S.r.l. (NO)	€ 660,00	
<b>Totale Programmi informatici</b>	<b>€ 59.760,00</b>				<b>€ 59.760,00</b>	
<b>TOTALE MACCHINARI, IMPIANTI, ATTREZZATURE E PROGRAMMI INFORMATICI</b>	<b>€ 1.734.186,55</b>				<b>€ 1.734.186,55</b>	
<b>ACQUISTO DI BREVETTI, LICENZE, KNOW HOW E CONOSCENZE TECNICHE NON BREVETTATE</b>						
<b>Brevetti, ecc.</b>						
Brevetti						
Licenze						
Know how e conoscenze tecniche non brevettate						
<b>TOTALE ACQUISTO DI BREVETTI, LICENZE, KNOW HOW E CONOSCENZE TECNICHE NON BREVETTATE</b> (per le Grandi Imprese max 40% DELL'INVESTIMENTO COMPLESSIVO AMMISSIBILE)	<b>0,00</b>				<b>0,00</b>	
<b>TOTALE INVESTIMENTO ATTIVI MATERIALI</b>	<b>€ 8.137.591,27</b>				<b>€ 7.843.774,32</b>	



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10IS

**3.1.1 Congruità studi preliminari di fattibilità e progettazioni e direzione lavori**

Non sono state richieste spese nell'ambito di tali macrovoci, peraltro non ammissibili per le Grandi Imprese.

**3.1.2 Congruità suolo aziendale**

L'impresa ha richiesto, nell'ambito di tale macro voce, spese per "Suolo" per € 813.693,13, con riferimento all'atto di compravendita rogitato il 19 dicembre 2017 presso lo studio notarile della dott.ssa Anna Pellegrino notaio in Milano, numero di repertorio 43425 numero di raccolta 12822 (registrato a Milano 1, il 20 dicembre 2017 al numero 42949 serie 1T), per complessivi € 1.200.000,00.

Tale prezzo si ritiene congruo con i vigenti prezzi di mercato di aree simili.

Si evidenzia, tuttavia, che sono state riclassificate dalla macro voce "Opere Murarie e assimilate" spese per lavori di sistemazione del suolo, in particolare le voci di rimozione cappellaccio e scavi e movimento terra per un importo complessivo di € 232.401,40 (come da Offerta e n. 2 Computi metrici Frallonardo S.r.l.).

La società, nella Sez. 11 del progetto definitivo - Dichiarazione Sostitutiva di atto notorio su "acquisto di immobili e fabbricati" sottoscritta in data 06/02/2018 dal legale rappresentante della società ha attestato quanto di seguito riportato:

- che il suddetto programma di investimenti comprende l'acquisto di un immobile (terreno i cui estremi di identificazione catastale sono i seguenti: appezzamento di terreno in **Contrada Spina a Monopoli (BA)** identificati presso Agenzia delle Entrate (Ufficio Provinciale) – Territorio Servizi Catastali Comune di Monopoli al Foglio 5, mappali 721,722,723,724,188,573 (ora al foglio 5 mappali 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833);
- che il detto immobile, in passato, non è stato oggetto di atto formale di concessione di altre agevolazioni;
- che, i soci dell'impresa, ovvero, relativamente ai soci persone fisiche, i coniugi dei soci o i parenti o affini entro il 3° grado dei soci stessi, non sono stati proprietari, neanche parzialmente, dell'immobile stesso;
- che la suddetta impresa e quella venditrice non si trovano e mai si sono trovate nelle condizioni di cui all'art. 2359 c.c., né entrambe sono e sono mai state partecipate, anche cumulativamente e indirettamente, per almeno il 25%, da medesimi altri soggetti.

Si rammenta che, in data 17 gennaio 2018 con atto rogitato dal notaio Dott.ssa Maria Capotorto, numero di repertorio 587 e numero di raccolta 454, è avvenuta la cessione di un'area dell'estensione pari a 1.506,00 mq da adibire a standard; tale area se fosse monetizzata avrebbe un valore di € 54.386,22 che si andrebbe a detrarre al prezzo di € 1.200.000,00 che la ditta ha speso per l'acquisto del terreno.

L'importo richiesto a finanziamento, in ragione del limite massimo del 10% dell'investimento ammissibile, è di gran lunga inferiore al costo di acquisto nettato del valore dell'area ceduta a standard.

Infatti, l'art. 7 comma 1, lettera a. dell'Avviso CdP dispone che "Nell'ambito degli Attivi Materiali sono ammissibili le spese per l'acquisto del suolo aziendale e sue sistemazioni entro il limite del 10% dell'importo dell'investimento in attivi materiali". Pertanto, sono state ritenute ammissibili spese per "Suolo e sue sistemazioni" per complessivi € 784.377,43 (decurtazione per € 230.560,44 per la voce "suolo aziendale" ed € 58.156,66 per la voce di "sistemazione del suolo") al fine di ricondurle al 10% dell'investimento ammissibile.



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF1015

**3.1.3 Congruità opere murarie e assimilabili**

L'impresa ha richiesto a finanziamento un importo pari a € 5.589.711,59.

Si evidenzia che sono stati riclassificati da tale macrovoce i lavori di sistemazione del suolo aziendale nella macrovoce "suolo e sistemazione aziendale", in particolare, le voci di rimozione cappellaccio e scavi e movimento terra per un importo complessivo di € 232.401,40.

Si evidenzia che sono stati riclassificati dalla voce "opere murarie capannone" i lavori di sistemazione del piazzale ed in particolare gli importi relativi ad "opere in cemento armato", "Pavimentazioni" e "Pesa a ponte, tornelli e sbarre" che sono stati inseriti nella voce "strade e piazzali". In particolare tali somme riclassificate ammontano ad un importo complessivo di € 302.234,14.

La ditta nel progetto presentato allega due computi metrici estimativi per le opere murarie, scavi ed impianti, aventi prezzi unitari inferiori a quanto previsto dal prezzario regionale della Regione Puglia Anno 2017, inoltre la ditta Frallonardo S.r.l., nell'offerta presentata, aggiunge delle migliorie quantificate dalla ditta per un importo pari a € 290.000,00 ma incluse, nell'ambito della fornitura, a costo zero.

Tali opere si possono riassumere come segue.

L'insediamento produttivo sarà realizzato su un lotto di terreno di 33.229 mq, sui quali sarà realizzata una palazzina uffici e spazi comuni per una superficie coperta di 509,16 mq ed un volume di 5.354,37 mc ed un capannone di superficie coperta di 5.310,76 mq per un volume di 58.485,26 mc. Il capannone sarà ad un piano mentre gli uffici saranno su tre piani per complessivi 1.527,48 mq lordi e 1.356,49 mq.

Il complesso produttivo sarà dotato dei seguenti impianti:

- Impianto aria compressa;
- Impianto elettrico del tipo domotica;
- Impianto idrico fognante;
- Impianto termico e di climatizzazione;
- Impianto telefonico;
- Impianto trasmissione dati;
- Impianto fotovoltaico;
- Impianto solare termico
- Impianto antintrusione;
- Impianto controllo accessi;
- Rete fognante esterna con trattamento acque di prima pioggia.

Con riferimento all'**impianto fotovoltaico**, questo è ammissibile solo ed esclusivamente se destinato all'autoconsumo. A tale riguardo, tenuto conto che l'energia prodotta deve essere utilizzata esclusivamente per l'autoconsumo, in ragione della futura edificazione dell'immobile e dell'importo preventivato pari ad € 66.166,18, con potenza limitata a 51 kWp, si ammette il relativo importo a condizione che, in sede di rendicontazione, relativamente alla fornitura ed installazione di impianto di produzione di energia da fonte rinnovabile, sia fornita una **perizia giurata** di un tecnico abilitato attestante che relativamente alla fornitura ed installazione di impianto di produzione di energia da fonte rinnovabile, l'energia prodotta sia finalizzata esclusivamente all'autoconsumo, ed in particolare che:

- il costo è congruo;
- il dato sulla potenza complessiva nominale dell'impianto (potenza di picco in kWp);
- Il consumo annuo previsto a regime per il sito oggetto di intervento indicato in kWp.

**Congruità mq per addetto/uffici e della sala riunioni come da Avviso (art. 7, comma 8)**

In merito alla congruità mq per addetto/uffici ed alla sala riunioni, si evince:

pugliasviluppo



30

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

- Una sala riunioni avente una superficie pari a 58,89 mq posta al piano secondo, minore dei 60 mq previsti dall'articolo 7 comma 8 dell'avviso;
- Una superficie netta ad uso uffici pari a mq 700,29, considerato che la ditta prevede un'occupazione pari a 72 unità, con un'incidenza di circa 10,00 mq notevolmente inferiore ai 25 mq per addetto previsti dall'articolo 7 comma 8 dell'avviso;
- Non è previsto alcun alloggio per il custode.

L'impresa ha fornito n. 2 computi metrici (Frallonardo S.r.l.) per complessivi € 3.630.003,15 a fronte di un importo richiesto a finanziamento per € 3.630.000,00.

Rispetto all'Offerta Frallonardo S.r.l. per complessivi € 3.630.000,00 (compresi oneri di sicurezza la cui ammissibilità sarà verificata in sede di rendicontazione come da computo metrico a consuntivo) si evidenzia la presenza di un "contratto di appalto per la costruzione del nuovo stabilimento di Monopoli comprendente il capannone e la palazzina uffici prefabbricati (SRB Costruzioni), gli impianti tecnici e tecnologici, la viabilità degli spazi di manovra e le pertinenze, infissi (Hormann)".

Rispetto alla fornitura, come da offerta di Frallonardo S.r.l., dalla Visura n. T 293176822 del 11/10/2018 in capo al fornitore, si evince che lo stesso svolge, quale attività prevalente "Attività di coltivazione cava di calcare per inerti" (Codice ATECO 08.11 – "estrazione di pietre ornamentali e da costruzione, calcare, pietra da gesso, creta e ardesia") e tra le altre attività: "Costruzione di edifici residenziali e non residenziali" (Codice ATECO 41.2); non risultano, tuttavia, abilitazioni circa la realizzazione degli impianti.

Pertanto, ai fini dell'ammissibilità di tali spese, in sede di rendicontazione, è opportuno produrre documentazione atta a dimostrare l'esistenza dei requisiti rispetto agli impianti da realizzare.

Si evidenzia che non sono consentite operazioni di emissione di titoli di spesa nei confronti di Tesmec Rail S.r.l. a seguito di lavori eventualmente eseguiti da imprese fornitrici diverse e fatturati a Frallonardo S.r.l., in quanto non sono ammissibili rifatturazioni che implicino ricarichi.

Rispetto all'offerta Valtellina S.p.A. relativa alla realizzazione dell'impianto telefonico/rete informatica: (rif. Impianti Generali) per complessivi € 338.200,00 si evidenzia che la stessa è comprensiva di:

- spese non quantificate per "Progettazione", "Trasloco infrastrutture e apparati attivi di rete dalla vecchia sede di Monopoli" e "Servizi professionali per configurazione attivazione e messa in servizio delle apparecchiature attive di rete" ritenute non ammissibili;
- spese di "Installazione" quantificate per € 5.000,00 ritenute ammissibili previa capitalizzazione da verificare in sede di rendicontazione e spese per "Estensione Garanzia 60 mesi" quantificate per € 12.500,00 ritenute non ammissibili (costi di funzionamento).

Con riferimento all'Offerta Ficar S.p.A. relativa alla fornitura dell'Impianto di aspirazione dei gas di scarico per € 106.000,00 (rif. Impianti Generali) si evidenzia che la fornitura è comprensiva di spese non quantificate per il **montaggio, certificazione, collaudo e trasporto**.

Tali spese sono ritenute ammissibili previa capitalizzazione sul bene di riferimento, da accertare in sede di rendicontazione.

Con riferimento al preventivo DTS S.r.l. relativo alla "Fossa di ispezione" per complessivi € 355.801,00 (rif. Strade/Piazzali), si evincono spese di imballo e di montaggio (non quantificate) ritenute ammissibili ove capitalizzate.

pugliasviluppo



31

CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

Rispetto all'offerta **Costruit Service S.r.l.** relativa alla fornitura del "**Carro trasbordatore di 100 ton**" per € **196.000,00**, l'offerta (a pag. 6) riporta che lo sconto riservato sulla fornitura del carro trasbordatore 100 ton è pari al 10%, pertanto, si è proceduto alla decurtazione dell'importo di € 19.600,00.

Si evidenzia che la fornitura comprende spese non quantificate per Montaggio, Trasporto, n. 1 radiocomando, autogru e mezzi, collaudo la cui valutazione di ammissibilità sarà effettuata in sede di rendicontazione a seguito della quantificazione dei singoli importi, al fine della valutazione di congruità, a condizione che tali spese risultino capitalizzate.

Rispetto alla fornitura **ISUD S.r.l.** di n. 6 gru elettriche a ponte 20 ton e n. 2 gru elettriche a ponte 50 ton per complessivi € **606.260,00** si evidenzia che sono incluse spese non quantificate di montaggio e collaudo ritenute ammissibili ove capitalizzate, da verificare in sede di rendicontazione e spese non quantificate per garanzia 24 mesi ritenute non ammissibili da decurtare dall'importo ammissibile in sede di rendicontazione.

Pertanto, non sono state ritenute ammissibili le seguenti spese:

- € 12.500,00 quale importo di estensione della garanzia relativamente all'impianto trasmissione dati (cablaggio strutturato e sala CED);
- € 19.600,00 quale sconto applicato per l'acquisto di carro trasbordatore.

Alla luce di quanto rilevato, a seguito anche delle riclassificazioni operate nell'ambito della categoria "suolo e sue sistemazioni", si ritiene ammissibile l'importo di € 5.325.210,34 a fronte di un ammontare richiesto pari a € 5.589.711,59.

#### 3.1.4 Congruità macchinari, impianti, attrezzature varie e programmi informatici

L'impresa ha richiesto, nell'ambito di tale macrovoce, spese per complessivi € **1.734.186,55** suddivisi come di seguito riportato:

- ✓ € 823.912,50 per Macchinari;
- ✓ € 209.705,27 per Impianti;
- ✓ € 608.632,78 per Attrezzature;
- ✓ € 32.176,00 per Arredi;
- ✓ € 59.760 per Software.

Con riferimento alla fornitura del **Magazzino automatico (fornitore ICAM)** per complessivi € **81.600,00 (rif. Impianti)**, si evidenzia che la fornitura comprende spese non quantificate per Help desk 12 mesi ritenute non ammissibili, la cui decurtazione sarà effettuata in sede di rendicontazione, mentre le spese di trasporto, montaggio, imballo sono ritenute ammissibili ove capitalizzate.

Si rileva che Tesmec Rail S.r.l., nella Macrovoce "Macchinari, impianti, attrezzature varie e programmi informatici" (Sez. 1 e Sez. 2) ha richiesto un finanziamento per un importo pari a € 1.733.526,55 omettendo di indicare, per mera dimenticanza, l'importo di € 660,00 del software specifico per il controllo degli accessi emesso dalla ditta Cronos S.r.l. (22/FP/1 del 22/01/2018), come dichiarato nella DSAN del 10/05/2018 a firma di Caccia Dominioni Ambrogio.

Alla luce di quanto sopra riportato, si ritiene ammissibile l'importo richiesto a finanziamento per complessivi € **1.734.186,55**.



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

3.1.5 Congruità brevetti, licenze, know how e conoscenze tecniche non brevettate

Non sono state richieste spese nell'ambito della macro voce "brevetti, licenze, know how e conoscenze tecniche non brevettate".

3.1.6 Note conclusive

Alla luce di quanto sopra riportato, le previsioni di spesa risultano congrue, ammissibili e pertinenti, all'opera che si vuole realizzare. Pertanto, si ritiene ammissibile a finanziamento l'importo complessivo di € 7.843.774,32.

Calcolo delle agevolazioni:

Di seguito, si riporta una tabella riepilogativa degli investimenti relativi agli Attivi Materiali del progetto definitivo presentato da TESMEC RAIL S.r.l. ed ammesso a seguito di istruttoria:

Voce di Spesa	INVESTIMENTO AMMESSO da D.G.R. n. 2095 del 5 dicembre 2017 (€)	AGEVOLAZIONI da D.G.R. n. 2095 del 5 dicembre 2017 (€)	INVESTIMENTO PROPOSTO DA PROGETTO DEFINITIVO (€)	INVESTIMENTO AMMESSO DA PROGETTO DEFINITIVO (€)	Agevolazioni	
					concedibili da progetto definitivo (€)	%
Suolo aziendale e sue sistemazioni	859.798,89	128.969,83	813.693,13	784.377,43	117.656,61	15%
Opere murarie e assimilate, impiantistica connessa e infrastrutture specifiche aziendali	6.899.680,00	1.034.952,00	5.589.711,59	5.325.210,34	798.781,55	15%
Macchinari, impianti e attrezzature varie, Programmi Informatici,	838.510,00	209.627,50	1.734.186,55	1.734.186,55	433.546,64	25%
Acquisto di brevetti, licenze, know how e conoscenze tecniche non brevettate	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25%
<b>TOTALE</b>	<b>8.597.988,89</b>	<b>1.373.549,33</b>	<b>8.137.591,27</b>	<b>7.843.774,32</b>	<b>1.349.984,80</b>	

Per la determinazione delle agevolazioni concedibili, sono stati rispettati i parametri previsti dall'art. 18, comma 2 del Regolamento Regionale n. 17/2014 per le Grandi Imprese (art. 11, comma 1-2, dell'Avviso CdP):

- ✓ le agevolazioni relative alle spese per "acquisto del suolo aziendale e sue sistemazioni" sono previste nel limite del 15%;
- ✓ le agevolazioni relative alle spese per "opere murarie e assimilabili" sono previste nel limite del 15%;
- ✓ le agevolazioni relative alle spese per "macchinari, impianti e attrezzature varie" sono previste nel limite del 25%.

CDP TIT. II - Capo 1 -- art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

L'agevolazione complessiva concedibile per gli Attivi Materiali, pari a € 1.349.984,80, è inferiore al contributo ammesso con D.G.R. n. 2095 del 5 dicembre 2017 pari a € 1.373.549,33.



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

**4. Verifica di ammissibilità del progetto di Ricerca e Sviluppo**

Il progetto proposto dall'impresa è un *progetto di ricerca e sviluppo di tecnologie sostenibili applicate a prodotti innovativi per la gestione della trazione in campo ferroviario.*

Preliminarmente, si evidenzia che il soggetto proponente, in sede di presentazione del progetto definitivo, ha reso la dichiarazione sostitutiva di atto notorio a firma del legale rappresentante (Sezione 7/8/10 del progetto definitivo - Dichiarazione Sostitutiva di atto notorio su "conflitto d'interessi", "cumulabilità" e "premierità") sottoscritta digitalmente in data 09/02/2018, con la quale attesta:

1. di avere previsto, nell'ambito del Contratto di Programma spese per acquisizione di consulenze in R&S pari ad € 1.310.000,00;
2. che, relativamente alle spese per "acquisizione di consulenza" previste nell'ambito del CdP, tali spese derivano da transazioni effettuate alle normali condizioni di mercato, che non comportano elementi di collusione; tali spese, inoltre, non si riferiscono a prestazioni rese da terzi che rivestono cariche sociali nel soggetto beneficiario o che, in genere, si trovino in situazioni di conflitto di interessi con il predetto soggetto beneficiario e/o con eventuali altre imprese beneficiarie del medesimo Contratto di Programma;
3. che il requisito per la premierità richiesta, di cui all'art. 11, comma 6 dell'Avviso Contratti di Programma, è il seguente:  
ampia diffusione dei risultati del progetto attraverso conferenze, pubblicazioni, banche dati di libero accesso o software open source o gratuito.

In merito ai requisiti per la premierità richiesta, di cui all'art. 11, comma 6 dell'Avviso CONTRATTI DI PROGRAMMA, l'impresa ha prodotto:

- ✓ D.S.A.N. di impegno allo svolgimento di attività di diffusione dei risultati a conclusione delle attività, firmata digitalmente in data 09/02/2018 dal legale rappresentante della società;
- ✓ Piano di Divulgazione dei risultati previsti come di seguito riportato:

**SCOPO**

*Il Piano di divulgazione dei risultati previsti comprende una serie di attività per informare sui risultati del Progetto, nonché per raggiungere i soggetti delle reti nazionali e internazionali coinvolti nel mercato del business ferroviario, in conformità a quanto previsto dall'Art.11 - Intensità di aiuto dell'Avviso ed all'Art. 17 del Regolamento Regionale n. 17/2014.*

**ATTIVITÀ DEL PIANO DI DIVULGAZIONE**

*Il Piano di divulgazione dei risultati previsti, finalizzato ad utilizzare modalità pubbliche di diffusione dei risultati sia in ambito regionale che extra regionale, prevede l'attuazione delle azioni riportate di seguito:*

- A. *Pubblicazioni di articoli tecnico-scientifici.*
- B. *Eventi tecnici e presentazioni di prodotto, quali "open house" e/o conferenze.*
- C. *Carrier day e altre iniziative universitarie da coordinare presso istituti scolastici di secondo grado e atenei universitari.*
- D. *Stesura di documentazione marketing ad hoc (newsletter, presentazioni), pubblicazioni sul Web (portali ferroviari dedicati, sito internet aziendale).*

**A. Pubblicazioni tecnico-scientifiche**

*Le pubblicazioni inerenti le attività di Ricerca potranno essere effettuate dal Politecnico di Bari, purché non contengano informazioni riservate e purché compatibili con la protezione della*

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

*proprietà intellettuale in capo a Tesmec Rail e con gli obblighi di confidenzialità sussistenti tra le Parti.*

*In ogni caso, dette pubblicazioni dovranno essere autorizzate preventivamente da Tesmec Rail al fine di non pregiudicare la concessione di brevetti sui risultati.*

*Le riviste identificate sono editate dal Collegio Ingegneri Ferroviari Italiani C.I.F.I.:*

- *"Ingegneria Ferroviaria";*
- *"La Tecnica Professionale".*

**B. Eventi tecnici e presentazioni di prodotto**

*Tesmec Rail potrà avvalersi della collaborazione del Politecnico di Bari e anche di altri enti di ricerca per tavole rotonde, eventi tecnici o meeting specifici al fine di promuovere l'attività del Gruppo in ambito ferroviario. È prevista la partecipazione a fiere di settore.*

*A titolo esemplificativo si può prevedere di organizzare sia un "Open House" in Tesmec Rail, sia uno spazio espositivo per mostrare i prototipi.*

**C. Carrier day ed iniziative universitarie**

*L'azione si propone di organizzare con il Politecnico di Bari e atenei universitari iniziative come "Carrier day", con particolare riferimento alle discipline di base. Tali percorsi verranno delineati d'intesa con i docenti degli Istituti.*

*Obiettivo è quello di presentare le opportunità offerte dal Politecnico di Bari attraverso un'accattivante e partecipata esposizione delle attività di ricerca, di didattica e di trasferimento tecnologico condotte presso il Politecnico.*

**D. Documentazione marketing ad hoc**

*Redazioni di documenti marketing, quali presentazioni, brochure, servizi di newsletter al fine di presentare il progetto di ricerca sia al mercato nazionale che internazionale e per promuovere la collaborazione e l'impegno di Tesmec Rail con il mondo accademico ed enti di ricerca.*

**PROPRIETÀ INTELLETTUALE**

*I diritti di proprietà intellettuale saranno regolamentati da contratto scritto stipulato tra le Parti.*

Si evidenzia che, per l'esame del progetto di ricerca, ci si è avvalsi della consulenza di un esperto (docente universitario) che ha espresso una valutazione tecnico-economica del progetto di ricerca definitivo così come previsto dal comma 5 dell'art. 12 dell'Avviso.

Si riportano, di seguito, le risultanze della valutazione dell'esperto.



**Descrizione sintetica del progetto di "Ricerca Industriale e Sviluppo Sperimentale"**

Il programma di investimenti in R&S è finalizzato alla messa a punto di nuovi prodotti che si vorrebbero commercializzare, nell'ambito dello specifico segmento di mercato che riguarda la realizzazione e manutenzione degli impianti fissi di alimentazione dei sistemi elettrici di trazione ferroviaria. In particolare, il programma di investimenti si articola in due sottoprogetti specifici:

- a) Autoscala Polivalente a carrelli con trazione elettrica bimodale (da accumulatori e da catenaria ferroviaria);
- b) Scala elettrica motorizzata con telecomando/comando multiplo.

Con riferimento al sottoprogetto A - L'Autoscala Polivalente a carrelli (APVc) è un mezzo d'opera ferroviario costituito da una struttura di base portante (telaio cassa) e da una sovrastruttura necessaria per la specifica operatività del mezzo stesso (cabine, macchine operatrici, cofani, ecc.). La sovrastruttura, distribuita su tutto il piano del telaio dell'APVc, comprenderà le cabine di guida (una per ogni senso di

CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

marcia), la piattaforma elevabile, il braccio gru, il terrazzino di lavoro, i falconi, il pantografo di messa a terra in fase di lavoro ed altre attrezzature di lavoro. Tutti i componenti della sovrastruttura dell'APVc saranno realizzati tenendo conto che la loro movimentazione potrà essere limitata dalla presenza della catenaria in opera e dei relativi sostegni.

Il veicolo sarà sviluppato tenendo conto della modularità e della differente tipologia di trazione a seconda delle differenti esigenze richieste dal mercato. Le principali caratteristiche del veicolo saranno:

- la presenza di un veicolo multifunzione, versatile e polivalente per i lavori di manutenzione della catenaria;
- la trasmissione mista (idraulica/elettrica) con sistema di accumulo a batterie per la trazione elettrica del veicolo o sistema bimodale (elettrico/ a batterie);
- il sottosistema tecnologico di bordo STB -BL3 per la circolazione in modalità treno (garantendo l'operatività del veicolo su tutto il territorio nazionale);
- il Sistema telecomando e comando multiplo per la gestione della trazione e degli allarmi di tutto il convoglio.

La realizzazione del sottoprogetto A può essere suddivisa in: investimenti di ricerca industriale per il 58%, focalizzato sul progetto di fattibilità, ingegneria di dettaglio (analisi documentale e rispondenza alle specifiche/normative; progettazione elementi trasmissione combinata; sviluppo software trasmissione combinata, finalizzato all'ottimizzazione del punto di funzionamento del veicolo) e investimenti di sviluppo sperimentale per il 42%, focalizzati nella progettazione e sviluppo software per la gestione della trasmissione combinata e del sistema di accumulo (assemblaggio componenti veicolo; test software per la gestione elettronica di motore diesel, componenti idraulici, impianto elettrico di trazione ed impianto potenza degli accumulatori; sviluppo test bench per la simulazione dei failures ed il controllo dell'interscambio dati col software veicolo).

**Con riferimento al sottoprogetto B - La scala elettrica motorizzata** è un mezzo d'opera ferroviario costituito da una struttura di base portante (telaio cassa) e da una sovrastruttura necessaria per la specifica operatività del mezzo stesso (gru, piattaforme, mast, ecc.) e ulteriori dispositivi ausiliari (cofano motore, dispositivo diagnostico laser, ecc.).

La sovrastruttura distribuita sul piano del telaio può essere diversamente allestita su skid (controtelaio portante) a seconda delle esigenze richieste dal cliente, tramite opportune macchine operatrici e dispositivi per la costruzione e la manutenzione della catenaria.

La scala motorizzata sarà pertanto modulare e customizzabile in differenti allestimenti a seconda della tipologia di lavoro da effettuare.

Il veicolo sarà dotato di una trazione combinata idraulica/elettrica, gestita tramite un opportuno software di macchina che ne governa il funzionamento.

La scala motorizzata sarà inoltre dotata di sistema innovativo di anticollisione e gestione wireless della velocità dei veicoli del cantiere per una agevole gestione combinata e sincronizzazione delle attività dei veicoli sul cantiere di lavoro.

Lo sviluppo della scala motorizzata prevede inoltre la possibilità di utilizzare il veicolo con la massima operabilità in entrambi i sensi di marcia e pertanto sarà equipaggiata con un dispositivo che consente di ruotare l'intero veicolo in sicurezza e con facilità tramite un radiocomando.

La realizzazione del sottoprogetto B può essere suddivisa in: investimenti di ricerca industriale per l'82%, focalizzata sul progetto di fattibilità, ingegneria di dettaglio (analisi documentale e rispondenza alle specifiche/normative; progettazione elementi trasmissione elettrica; sviluppo software trasmissione elettrica, finalizzato all'ottimizzazione del punto di funzionamento del veicolo) e investimenti di sviluppo



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

sperimentale per il 18%, focalizzati nella progettazione e sviluppo software per la gestione della trasmissione elettrica e del sistema di accumulo (assemblaggio componenti veicolo; test software per la gestione elettronica dell'impianto elettrico di trazione ed impianto potenza degli accumulatori; sviluppo test bench per la simulazione dei failures ed il controllo dell'interscambio dati col software veicolo).

La realizzazione dei suddetti veicoli comprenderà le seguenti attività di **ricerca industriale**:

- studi, ingegneria di dettaglio (analisi documentale e rispondenza alle specifiche/normative) e progettazione degli elementi di trasmissione combinata.

Le attività di **sviluppo sperimentale** comprenderanno:

- la progettazione e lo sviluppo del software di trasmissione combinata, finalizzato all'ottimizzazione del punto di funzionamento del veicolo;
- la progettazione e lo sviluppo software del sistema di accumulo;
- l'assemblaggio dei componenti del veicolo;
- i test dei software per la gestione elettronica di motore diesel, dei componenti idraulici, dell'impianto elettrico di trazione e dell'impianto di potenza degli accumulatori;
- lo sviluppo di test bench per la simulazione dei failures ed il controllo dell'interscambio dati col software veicolo.

Secondo quanto dichiarato nella proposta progettuale, l'innovazione introdotta nel progetto, rispetto all'attuale produzione della concorrenza, risiede nella tipologia di sistema di trasmissione (idraulica/elettrica combinate), nell'integrazione del sottosistema di bordo STB-BL3 e nell'utilizzo del sistema telecomando e comando multiplo durante la marcia del veicolo. La proposta evidenzia inoltre che peculiarità del veicolo multifunzione sarà lo sviluppo di un innovativo sistema di gestione elettronica della trazione che combina i differenti componenti per la trazione (motore diesel, impianti idraulici, impianto elettrico di trazione, accumulatori, ecc.), attraverso la comunicazione su rete CAN-bus.

Ulteriore fattore di innovazione risiede, secondo quanto riportato nella proposta progettuale, nello studio di fattibilità con una differente fonte di energia per la trazione (energia elettrica con captazione a pantografo) e relativo layout dei componenti di elettronica di potenza da allestire sul veicolo.

Il processo produttivo è caratterizzato prevalentemente da un assemblaggio di componenti acquistati da terzi oltre una significativa fase di test e collaudi.

L'Azienda proponente nella documentazione presentata ha dichiarato che in data 23 gennaio 2018 Tesmec Rail S.r.l. ha ricevuto D. D. 161/2017 relativa all'esclusione dal procedimento di assoggettabilità a VIA del progetto di realizzazione di uno stabilimento industriale da ubicarsi nel territorio di Monopoli.

Allegati alla Determina n. 133 del 31/01/2018 del Dirigente Affari generali e sviluppo locale del Comune di Monopoli sono presenti tutti i documenti probanti e le autorizzazioni.

Inoltre, in ordine alla previsione e riduzione delle emissioni in acqua, aria e suolo, si evidenzia che la proposta progettuale ha l'obiettivo dichiarato di "riduzione delle emissioni allo scarico e abbattimento completo delle emissioni con trazione elettrica (soprattutto nel caso dei lavori in tunnel) fino al 100% con l'utilizzo delle batterie sia in fase di traslazione che per l'azionamento delle macchine operatrici. In particolare, abbattimento delle emissioni del 100% in fase lavoro e, nel range compreso tra il 20% e il 25% in fase di trasferimento". Pertanto "I veicoli prodotti saranno caratterizzati dalla riduzione delle emissioni

pugliasviluppo



38

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

*gassose; abbattimento dell'inquinamento acustico; economicità operativa (risparmio carburante); minori costi di gestione manutenzione del veicolo, minori spese di fermo macchina e maggiore versatilità e capacità di operare senza limiti di circolazione in tutto il territorio nazionale e nei mercati europei."*

*È il Veicolo Preliminare: Tesmec Rail S.r.l.*

- La coerenza del progetto definitivo con la proposta presentata in fase di accesso nonché riscontrare l'osservanza delle eventuali prescrizioni disposte al termine dell'istruttoria condotta in tale fase:

Il progetto sottoposto dalla TESMEC Rail S.r.l. per l'istanza di accesso prevedeva la realizzazione di n. 3 prodotti

ben distinti e con funzionalità diverse:

- a) Veicolo multifunzione a carrelli per manutenzione catenaria con trasmissione mista (che è rimasto nel progetto definitivo);
- b) Carro di tesatura con recupero di energia elettrica (che non è più presente nel progetto definitivo);
- c) Power unit micro ibrido (che non è più presente nel progetto definitivo).

Tutta l'attività di ricerca industriale e di sviluppo sperimentale era orientata alla realizzazione di questi 3 prodotti. Attualmente, nel progetto definitivo è presente solo la proposta a) ed una proposta b) di scala motorizzata, non presente nel progetto originario, che per molti aspetti si presenta simile al sotto-progetto a). L'azienda proponente ha motivato questo disallineamento chiarendo che *"La riduzione da tre a due progetti nasce essenzialmente da un'esigenza di coordinamento e di soddisfazione delle esigenze del mercato. Il power unit micro ibrido, inizialmente ipotizzato come terzo progetto di ricerca, verrà infatti sviluppato nell'ambito del progetto principale del veicolo a carrelli, corrispondente alla FASE 2.*

*Da un'indagine approfondita svolta dal reparto commerciale e di Business Development è emerso che le società esercenti l'attività di servizio pubblico ferroviario, sia in Italia che all'estero, per l'acquisto di power unit si rivolgono esclusivamente a ditte con pluriennale esperienza nella realizzazione di tali prodotti, sia come a sé stanti sia integrati sui veicoli passeggeri che siano in grado di garantire un'affidabilità consolidata nel tempo. Pertanto, le esigenze di mercato hanno fatto desistere la Tesmec RAIL dall'avvio di un investimento per la realizzazione del power unit micro ibrido come prodotto a sé stante. La società ha deciso pertanto di puntare sulla realizzazione di un veicolo completo di power unit, avendo il gruppo Tesmec già esperienza nella costruzione di mezzi da lavoro ferroviari".*

L'impresa ha, inoltre, chiarito che: *"La sostituzione del progetto del carro di tesatura con recupero di energia elettrica con il progetto che prevede la realizzazione di una scala motorizzata a trazione elettrica con telecomando è stata dettata dalle particolari esigenze del mercato, peraltro tale tipologia di mezzo occorre per completare la gamma di mezzi Tesmec per la realizzazione di un intero cantiere di lavoro green".*

La coerenza quindi del progetto definitivo con la proposta presentata in fase di accesso è parziale rispetto al tipo e quantità di prodotti dichiarati in fase preliminare ed è più marcata invece rispetto agli obiettivi tecnologici e alle innovazioni che si intendevano trasferire ai prodotti proposti (alimentazione ibrida, integrazione sottosistema tecnologico di bordo STB-BL3, telecomando e comando multiplo, ecc.).

- Prescrizioni in tema di investimenti in "Ricerca & Sviluppo" da fase di accesso



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

**Prescrizioni relative al “progetto di R&S” e “in materia di maggiorazione del contributo” progetto di R&S:**

*Si prescrive di dare evidenza e descrizione, con sufficiente livello di dettaglio, delle attività di ricerca industriale e di sviluppo sperimentale che negli ultimi 5 anni sono state svolte dalla Tesmec S.p.A. – controllante al 100% la proponente newco Tesmec Rail S.r.l. – nell’ambito di collaborazioni con università e centri di ricerca, soprattutto se operanti nella regione Puglia. Nel fornire tali informazioni sarà necessario precisare su quali argomenti le pregresse collaborazioni sono state sviluppate e si dovrà inoltre fornire una esaustiva descrizione delle tematiche riguardo le quali è prevedibile che Tesmec Rail S.r.l. attivi collaborazioni scientifiche per lo sviluppo del progetto proposto.*

*Nella predisposizione del progetto definitivo sarà necessario fornire una descrizione sufficientemente dettagliata delle attività di sviluppo sperimentale attraverso le quali l’azienda proponente ritiene di validare le caratteristiche di funzionamento ipotizzate in sede di progetto per veicoli dedicati alla manutenzione di impianti fissi dei sistemi elettrici ferroviari. In particolare sarà necessario dare evidenza alle specifiche metodologie che si intendono utilizzare per la validazione dei diversi prodotti oggetto delle attività di ricerca industriale, fornendo soprattutto indicatori attraverso i quali sia possibile valutare ex-post il grado di successo delle attività di sviluppo sperimentale al termine del progetto. In materia di maggiorazione del contributo” del progetto di R&S, l’impresa proponente dovrà produrre una apposita dichiarazione sostitutiva di atto notorio di impegno allo svolgimento delle attività previste per la diffusione dei risultati del progetto (attraverso conferenze, pubblicazioni, banche dati di libero accesso o software open source o gratuito) allegando al formulario il piano di divulgazione dei risultati previsti. Si prescrive che, in tale piano di divulgazione dei risultati del progetto, siano privilegiate conferenze e pubblicazioni tecnico-scientifiche, auspicabilmente di livello internazionale, nelle quali l’accettazione del contributo alla conferenza o alla rivista è basata su procedure di peer review.*

*Si prescrive, inoltre, che nella divulgazione dei risultati attraverso conferenze e pubblicazioni su rivista tecnica sia data ampia visibilità delle collaborazioni che saranno poste in essere nell’ambito del progetto con università e centri di ricerca, soprattutto se operanti nella regione Puglia.*

**Adempimento in sede di progetto definitivo:**

Per quanto riguarda l’osservanza delle prescrizioni disposte al termine dell’istruttoria di ammissione nella fase di accesso, occorre evidenziare che sono state sufficientemente adempiute limitatamente ai prodotti confermati nel progetto definitivo, in quanto le modifiche sopra indicate, hanno fatto cadere tutte le osservazioni relative ai prodotti eliminati o sostituiti con le nuove proposte. Sono state meglio definite le sfide tecnologiche sulle quali l’azienda ritiene di volersi impegnare ed è stato meglio dettagliato il coinvolgimento nel progetto di terze parti, precisando le attività che verranno da dette parti sviluppate e anche gli eventuali benefici sul tessuto produttivo regionale. E’ stato sviluppato un piano di divulgazione dei risultati così come richiesto nelle prescrizioni.

È stata fornita una descrizione sufficientemente dettagliata delle attività di sviluppo sperimentale, attraverso le quali l’azienda proponente ritiene di validare le caratteristiche di funzionamento ipotizzate in sede di progetto, per veicoli dedicati alla manutenzione di impianti fissi dei sistemi elettrici ferroviari, fornendo anche indicazioni su come valutare ex-post il grado di successo delle attività di sviluppo sperimentale al termine del progetto.

Al fine di dare informazioni in merito all’eventuale esperienza maturata dalla TESMEC S.p.A. -controllante al 100% l’azienda proponente il progetto - in materia di ricerca industriale e sviluppo sperimentale sono state indicate le collaborazioni svolte negli ultimi 5 anni con università e centri di ricerca, indicando anche gli argomenti delle pregresse collaborazioni. Nel contratto di collaborazione con il Politecnico di Bari, sono

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

indicate le tematiche riguardo alle quali TESMEC Rail S.r.l. attiverà la collaborazione scientifica con l'Università per lo sviluppo del progetto proposto.

Rispetto alla prescrizione in materia di maggiorazione del contributo per il progetto di R&S, si rinvia tale disamina al rispettivo paragrafo.

- Ove siano previsti costi per ricerche acquisite da terzi quali:
  - Università, Centri e Laboratori di ricerca pubblici, Organismi di ricerca privati;
  - Aziende private di consulenza/liberi professionisti fornitori di attività di ricerca e Sviluppo specialistiche e scientifiche;

che l'acquisizione avvenga tramite una transazione effettuata alle normali condizioni di mercato e che non comporti elementi di collusione:

Il progetto prevede una spesa per RI finalizzata ad una collaborazione con il Politecnico di Bari per una attività di ricerca relativa a "Sviluppo di un sistema di propulsione ibrido per applicazioni ferroviarie". Per quanto appare dalla proposta progettuale e dagli importi esposti, l'acquisizione è avvenuta tramite una transazione effettuata alle normali condizioni di mercato e non sembrano palesarsi elementi di collusione.

- i costi per ricerche acquisite ed i costi relativi a brevetti o diritti di proprietà intellettuale siano supportati da valutazioni di congruenza economica e di mercato oggettive e da indicatori di calcolo riscontrabili in fase di valutazione del progetto definitivo:

Nella fase di SS la proposta progettuale prevede di assegnare delle specifiche attività alle seguenti società di consulenza:

**PL STUDIO:**

Si occuperà delle seguenti attività:

- Progettazione e industrializzazione dei componenti della struttura diagnostica (principali e secondari)

L'attività avrà lo scopo di posizionare e definire i componenti di diagnostica e i relativi supporti:

- parti principali;
- parti secondarie e accessori;

- Supporto al dettaglio del layout componenti in funzione dell'applicazione e dei requisiti tecnici e normativi di installazione

L'attività avrà lo scopo di definire il layout dei componenti degli impianti per l'applicazione specifica, con riferimento a:

- modelli 3D del veicolo e ai requisiti installativi dei componenti;
- vincoli normativi di riferimento per le installazioni.

- Sviluppo disegni carpenterie e disegni di layout assiemi veicolo

L'attività avrà lo scopo di definire i disegni di:

- supporti e componenti di carpenteria;
- assiemi completi del veicolo.

- Industrializzazione degli assiemi funzionali specifici

L'attività consisterà nel supporto a:

- modellazione 3D degli assiemi funzionali degli impianti sul veicolo;
- definizione cabling sul veicolo.

- Industrializzazione carpenterie ed ottimizzazione assiemi veicolo

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

L'attività avrà lo scopo di ridefinire ed ottimizzare:

- i disegni dei componenti in carpenteria del veicolo ("As Built");
- Industrializzazione del prodotto.

- Redazione della documentazione di calcolo strutturale dei supporti componenti

L'attività avrà l'obiettivo di effettuare il calcolo strutturale dei componenti:

- modello di calcolo per i componenti strutturali del veicolo;
- redazione della documentazione di calcolo per la certificazione veicolo.

**AMG**

Si occuperà delle seguenti attività:

- Industrializzazione carpenterie ed ottimizzazione assiemi di veicolo
  - Definizione e posizionamento supporti componenti di sistemi di diagnostica ferroviaria;
  - Industrializzazione del prodotto.
- Redazione della documentazione di calcolo strutturale dei supporti componenti dispositivi diagnostici
  - Effettuazione calcolo strutturale dei componenti: modello di calcolo per i componenti strutturali del veicolo;
  - Redazione della documentazione di calcolo per la certificazione veicolo.

**GIAMBROCONO**

Si occuperà delle seguenti attività:

- Esame dei progetti;
- Verifica dei requisiti di brevettabilità o di altre forme di tutela come beni immateriali;
- Esame ricerche di anteriorità;
- Strategia in relazione alla tutela all'estero degli asset immateriali;
- Consulenza strategica per la costruzione di diritti di esclusiva sui frutti della ricerca industriale, posizionamento, territori, analisi dei costi/benefici della costituzione di diritti esclusivi, contrattualistica per la circolazione e l'utilizzo di detti diritti. Attività di valutazione economica dei diritti di proprietà Industriale;
- Attività di consulenza in merito alla valorizzazione dei diritti di proprietà industriale sotto diversi profili compreso gli aspetti fiscali e di tutela contrattuale.

**SVTEIC**

Si occuperà delle seguenti attività:

- Analisi progetto su trazione elettrica e trazione ibrida in ambito ferroviario;
- Supporto e revisione dimensionamento e conversione da trazione idraulica ed elettrica fino all'individuazione con il corretto dimensionamento degli attuatori, motori, ecc.;
- Supporto analisi elettrificazione, in funzione del battery storage, dei carichi ausiliari;
- Analisi impatti normative ferroviarie su trazioni elettriche con battery storage;
- Revisione e supervisione calcoli dimensionamento gruppo accumulo fino a stesura specifica definitiva;
- Analisi fattibilità architetture elettriche fino al congelamento architettura finale;
- Ricerca fornitori componenti critici (drives, motori elettrici, energy storage, ecc.) fino al loro congelamento;
- Revisione e supervisione schemi elettrici funzionali;



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

- Supervisione struttura programmazione preliminare;
- Richiesta offerta e analisi tecnica offerte componenti critici fino a lancio ordini;
- Revisione layout elettrico funzionale delle macchine
  - Supporto durante le fasi di assemblaggio e cablaggio fino al completamento della stessa;
  - Supporto durante le fasi test funzionali.

Tutte le suddette collaborazioni sono documentate da offerte e preventivi forniti dalle Società che appaiono congrui e rispondenti alle attuali condizioni di mercato.

Non sono esposti costi relativi all'acquisizione di brevetti o diritti di proprietà intellettuale.

- la congruità dei costi delle attrezzature e dei macchinari destinati alle attività di R&S sia supportata da preventivi e da previsioni di ammortamento dei beni suddetti:

Sul punto, in merito ai costi per "strumentazione ed attrezzature" il valutatore giudicando insufficiente la documentazione presentata ha richiesto ulteriori chiarimenti e precisamente:

"11. In merito alla tabella "Spese per sviluppo sperimentale" del punto 3 "Scenario di riferimento, benefici attesi", l'ammontare delle spese per strumentazione e attrezzature sembra alquanto sottostimato. Si chiede di dettagliare le voci presenti di "banco per test motori elettrici, inverter, motore elettrico, ecc., esibendo preventivi di ditte del settore nei quali venga chiaramente espresso la potenza elettrica, le funzionalità e tutte le caratteristiche del bene che si intende acquisire utile per eseguire una valutazione di congruenza tecnica/economica."

A seguito di tale richiesta l'Azienda ha precisato in una nota integrativa quanto segue: "Si precisa che l'importo indicato nella tabella al punto 3 per le attrezzature è relativo alle quote di ammortamento che maturerebbero nei tre anni di realizzazione del progetto. Per tale attrezzatura è stato già presentato un preventivo di spesa con PEC dello scorso 11.05.2018 (CESPA Manufacturing S.r.l.).

Inoltre, si sottolinea che per quanto concerne le ulteriori strumentazioni quali banco per test motori elettrici, unità di controllo, inverter, motore elettrico, batterie di prove si specifica che gli stessi saranno oggetto di test presso fornitori certificati, mentre Tesmec realizzerà specifici software e simulatori per testarne il funzionamento, il controllo ed il monitoraggio. Ulteriori prove e test saranno inoltre direttamente da parte degli organismi esterni accreditati"

Si evidenzia quindi che non è stato fornito in maniera puntuale risposta alle richieste del valutatore che chiedeva "...di dettagliare le voci presenti di "banco per test motori elettrici, inverter, motore elettrico, ecc., esibendo preventivi di ditte del settore nei quali venga chiaramente espresso la potenza elettrica, le funzionalità e tutte le caratteristiche del bene che si intende acquisire utile per eseguire una valutazione di congruenza tecnica/economica.", ma si è fatto riferimento ad un preventivo inviato con PEC dell'11.05.2018 (CESPA Manufacturing S.r.l.) che, tra l'altro, non riguarda le suddette attrezzature, indicate nella tabella "Spese per sviluppo sperimentale" del punto 3 "Scenario di riferimento, benefici attesi" e per le quali si espone un costo di euro 90.000. Tale preventivo riguarda una pressa prova molle per il collaudo delle molle ad elica delle sospensioni dei carrelli ferroviari. Quindi riguardo alle voci "banco per test motori elettrici, inverter, motore elettrico, ecc." l'Azienda anziché fornire la documentazione richiesta fornisce solo una generica indicazione con la quale precisa che tali componenti saranno oggetto di test presso fornitori certificati e presso organismi esterni accreditati. Per quanto riguarda il preventivo della citata pressa, c'è da evidenziare che essa non solo non è indicata nella tabella "Spese per sviluppo sperimentale" del punto 3 "Scenario di riferimento, benefici attesi" ma non è citata nemmeno al punto 4

pugliasviluppo



43

USA

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

delle "Integrazioni alla sezione 2" fornite dall'Azienda su richiesta sempre del valutatore, a chiarimento dell'adeguatezza dell'allestimento della strumentazione e dei macchinari prevista per il reparto meccanico rispetto ai prodotti da realizzare e ai relativi test da eseguire su di essi. La suddetta nota, tra l'altro sul punto risulta alquanto carente in quanto alla richiesta di "Indicare con dettaglio le lavorazioni, le prove e i test che si intendono eseguire sui prototipi con allegati i macchinari e la strumentazione di cui si necessita." Risponde solo con un elenco di attrezzature tra cui non è presente la suddetta pressa. Non avendo ricevuto chiarimenti adeguati riguardo a tale voce di costo in ordine alla pertinenza e alla congruità, si è ritenuto quindi di non riconoscere il corrispondente costo esposto per euro 90.000.

Per quanto attiene agli "Altri costi di esercizio", non tutti i costi sono supportati da preventivi. L'azienda ha motivato la carenza così come segue:

*"Per quanto concerne la voce "Altri costi d'esercizio", al momento si dispone di una quantificazione di massima di cui si trasmette qui di seguito un prospetto riassuntivo con indicazione dei relativi potenziali fornitori. Si precisa che tale quantificazione è stata realizzata sulla base dell'esperienza maturata dal Gruppo Tesmec nel settore in oggetto dal momento che l'analisi di fattibilità, la ricerca di mercato e la scelta dei componenti rientra in una fase avanzata del progetto di ricerca e sviluppo, che può essere finalizzata solo al termine del progetto esecutivo. I componenti considerati saranno oggetto di valutazione tecnica successiva e potranno subire modifiche e/o integrazioni a seguito dell'attività di analisi e studio di fattibilità del progetto."*

Le spese generali e gli altri costi di esercizio sono stati ricondotti, come prescritto dall'Avviso, al limite del 18% delle spese ammissibili, seguendo un criterio di proporzionalità. Tuttavia, non essendo disponibili adeguate informazioni, in fase di rendicontazione finale saranno riconosciuti soltanto i costi che risulteranno pertinenti.

- premieria" (maggiorazione di 15 punti percentuali dell'intensità di aiuto per la Ricerca Industriale e lo Sviluppo Sperimentale):  
I risultati del progetto siano ampiamente diffusi attraverso conferenze, pubblicazioni, banche dati di libero accesso o software open source o gratuito (verifica della presenza di una DSAN di impegno allo svolgimento di tali attività):

Concedibilità SI  NO

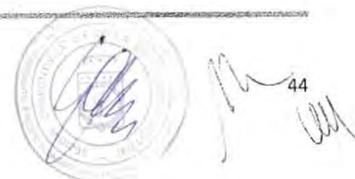
L'azienda proponente ha presentato un Piano di divulgazione dei risultati della ricerca. Il Piano comprende una serie di attività per informare sui risultati del Progetto, nonché per raggiungere i soggetti delle reti nazionali e internazionali coinvolti nel mercato del business ferroviario, in conformità a quanto previsto dall'Art.11 - Intensità di aiuto dell'Avviso ed all'Art. 17 del Regolamento Regionale n. 17/2014.

Il Piano di divulgazione dei risultati previsti, finalizzato ad utilizzare modalità pubbliche di diffusione dei risultati sia in ambito regionale che extra regionale, prevede l'attuazione delle azioni riportate di seguito:

- A. Pubblicazioni di articoli tecnico-scientifici.
- B. Eventi tecnici e presentazioni di prodotto, quali "open house" e/o conferenze.
- C. Carrier day e altre iniziative universitarie da coordinare presso istituti scolastici di secondo grado e atenei universitari.
- D. Stesura di documentazione marketing ad hoc (newsletter, presentazioni), pubblicazioni sul Web (portali ferroviari dedicati, sito internet aziendale.).

In ordine alla proprietà intellettuale, i diritti saranno regolamentati da contratto scritto stipulato tra le Parti.

pugliasviluppo



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF1015

Occorre tuttavia evidenziare che le riviste indicate nel piano di divulgazione non sembrano rispondere agli auspicati requisiti di livello e di grande diffusione internazionale, indicate al termine dell'istruttoria di ammissione nella fase di accesso, così come non appare, nell'offerta del Politecnico di Bari l'impegno a organizzare "Eventi tecnici e presentazioni di prodotto" e "Carrier day ed iniziative universitarie" di pubblicizzazione annunciate invece nel Piano di divulgazione. Si prescrive, quindi, di riconoscere l'incentivazione richiesta a condizione che in fase di rendicontazione risulteranno pubblicazioni su riviste scientifiche di ampia diffusione internazionale, classificate in categoria Q1 secondo database di riconosciuto livello internazionale quali SCOPUS e/o WOS e a condizione che saranno effettivamente realizzate le iniziative suddette di cui ai punti B e C del Piano di Divulgazione dei risultati, soprattutto se in collaborazione con Università e centri di Ricerca operanti nella Regione Puglia.

4.2 Valutazione tecnico-economica: Tesmec Rail S.r.l.

In merito alla capacità del programma di R&S di garantire, la validazione dei risultati conseguiti attraverso lo svolgimento delle attività di R&S proposte, l'esperto ha espresso (coerentemente con l'applicabilità alle specifiche caratteristiche del progetto e del risultato stesso) la seguente valutazione:

**Realizzazione di prototipi e/o dimostratori idonei a valutare la trasferibilità industriale delle tecnologie e sistemi messi a punto**

Al termine dell'attività di ricerca saranno realizzati i prototipi dei seguenti veicoli:

- a) **Autoscala Polivalente a carrelli con trazione elettrica bimodale (da accumulatori e da catenaria ferroviaria);**
- b) **Scala motorizzata elettrica con telecomando/comando multiplo.**

In particolare, l'azienda proponente evidenzia nella documentazione presentata che *"I prodotti che verranno realizzati corrispondono al prodotto commerciale finale, in quanto il costo di fabbricazione degli stessi è troppo elevato perché siano utilizzati unicamente ai fini dimostrativi."*

La valutazione quindi relativa alla realizzazione di prototipi e/o dimostratori idonei a valutare la trasferibilità industriale delle tecnologie e sistemi messi a punto è positiva.

Si rammenta che in ottemperanza del Regolamento UE n. 651/2014 della Commissione, l'art. 5.1.1 del Contratto di Programma, prevede al comma i) l'obbligo di non distogliere dall'uso previsto le immobilizzazioni materiali o immateriali agevolate, prima di 5 anni dalla data di completamento dell'investimento. Inoltre, l'art 8.4 del Contratto di Programma prevede al comma a), la revoca parziale delle agevolazioni qualora vengano distolte, in qualsiasi forma, dall'uso previsto le immobilizzazioni materiali o immateriali, la cui realizzazione od acquisizione sia stata oggetto dell'agevolazione, prima di 5 anni dalla data di completamento dell'investimento. Per data di completamento dell'investimento si intende la data relativa all'ultimo titolo di spesa ammissibile.

**Valutazione delle prestazioni ottenibili attraverso casi applicativi rappresentativi delle specifiche condizioni di utilizzo**

Sul punto la proposta progettuale chiarisce che: *"Al completamento del progetto i prototipi saranno in grado di funzionare e verranno testati sul campo secondo i requisiti richiesti dalle normative ferroviarie vigenti. Le prove saranno svolte alla presenza degli opportuni organismi di controllo / enti terzi che ne certificheranno/attesteranno la bontà delle stesse."*

Inoltre la proposta evidenzia che *"I veicoli da realizzare saranno utilizzati nei cantieri di lavoro per la costruzione e manutenzione della catenaria, in applicazioni dove viene richiesto un abbattimento completo*

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF1015

*delle emissioni gassose e di rumore. In particolare, i veicoli saranno adoperati su cantieri di lavoro posti in prossimità di aree fortemente urbanizzate o per applicazioni di costruzione/manutenzione catenaria in tratti con tunnel; tale specificità richiede un abbattimento completo delle emissioni gassose al fine di ridurre l'impatto sulla salute degli operatori, aumentando il benessere dell'ambiente di lavoro."*

Sulla base di quanto previsto nella proposta progettuale, la valutazione delle prestazioni ottenibili attraverso casi applicativi rappresentativi delle specifiche condizioni di utilizzo è positiva.

#### Verifica di rispondenza alle più severe normative nazionali ed internazionali:

La proposta progettuale riferisce che *"I veicoli prodotti dovranno essere omologati secondo le più recenti normative ferroviarie (EN14033)"*.

In base alla previsione di omologazione dei veicoli oggetto di realizzazione la verifica di rispondenza alle più severe normative nazionali ed internazionali può ritenersi superata.

#### Valutazione qualitativa e quantitativa dei vantaggi ottenibili in termini di affidabilità, riproducibilità, sicurezza e bilancio energetico

Sul punto la proposta progettuale dichiara che *"I veicoli prodotti saranno caratterizzati dalla riduzione delle emissioni gassose; abbattimento dell'inquinamento acustico; economicità operativa (risparmio carburante); minori costi di gestione manutenzione del veicolo, minori spese di fermo macchina e maggiore versatilità e capacità di operare senza limiti di circolazione in tutto il territorio nazionale e nei mercati europei."*

In considerazione degli obiettivi che si prefigge la proposta progettuale si può ritenere che la previsione di dotare l'Autoscala Polivalente a carrelli con una alimentazione ibrida (idraulica/elettrica, o diesel-elettrico/accumulatori o accumulatori/catenaria ferroviaria), gestita elettronicamente grazie ad un innovativo software di controllo e di dotare la Scala elettrica motorizzata con telecomando/comando multiplo con sistema di accumulo a batterie per la trazione e l'operatività degli azionamenti elettrici, renda possibili e concreti gli obiettivi di:

- riduzione delle emissioni gassose;
- abbattimento del rumore emesso dal veicolo;
- economicità operativa (risparmio carburante);
- maggiore affidabilità e sicurezza;
- minori costi di gestione manutenzione del veicolo, minori spese di fermo macchina e maggiore versatilità e capacità di operare senza limiti di circolazione su tutto il territorio nazionale e nei mercati europei.

#### Valutazione della trasferibilità industriale anche in termini di rapporti costi-prestazione e costi-benefici:

All'esito dell'esame della proposta progettuale, la valutazione della trasferibilità industriale delle soluzioni proposte, sia in termini di rapporti costi-prestazioni che di costi-benefici, è positiva. L'azienda proponente in base ad indagini di mercato sviluppate e alla programmazione proposta, conta di realizzare 10 autoscale polivalenti e 10 scale elettriche motorizzate all'anno con fatturato relativo di 30 milioni di euro. Tale attività dovrebbe auspicabilmente generare un indotto regionale tra le aziende operanti nello specifico settore e dovrebbe coinvolgere centri di ricerca e società di consulenze per un fatturato di ulteriori milioni di euro. La trasferibilità della proposta industriale resta in ogni caso limitata allo specifico settore applicativo ed è suscettibile di essere diffusa ampiamente in detto settore solo agendo sulla diffusione dei risultati scientifici ottenuti tramite riviste scientifiche internazionali con elevato ranking tra i potenziali stakeholder.



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

Il punteggio totale assegnato al progetto in R&S presentato da Tesmec Rail S.r.l. è di **52,5** come si evince dalla seguente tabella (punteggio minimo: 50):

**1. Rilevanza e potenziale innovativo della proposta (anche in relazione alle metodologie e soluzioni prospettate):**

Il progetto industriale è finalizzato all'introduzione di alcune innovazioni tecniche in veicoli ferroviari destinati alla costruzione e/o manutenzione della linea elettrica ferroviaria. In particolare le innovazioni si riferiscono ad una Autoscala Polivalente a carrelli con trazione elettrica bimodale ed a una Scala elettrica motorizzata con telecomando/comando multiplo e riguardano l'introduzione di una alimentazione ibrida (idraulica/elettrica, o diesel-elettrico/accumulatori o accumulatori/catenaria ferroviaria), gestita elettronicamente grazie ad un innovativo software di controllo nonché la trasmissione elettrica con sistema di accumulo a batterie per la trazione e l'operatività degli azionamenti elettrici, oltre un telecomando e comando multiplo per la gestione della trazione e degli allarmi di tutto il convoglio.

Le tecnologie proposte per l'autoscala polivalente e la Scala elettrica motorizzata sono ben consolidate da un punto di vista scientifico e tecnico ed ampiamente adottate in contesti simili relativi a sistemi di trasporto in ambito civile e/o industriale. L'introduzione di queste tecnologie nel settore dei veicoli e delle macchine per la costruzione e manutenzione di linee di trazione elettrica ferroviarie, cui la proposta si riferisce, presenta ciò nonostante delle peculiarità tali da rendere, se non da un punto di vista scientifico, sicuramente da un punto di vista industriale e tecnico valida la proposta progettuale presentata, anche se la sua trasferibilità appare limitata solo ad altre realtà produttive dello stesso settore manifatturiero e il grado di innovazione introdotto si prospetta di portata limitata e circoscritta allo specifico settore applicativo, nell'ambito del quale, tuttavia, le nuove soluzioni proposte, contribuiranno sicuramente alla realizzazione di tipologie di veicolo più moderne e performanti, nonché più efficienti dal punto di vista energetico e caratterizzate da un minor impatto ambientale. Il progetto quindi, seppur limitatamente allo specifico settore applicativo, presenta un accettabile grado di innovazione, tale da poter creare un vantaggio competitivo dell'azienda proponente con auspicabili ricadute positive in termini di crescita del fatturato e di progressivo aumento degli addetti della unità produttiva che si intende realizzare nell'insediamento industriale di Monopoli.

**Punteggio assegnato: 5**

*Indici di punteggio: (0 = assente; 5 = bassa; 10 = media; 15 = medio alta; 20 = alta)  
Massimo 20 punti*

**2. Chiarezza e verificabilità degli obiettivi:**

La proposta progettuale è ben definita sia riguardo agli obiettivi che intende raggiungere nel periodo di sviluppo della stessa sia riguardo agli indicatori per la verifica dei risultati raggiunti.

**Punteggio assegnato: 7,5**

*Indici di punteggio: (0 = assente; 2,5 = bassa; 5 = media; 7,5 = medio alta; 10 = alta)  
Massimo 10 punti*

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

**3. La completezza (copertura degli argomenti) e il corretto bilanciamento delle funzioni e attività previste nella proposta rispetto agli obiettivi fissati dal progetto:**

La proposta progettuale presenta un adeguato bilanciamento delle funzioni e attività previste nella proposta rispetto agli obiettivi fissati dal progetto.

**Punteggio assegnato: 10**

*Indici di punteggio: (0 = assente; 5 = bassa; 10 = media; 15 = medio alta; 20 = alta)*

*Massimo 20 punti*

**4. Esemplarità e trasferibilità della proposta ovvero possibilità di effettiva realizzazione e valorizzazione industriale dei risultati e loro diffusione:**

I prototipi che verranno realizzati corrispondono al prodotto commerciale finale, in quanto il costo di fabbricazione degli stessi è troppo elevato perché siano utilizzati unicamente ai fini dimostrativi. Al completamento del progetto i prototipi saranno in grado di funzionare e verranno testati sul campo secondo i requisiti richiesti dalle normative ferroviarie vigenti. Le prove saranno svolte alla presenza degli opportuni organismi di controllo / enti terzi che ne certificheranno/attesteranno la bontà delle stesse.

I veicoli da realizzare saranno utilizzati nei cantieri di lavoro per la costruzione e manutenzione della catenaria, in applicazioni dove viene richiesto un abbattimento completo delle emissioni gassose e di rumore. In particolare, i veicoli saranno adoperati su cantieri di lavoro posti in prossimità di aree fortemente urbanizzate o per applicazioni di costruzione/manutenzione catenaria in tratti con tunnel.

L'azienda proponente inoltre, occupa una posizione di rilievo nel mercato internazionale, per cui è prevedibile una concreta realizzabilità e valorizzazione industriale dei risultati della ricerca.

**Punteggio assegnato: 7,5**

*Indici di punteggio: (0 = assente; 2,5 = bassa; 5 = media; 7,5 = medio alta; 10 = alta)*

*Massimo 10 punti*

**5. Coerenza tra l'ambito tecnologico di specializzazione della proposta e produzione scientifica del gruppo di ricerca:**

La coerenza tra l'ambito tecnologico di specializzazione della proposta e la produzione scientifica del gruppo di ricerca è molto alta, soprattutto se si tiene conto del contributo dell'attività di ricerca che apporterà il Politecnico di Bari, ben noto, nella comunità scientifica internazionale, per l'attività di ricerca che conduce nello specifico settore dei propulsori per trazione ferroviaria.

**Punteggio assegnato: 10**

*Indici di punteggio: (0 = assente; 2,5 = bassa; 5 = media; 7,5 = medio alta; 10 = alta)*

*Massimo 10 punti*

**6. Adeguatezza e complementarietà del gruppo di ricerca previsto per la realizzazione delle attività (modello organizzativo, quantità e qualità delle risorse impiegate, infrastrutture di ricerca utilizzate, etc.):**

pugliasviluppo



48

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF1015

Il gruppo di ricerca previsto per la realizzazione delle attività presenta un adeguato modello organizzativo con appropriate infrastrutture di ricerca e un ventaglio di competenza più che adeguato e con profili di complementarietà medio alti.

**Punteggio assegnato: 7,5***Indici di punteggio: (0 = assente; 2,5 = bassa; 5 = media; 7,5 = medio alta; 10 = alta)**Massimo 10 punti*

**7. Esperienza maturata dal soggetto istante in materia di ricerca industriale e sviluppo precompetitivo, svolta in collaborazione con Università e Centri di ricerca negli ultimi 5 anni:**

Il soggetto istante è una Grande Impresa non attiva. Tuttavia, l'esperienza maturata dal Gruppo TESMEC ed in particolare dalla Società controllante della TESMEC RAIL S.r.l. in materia di ricerca industriale e sviluppo precompetitivo, svolta in collaborazione con Università e Centri di ricerca negli ultimi 5 anni, è nella media per tipologia di argomenti e numerosità degli stessi.

**Punteggio assegnato: 5***Indici di punteggio: (0 = assente; 2,5 = bassa; 5 = media; 7,5 = medio alta; 10 = alta)**Massimo 10 punti***Eventuale richiesta di integrazioni**

Nessuna.

**Giudizio finale complessivo**

All'esito della valutazione di tutta la documentazione presentata ed in particolare della valutazione dei costi esibiti per le attività di R&S in termini di pertinenza e congruità, nonché a seguito dell'esame della proposta progettuale, del suo grado di innovazione e di trasferibilità, del suo livello di integrabilità con progetti industriali a sostegno della valorizzazione economica dell'innovazione e dell'industrializzazione dei risultati della ricerca, delle collaborazioni dell'azienda proponente con università e delle competenze delle aziende incaricate di attività esterne, delle ricadute occupazionali in regione e dei benefici della proposta in termini energetici ed ambientali e della sua rispondenza agli obiettivi del bando regionale, della valutazione tecnico-economica effettuata, e tenuto conto infine, della elevata qualificazione del Gruppo TESMEC nel segmento di mercato relativo ai veicoli per la costruzione e/o manutenzione della linea elettrica ferroviaria, si giudica positivamente il progetto industriale proposto per ciò che riguarda le attività di R&S. Da un'analisi di pertinenza e congruità, si ritiene di riconoscere in totale, per le attività di R&S euro 7.830.490,24 a fronte della richiesta di euro 7.964.004,00.

**PUNTEGGIO TOTALE ASSEGNATO: 5+7,5+10+7,5+10+7,5+5= 52,5***(Il punteggio minimo di ammissibilità al finanziamento è di 50 punti)*

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

Dettaglio delle spese proposte:

Ricerca Industriale				
Tipologia	Descrizione	Spese dichiarate dal proponente (€)	Spese riconosciute dal valutatore (€)	NOTE DEL VALUTATORE (motivazioni di variazione)
Personale (a condizione che sia operante nelle unità locali ubicate nella Regione Puglia)	• Ingegneri elettrici;	4.240.254,00	4.240.252,00	Totale ammesso corrispondente alla somma degli importi indicati
	• Sviluppatori di software;			
	• Ingegneri meccanici;			
	• Periti meccanici;			
	• Periti elettrotecnici			
Strumentazione ed attrezzature utilizzate per il progetto di ricerca e per la durata di questo		0	0	
Costi della ricerca contrattuale, delle competenze tecniche e dei brevetti acquisiti o ottenuti in licenza da fonti esterne, nonché i costi dei servizi di consulenza e di servizi equivalenti utilizzati esclusivamente ai fini dell'attività di ricerca	Collaborazione Politecnico di Bari	500.000,00	500.000,00	
Spese generali direttamente imputabili al progetto di ricerca		90.000,00	87.304,85	Spesa eccedente il 18%
Altri costi d'esercizio, inclusi costi dei materiali, delle forniture e di prodotti analoghi, direttamente imputabili all'attività di ricerca		0	0	
<b>Totale spese per ricerca industriale</b>		<b>4.830.254,00</b>	<b>4.827.556,85</b>	
Spese per Sviluppo Sperimentale				
Personale (a condizione che sia operante nelle unità locali ubicate nella Regione Puglia)	Operai specializzati elettrici	870.750,00	870.750,00	
	Operai specializzati meccanici			
	Tecnici specializzati per test e collaudi			
Strumentazione ed attrezzature utilizzate per il progetto di ricerca e per la durata di questo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Banco per test motori elettrici</li> <li>• Unità di controllo</li> <li>• Inverter</li> <li>• Motore elettrico</li> <li>• Strumenti di misura (multimetro, pinza amperometrica)</li> <li>• Batterie di prova</li> </ul>	90.000,00	0	Vedasi paragrafo "congruità dei costi delle attrezzature e dei macchinari destinati alle attività di R&S sia supportata da preventivi e da previsioni di ammortamento dei beni suddetti"

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF1O15

Costi della ricerca contrattuale, delle competenze tecniche e dei brevetti acquisiti o ottenuti in licenza da fonti esterne, nonché i costi dei servizi di consulenza e di servizi equivalenti utilizzati esclusivamente ai fini dell'attività di ricerca	Ingegneria aziende esterne: <ul style="list-style-type: none"> <li>• PLStudio € 290.000</li> <li>• AMG € 278.800</li> <li>• GIAMBROCONO € 100.000</li> <li>• SVTEIC € 143.220</li> </ul> <b>Totale € 812.000</b>	810.000,00	810.000,00	
Spese generali direttamente imputabili al progetto di ricerca		108.000,00	104.765,82	Spesa eccedente il 18%
Altri costi d'esercizio, inclusi costi dei materiali, delle forniture e di prodotti analoghi, direttamente imputabili all'attività di ricerca		1.255.000,00	1.217.417,57	Spesa eccedente il 18%
<b>Totale spese per sviluppo sperimentale</b>		<b>3.133.750,00</b>	<b>3.002.933,39</b>	
<b>TOTALE SPESE PER RICERCA INDUSTRIALE E SVILUPPO SPERIMENTALE</b>		<b>7.964.004,00</b>	<b>7.830.490,24</b>	

Le Spese Generali e gli Altri costi di esercizio, complessivamente proposte per € 1.453.000,00 (18,56%), sono state ricondotte entro il limite del 18% delle spese ammissibili.

Relativamente agli investimenti in **Ricerca e Sviluppo**, per la determinazione delle agevolazioni concedibili, l'art. 73 - comma 3 del Regolamento Regionale n. 17/2014 e l'art. 11 - comma 5 e 6 - dell'Avviso prevedono, per le **Grandi Imprese**, quanto di seguito riportato:

- le agevolazioni relative alle spese per "ricerca industriale" di cui all'art. 72, comma 1, lettera a), sono previste nel limite del 50%;
- le agevolazioni relative alle spese per "sviluppo sperimentale", di cui all'art. 72, comma 1, lettera b), sono previste nel limite del 25%.

Ai sensi dell'art. 11, comma 6, lettera b) dell'Avviso, Tesmec Rail S.r.l. ha richiesto la **maggiorazione di 15 punti percentuali**.

	INVESTIMENTO AMMESSO da DGR D.G.R. n. 2095 del 5 dicembre 2017 (€)	AGEVOLAZIONI DGR n. 2095 del 5 dicembre 2017 (€)	INVESTIMENTO PROPOSTO DA PROGETTO DEFINITIVO (€)	INVESTIMENTO AMMESSO DA PROGETTO DEFINITIVO (€)	Agevolazioni	
					concedibili da progetto definitivo	%
Ricerca Industriale	4.080.300,00	2.652.195,00	4.830.254,00	4.827.556,85	3.137.911,95	50%+15%=65%
Sviluppo Sperimentale	4.349.334,40	1.739.733,76	3.133.750,00	3.002.933,39	1.201.173,36	25%+15%=40%
	<b>8.429.634,40</b>	<b>4.391.928,76</b>	<b>7.964.004,00</b>	<b>7.830.490,24</b>	<b>4.339.085,31</b>	

Si evidenzia che le agevolazioni, comprese le eventuali maggiorazioni, per gli investimenti in "R&S" di Tesmec Rail S.r.l. (**Grande Impresa Proponente**) non superano, coerentemente con quanto disposto dall'art. 2, comma 5 - lettera b) dell'Avviso, i seguenti **limiti**:

- euro 20 milioni per attività di Ricerca Industriale;

pugliasviluppo



51

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

- euro 15 milioni per attività di Sviluppo Sperimentale.

Alla luce di quanto sopra – confermata la **maggiorazione di 15 punti percentuali** ai sensi dell'art. 11 comma 6, lett. b, dell'Avviso - il calcolo del contributo per **Ricerca e Sviluppo** risulta pari ad **€ 4.339.085,31** di importo inferiore a quello stabilito con DGR n. 2095 del 5 dicembre 2017.

5. Verifica di ammissibilità degli investimenti in innovazione tecnologica, dei processi e dell'organizzazione

L'impresa proponente non prevede investimenti in Innovazione.

6. Verifica di ammissibilità degli investimenti per l'acquisizione di servizi

L'impresa proponente non prevede investimenti in Acquisizione di servizi.



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

**7 VALUTAZIONI ECONOMICO FINANZIARIE DELL'INIZIATIVA****7.1 Dimensione del beneficiario**

Tesmec Rail S.r.l., in sede di presentazione dell'istanza di accesso, presentava il requisito dimensionale di **Grande Impresa non attiva "New Co"** (art. 3 Avviso CdP) in presenza della Grande Impresa controllante, "TESMEC S.p.A."

Coerentemente con quanto disposto dal comma 1, art. 3 dell'Avviso CdP, l'impresa di grande dimensione controllante (Tesmec S.p.A.), come accertato in sede di valutazione dell'istanza di accesso, ha approvato almeno due bilanci alla data di presentazione della domanda (esercizi 2015 e 2016) dai quali si evince il requisito dimensionale di **Grande Impresa**, come di seguito riportato:

TESMEC S.p.A.	Esercizio 2015	Esercizio 2016
- Personale	307 <sup>5</sup>	328 <sup>6</sup>
- Fatturato	115.071.242,00	78.810.499,00
- Totale Bilancio	197.732.342,00	186.961.080,00

Si evidenzia che la dimensione di impresa in fase di accesso è stata verificata considerando le ulteriori informazioni fornite, dall'impresa, nel Business Plan rispetto alle Imprese Collegate/Associate immediatamente a monte o a valle del soggetto Tesmec S.p.A.

Si segnala che le verifiche effettuate in corso di valutazione del progetto definitivo sui dati di bilancio 2017 della controllante Tesmec S.p.A. confermano il permanere della dimensione di **Grande Impresa**, riscontrata in fase di accesso. In particolare, nella seguente tabella si riporta l'evoluzione dei parametri rilevanti a tal fine, in riferimento al 2017:

TESMEC S.p.A.	Esercizio 2017
- Personale	331 <sup>7</sup>
- Fatturato	90.949.729,00
- Totale Bilancio	185.651.215,00

Per completezza di informazione, si riportano i dati di bilancio della Tesmec Rail S.r.l.

TESMEC Rail S.r.l.	Esercizio 2017
- Personale	0 <sup>8</sup>
- Fatturato	0
- Totale Bilancio	1.774.830,00

<sup>5</sup> Trattasi di numero medio di occupati da bilancio.

<sup>6</sup> Trattasi di numero di Occupati (in termini di ULA) indicati, dall'impresa, nel Business Plan (fase accesso).

<sup>7</sup> N. medio occupati da Relazione Finanziaria Annuale 2017 Tesmec (pag. 33).

<sup>8</sup> Come da pag. 5 del Bilancio di Esercizio 2017 di Tesmec Rail S.r.l.: la società non si avvale dell'opera di lavoratori dipendenti. Si rammenta, che da visura Tesmec Rail n. T 291160722 del 24/09/2018, nel primo trimestre 2018 risultano n. 2 dipendenti.



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

Si rammenta che la verifica economica e finanziaria del soggetto proponente nonché la coerenza tra dimensione del beneficiario e dimensione del progetto sono stati già esaminati con esito positivo in fase di accesso (dati da bilancio di esercizio 2015-2016) in capo al socio unico TESMEC S.p.A. I principali margini di struttura, di solidità, di equilibrio finanziario e di redditività rivenienti dal bilancio al 31/12/2017 di Tesmec S.p.A. confermano, il giudizio positivo espresso in fase di accesso.

Si evidenzia che in integrazione a mezzo PEC del 11/10/2018 (prot. Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 9664/I del 12/10/2018) è stata prodotta DSAN del 11/10/2018 attestante l'impegno, da parte della controllante Tesmec S.p.A., al mantenimento della partecipazione di controllo sulla Tesmec Rail s.r.l. fino alla completa erogazione delle agevolazioni connesse al programma di investimenti.

Rispetto a quanto già accertato in sede di istanza di accesso, si procede, di seguito, a verificare l'assenza delle condizioni di impresa in difficoltà in capo alla controllante **Tesmec S.p.A.**:

**Esclusione delle condizioni a), c), d), ed e) punto 18) dell'art. 2 del Reg. (UE) n. 651/2014 relative alle imprese in difficoltà**

Le analisi effettuate nel corso dell'istruttoria del progetto definitivo sui dati del bilancio di esercizio 2016 e 2017, confermano il permanere dell'assenza dello stato di difficoltà appurata in fase di accesso, in base alle sotto riportate tabelle (finalizzate ad escludere la ricorrenza anche rispetto all'esercizio 2016 e 2017 delle condizioni a), c) e d) di cui al punto 18) dell'art. 2 del Reg. (UE) n. 651/2014.

In particolare si evidenzia rispetto:

- ✓ al punto a) che i bilanci di **Tesmec S.p.A.** non evidenziano erosioni per oltre la metà del capitale sociale sottoscritto a causa di perdite cumulate.
- ✓ ai punti c) e d), si evidenzia quanto segue:

Impresa Tesmec S.p.A.	Verifica
c) qualora l'impresa sia oggetto di procedura concorsuale per insolvenza o soddisfi le condizioni previste dal diritto nazionale per l'apertura nei suoi confronti di una tale procedura su richiesta dei suoi creditori	l'impresa risulta attiva come da verifica della DSAN di iscrizione alla CCIAA e dalla visura del 20/08/2018.
d) qualora l'impresa abbia ricevuto un aiuto per il salvataggio e non abbia ancora rimborsato il prestito o revocato la garanzia, o abbia ricevuto un aiuto per la ristrutturazione e sia ancora soggetta a un piano di ristrutturazione	l'impresa non ricade nelle ipotesi delineate come si evince dai bilanci

- ✓ al punto e) l'assenza dello stato di difficoltà appurata in base alla sotto riportata tabella:

Tesmec S.p.A. (importi in euro)	Anno 2017	Anno 2016
Patrimonio Netto (A)	47.725.224,00	45.711.619,00
Entità Debiti (B)	123.610.312,00	128.905.400,00
<b>Rapporto (B)/(A)</b>	<b>2,59</b>	<b>2,82</b>



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22      Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.      Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

EBITDA (C)	11.561.632,00 <sup>9</sup>	7.614.300,00
Interessi (D)	8.878.658,00	5.926.284,00
Rapporto (C)/(D)	1,30	1,28

Pertanto, negli ultimi due anni:

- Il rapporto Debiti/Patrimonio netto contabile, non è superiore a 7,5 e
  - Il quoziente di copertura degli interessi dell'impresa non è inferiore a 1,0.
- Quindi, Tesmec S.p.A. non si trova in condizioni tali da risultare un'impresa in difficoltà.

Si rammenta che l'impresa proponente Tesmec Rail S.r.l. è una Grande Impresa non attiva alla data di presentazione dell'istanza di accesso; in sede di presentazione del progetto definitivo risulta attiva (dall'11/01/2018), pertanto, l'assenza dello stato di difficoltà è stata verificata in capo alla Tesmec S.p.A. - Grande Impresa controllante.

Infine, in ottemperanza agli adempimenti previsti dal D. Lgs n. 115/2017, è stato consultato il portale del Registro Nazionale degli Aiuti di Stato ed effettuata la Visura Aiuti e la Visura Deggendorf da cui è emerso quanto segue:

- **Visura Aiuti-VERCOR:** 1620408 dell'11/10/2018  
*Per il beneficiario Tesmec Rail S.r.l., indicato nella richiesta, non risultano aiuti individuali con data di concessione compresa nel periodo di riferimento.*
- **Visura Deggendorf - VERCOR:** 1620405 dell'11/10/2018  
Si accerta che il soggetto beneficiario Tesmec Rail S.r.l., identificabile tramite il P. IVA-Codice Fiscale 07945580723, NON RISULTA PRESENTE nell'elenco dei soggetti tenuti alla restituzione degli aiuti oggetto di decisione di recupero della Commissione Europea.

#### 7.2 Capacità reddituale dell'iniziativa

La tabella seguente rappresenta i dati principali dei primi due esercizi della Tesmec Rail S.r.l. e delle previsioni a regime:

(€)	2016	2017	Esercizio a regime
Fatturato	0,00	0,00	30.000.000,00
Valore della Produzione	0,00	2.308,00	30.000.000,00
Risultato Gestione Caratteristica	-141,00	665,00	5.646.980,82
Utile d'esercizio	-141,00	- 2.199,00	4.041.744,85

Si evidenzia che i dati riportati per l'esercizio 2016 e 2017 sono quelli risultanti dai bilanci. Il bilancio previsionale nell'esercizio a regime evidenzia il raggiungimento di livelli di fatturato particolarmente significativi.

<sup>9</sup> Da Bilancio.

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

## 7.3 Rapporto tra prestiti finanziari ed investimenti previsti

Si evidenzia che il piano di copertura finanziario inizialmente proposto, con il progetto definitivo, da Tesmec Rail, prevedeva la copertura dell'investimento, per la parte non coperta dall'agevolazione, mediante:

- Apporto di mezzi propri per € 5.000.000,00;
- Finanziamento a m/l termine per € 8.000.000,00.

Rispetto al finanziamento, l'impresa ha presentato, a mezzo PEC del 11/05/2018 (prot. Puglia Sviluppo n. 5106/I del 15/05/2018), richiesta di proroga di 60 giorni per la presentazione della documentazione relativa al finanziamento. Tale proroga è stata autorizzata da Puglia Sviluppo a mezzo PEC del 22/06/2018. Tesmec Rail S.r.l. ha presentato, a mezzo PEC del 05/07/2018 (prot. Puglia Sviluppo S.p.A. n. 7170/I del 06/07/2018), comunicazione di accoglimento da parte di UBI Banca di un finanziamento ipotecario pari a € 5.900.000,00. Trattasi di finanziamento con impegno di fusione (entro 12 mesi) della Tesmec Service S.r.l. in Tesmec Rail S.r.l.

Tuttavia, l'impresa proponente, con PEC del 24/07/2018 (prot. Puglia Sviluppo S.p.A. n. 7854/I del 26/07/2018), ha **reformulato** la copertura finanziaria come segue:

TESMEC RAIL S.r.l.	Investimento previsto
<b>Fabbisogno</b>	<b>Totale</b>
Suolo aziendale e sue sistemazioni (riferito al costo totale)	1.200.000,00
Opere murarie e assimilabili	5.589.712,00
Macchinari, Impianti, attrezzature varie e programmi informatici	1.733.527,00
Ricerca Industriale	4.830.254,00
Sviluppo Sperimentale (comprensiva del costo totale delle attrezzature)	3.243.750,00
<b>Totale investimento complessivo (AM+RS)</b>	<b>16.597.243,00</b>
<b>Fonti di copertura</b>	<b>Totale</b>
Apporto di mezzi propri	13.000.000,00
Indebitamento bancario a breve termine	886.193,00
<b>Totale escluso agevolazioni</b>	<b>13.886.193,00</b>
Ammontare agevolazioni	5.787.057,00
<b>Totale fonti</b>	<b>19.673.250,00</b>

Tale piano si presenta in linea con le ipotesi contenute nel progetto definitivo e risulta coerente in termini temporali.

A supporto della copertura finanziaria Tesmec Rail S.r.l. ha presentato la seguente documentazione:

- Copia del **verbale di assemblea del 01/02/2018** (Stralcio Libro delle decisioni dei Soci da pag. n. 19/2017 a pag. 20/2017) dal quale si evince che il socio unico Tesmec S.p.A. ha deliberato:

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

- *“di destinare a Patrimonio Netto l'intero importo del finanziamento di euro 1.665.000,00<sup>10</sup> ad un Fondo di riserva destinato alla realizzazione del programma di investimento di cui all'Avviso Contratti di Programma;*
- *di impegnarsi ad effettuare ulteriori conferimenti per € 3.335.000,00 da vincolare al Fondo di riserva, sino al raggiungimento dell'importo di € 5.000.000,00;*
- **Copia del verbale di assemblea del 09/05/2018<sup>11</sup>** (Stralcio Libro delle decisioni dei Soci da pag. n. 25/2017 a pag. 26/2017) dal quale si evince che il socio unico Tesmec S.p.A. ha deliberato:
  - *“di impegnarsi ad effettuare ulteriori conferimenti, rispetto a quanto già deliberato di € 3.335.000,00, per ulteriori € 3.000.000,00, da vincolare al Fondo di riserva, destinato alla realizzazione del programma di investimento di cui all'avviso “Contratti di programma” sino al raggiungimento dell'importo complessivo di € 8.000.000,00;*
- **Copia del verbale di assemblea del 16/07/2018<sup>12</sup>** (Stralcio Libro delle decisioni dei Soci da pag. n. 29/2017 a pag. 30/2017) dal quale si evince che il socio unico Tesmec S.p.A. ha deliberato:
  - *“di impegnarsi ad effettuare ulteriori versamenti/destinazione a riserva di utili, rispetto a quanto già deliberato per un maggior importo di € 5.900.000,00, da vincolare al Fondo di Riserva, destinato alla realizzazione del programma di investimento di cui all'avviso “Contratti di Programma”, fino all'importo complessivo di € 13.900.000,00 salvo e nella misura in cui non fosse conseguito medio tempore un finanziamento bancario”.*
- **DSAN del 24/07/2018<sup>13</sup>** sottoscritta dal legale rappresentante della Tesmec Rail S.r.l. con la quale si chiede *“la modifica del piano di copertura finanziario presentato, in quanto il socio unico Tesmec S.p.A. ha deliberato di far fronte al fabbisogno finanziario derivante dalla realizzazione del progetto di investimento agevolabile ai sensi del regolamento generale dei regimi di aiuto in esenzione pari a € 13.000.000,00, salvo e nella misura in cui non fosse conseguito medio tempore un finanziamento bancario a medio/lungo termine finalizzato alla completa copertura finanziaria del programma di investimenti per la parte non coperta dalle agevolazioni.”*

In merito all'utilizzo, a copertura dell'investimento, mediante la destinazione a riserva di utili, si evidenzia che essendo Tesmec Rail S.r.l. una new-co, non sono presenti nel bilancio al 31/12/2017 utili e/o riserve. Pertanto, per “destinazione a riserva di utili” deve intendersi la destinazione a riserva di utili eventualmente maturati durante la realizzazione del programma di investimenti, pertanto, si considera valida la prima opzione e solo in caso di effettivo conseguimento degli utili, la seconda opzione.

**Di conseguenza, si ritiene soddisfatta con l'impegno relativo ai mezzi propri la copertura necessaria, mentre, qualora fosse conseguito medio tempore un finanziamento bancario a medio/lungo termine, lo stesso sarebbe accoglibile, qualora sottoposto alla condizione di fusione con l'impresa Tesmec**

<sup>10</sup> Si evidenzia che dal verbale prodotto si evince che il socio unico Tesmec S.p.A. ha già finanziato la società per un importo complessivo di € 1.665.000,00 al fine di supportare l'acquisto del terreno sito in Monopoli.

<sup>11</sup> Documentazione pervenuta a mezzo PEC del 11/05/2018 Prot. Puglia Sviluppo S.p.A. n. 5106/I del 15/05/2018.

<sup>12</sup> Documentazione pervenuta a mezzo PEC del 24/07/2018 Prot. Puglia Sviluppo S.p.A. n. 7854/I del 26/07/2018.

<sup>13</sup> Documentazione pervenuta a mezzo PEC del 24/07/2018 Prot. Puglia Sviluppo S.p.A. n. 7854/I del 26/07/2018.



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

Service S.r.l., previa apposita istruttoria ai fini dell'autorizzazione regionale, in quanto si tratterebbe di operazione straordinaria come disciplinato dall'art. 6.6 del Contratto di Programma.

Si riporta una tabella riepilogativa del piano di copertura finanziaria a seguito della rideterminazione delle spese ammissibili (Attivi Materiali e R&S) e di quanto deliberato:

Piano di copertura finanziaria	
Investimento ammissibile	15.674.264,56
Agevolazioni concedibili	5.689.070,11
Apporto di Mezzi propri	13.000.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>18.689.070,11</b>
<b>TOTALE MEZZI ESENTI DA AIUTO</b>	<b>13.000.000,00</b>
Rapporto mezzi finanziari esenti da aiuto/costi ammissibili	82,94%

Si rileva che le fonti previste assicurano la copertura degli investimenti ammissibili ed il piano proposto rispetta le previsioni dell'art. 6 comma 7 dell'Avviso, in quanto il contributo finanziario - esente da sostegno pubblico – assicurato dal soggetto beneficiario è superiore al 25% dei costi ammissibili previsti.

Si rammenta che in fase di accesso era stata formulata la seguente **Prescrizione in materia di "Copertura finanziaria dell'iniziativa"**:

*Tesmec Rail S.r.l. è tenuta a suddividere l'importo di € 8.000.000,00 tra "Conferimenti" e "Accantonamento di utili" fornendo, inoltre, documentazione a supporto.*

A tal riguardo sono state acquisite le delibere assembleari con le quali il socio unico Tesmec S.p.A. si è impegnato ad apportare mezzi propri per un importo tale da garantire la completa copertura del programma di investimenti, specificandone le modalità.

CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

**8. CREAZIONE DI NUOVA OCCUPAZIONE E QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE**

L'iniziativa proposta, secondo quanto evidenziato dall'impresa nel progetto definitivo, avrà un notevole impatto sul territorio, poiché nell'esercizio a regime, sono previste complessivamente n. 32 assunzioni (suddivise tra tecnici, operai ed impiegati) e, allo stesso tempo, sarà garantita la salvaguardia di n. 40 risorse dipendenti di altra società del gruppo, avente sede all'interno della regione Puglia

Sulla base di quanto riportato nella Sez. 2 e quanto attestato dal legale rappresentante di Tesmec Rail S.r.l. con DSAN del 06/02/2018 (Sez. 9), trattandosi di **nuova unità produttiva**, l'occupazione nei dodici mesi antecedenti la presentazione della domanda è pari a zero ULA.

In merito all'impatto del progetto sulla creazione di nuova occupazione, TESMEC Rail ha presentato la seguente documentazione:

- dichiarazione sostitutiva di atto notorio, a firma del legale rappresentante, su "impegno occupazionale", "interventi integrativi salariali" e "relazione di sintesi su impatto occupazionale" (Sez. 9) in cui è stato attestato:
  - di avere previsto, nell'ambito del programma di investimenti, un incremento occupazionale a regime di n. 32 ULA;
  - di non aver fatto ricorso ad alcun tipo di intervento integrativo salariale;
  - che il numero di dipendenti (in termini di ULA) presso **l'unità locale oggetto del presente programma di investimenti** nei dodici mesi precedenti la presentazione dell'istanza di accesso è pari a zero unità;
  - che il numero di dipendenti (in termini di ULA) complessivi dell'impresa, nei dodici mesi antecedenti la presentazione dell'istanza di accesso è pari a n. 0 ULA.

Il programma di investimento proposto comporterà, pertanto, coerentemente con quanto previsto in fase di accesso, un incremento occupazionale di n. **32 nuove ULA**, di cui n. 3 donne, come di seguito riportato:

Tesmec Rail S.r.l.	ULA nei dodici mesi antecedenti l'istanza di Accesso (maggio 2016-aprile 2017)	ULA nell'Esercizio a Regime (2023)	Variazione
Sede Interessata dall'investimento: Monopoli (BA) - Via Fogazzaro, 51			
• Dirigenti	0	0	0
• Impiegati	0	13	13
• Operai	0	19	19
<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>32</b>

Si rammenta che in fase di accesso, con DSAN, resa in data 21/11/2017 dal sig. Caccia Dominioni Ambrogio (legale rappresentante della Tesmec Rail S.r.l.), era stato precisato che "la variazione prevista, stimata pari a n. 72 ULA, sarà costituita come segue:

- n. 40 ULA relative al trasferimento di dipendenti da altre società appartenenti al gruppo Tesmec S.p.A.;
- n. 32 ULA relative a nuove assunzioni determinate dalla realizzazione del programma".

Pertanto, rispetto all'incremento occupazionale generato dal programma di investimento pari a n. 32 ULA, è stato prescritto all'impresa che dovrà riguardare l'assunzione di **nuove** ULA e non di ULA provenienti dalla società controllante (Tesmec S.p.A.) e/o società del gruppo TESMEC operanti nella regione Puglia.



CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF1015

Tesmec Rail, quindi, ha prodotto DSAN sottoscritta, in data 06/02/2018, dal legale rappresentante della società attestante che l'incremento riguarderà interamente l'assunzione di n. 32 ULA e non di ULA provenienti dalla società controllante (TESMEC S.p.A.) e/o da società del gruppo TESMEC operanti nella regione Puglia.

La suddetta DSAN include una relazione di sintesi sull'impatto occupazionale degli investimenti previsti, sviluppata secondo i seguenti punti:

- descrizione della situazione occupazionale ante investimento e post investimento agevolato:

*La TESMEC RAIL è una società neo-costituita che, nei 12 mesi antecedenti la presentazione dell'istanza, non ha avuto alcun dipendente. L'impatto occupazionale degli investimenti previsti sarà pertanto considerevole dato che, nell'esercizio a regime, sono previste complessivamente n. 32 assunzioni (suddivise tra tecnici, operai ed impiegati) e, allo stesso tempo, sarà garantita la salvaguardia di n. 40 risorse dipendenti di altra società del gruppo, avente sede all'interno della regione Puglia.*

A tal riguardo, si prescrive che all'interno dello stabilimento oggetto di agevolazione dovranno essere svolte unicamente le attività previste con il presente programma di investimenti e riconducibili ai codici Ateco attribuiti, ovvero 30.20.02 "costruzione di altro materiale rotabile ferroviario, tranviario, filoviario, per metropolitane e per miniere" e 72.19.09 "ricerca e sviluppo sperimentale nel campo delle altre scienze naturali e dell'ingegneria". In conclusione, non saranno ammissibili spese riferite a programmi differenti da quanto valutato nell'ambito del presente progetto e riferite a codici Ateco differenti.

Infatti, si rammenta che, con riferimento all'eventuale trasferimento di attività svolte da altre società del gruppo, gli spazi sono stati finanziati sulla base di specifici layout giustificativi delle spese ammesse ed essi rientrano esclusivamente nel presente programma di investimento e non possono essere distolti dalle finalità valutate (quindi non possono essere alienati, locati, ceduti, ecc.) per i cinque anni successivi all'ultimazione del programma.

- esplicitazione degli effetti occupazionali complessivi che l'investimento stesso genera:

*L'investimento programmato genererà dunque un effetto occupazionale determinato dall'inserimento di almeno 32 risorse ULA*

- descrizione articolata delle strategie imprenditoriali legate a:

- *Salvaguardia occupazionale: la strategia imprenditoriale e l'obiettivo di medio-lungo periodo conseguito dalla proprietà societaria e dal management è quello di preservare l'occupazione esistente all'interno del gruppo aziendale, realizzando gli investimenti programmati ed il raggiungimento di target di mercato;*
- *Variazione occupazionale: la variazione occupazionale sarà realizzata, in un primo momento, dall'assunzione delle nuove risorse umane (n.32) nel settore ferroviario per mantenere gli obiettivi prefissati di mercato, alle quali, con l'auspicato sviluppo delle attività del settore, potrebbero seguire ulteriori assunzioni in futuro.*

- esplicitazione delle motivazioni che giustificano il numero di unità incrementali previste:

*Dal punto di vista della programmazione degli effetti occupazionali determinati dalla realizzazione del programma di investimenti, il fabbisogno lavorativo, anche in termini di ore-uomo e di Unità Lavorative Annue (ULA), è stato determinato sulla scorta di precedenti esperienze da parte della società controllante (Tesmec S.p.A.) in progetti di ricerca e sviluppo tecnologico, seppure afferenti ad altri settori di attività (energia).*



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

*In relazione ai progetti di ricerca e sviluppo nel settore ferroviario che si intende realizzare, per i cui dettagli si rinvia integralmente alle Sezioni 2 e 3, si è proceduto, pertanto, ad effettuare una quantificazione del numero di risorse umane da impegnare e del numero di ore-uomo necessarie, potendo fare anche affidamento sull'esternalizzazione di una piccola parte delle attività di progettazione, da affidare al gruppo di ricerca del Politecnico di Bari che collaborerà nella realizzazione del progetto.*

- Illustrazione dettagliata delle mansioni riservate ai nuovi occupati:

*Dal punto di vista delle mansioni, i nuovi occupati saranno destinati, in misura preponderante, innanzitutto all'attività di sviluppatore software, all'attività di ingegnere elettrico, all'attività di operaio specializzato elettrico e meccanico nel settore ferroviario. A queste mansioni, corrisponderà una suddivisione tra impiegati (n.13 complessivamente tra amministrativi e sviluppatori) e operai (n. 19 complessivamente, alcuni dei quali saranno tecnici dedicati alla realizzazione dei nuovi prototipi).*

- Descrizione del legame diretto del programma agevolato con il contributo agli obiettivi di innovazione e di miglioramento delle performance definiti nel progetto di investimento:

*L'obiettivo del Programma di investimenti in Attivi Materiali ed in Ricerca & Sviluppo tecnologico in esame è essenzialmente quello di incrementare il livello complessivo di efficienza nella produzione delle macchine ferroviarie, nonché di aumentare il grado di innovazione delle macchine stesse.*



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

### 9. Rispetto delle prescrizioni effettuate in sede di ammissione alla fase istruttoria

Dalle verifiche istruttorie sopra riportate, l'impresa ha ottemperato alle prescrizioni riportate nella comunicazione regionale di ammissione alla fase di presentazione del progetto definitivo prot. n. AOO\_158/9610 del 14/12/2017.

Si riporta, nella seguente tabella, uno schema di sintesi delle prescrizioni e delle relative modalità con cui l'azienda ha provveduto a rispondere alle stesse.

Prescrizioni fase di accesso	Assolta	Note/Documentazione di riferimento
<b>Prescrizioni Progetto di Ricerca</b>		
<p><b>Prescrizioni relative al "progetto di R&amp;S:</b>            Si prescrive di dare evidenza e descrizione, con sufficiente livello di dettaglio, delle attività di ricerca industriale e di sviluppo sperimentale che negli ultimi 5 anni sono state svolte dalla Tesmec S.p.A. – controllante al 100% la proponente newco Tesmec Rail S.r.l. – nell'ambito di collaborazioni con università e centri di ricerca, soprattutto se operanti nella regione Puglia. Nel fornire tali informazioni sarà necessario precisare su quali argomenti le pregresse collaborazioni sono state sviluppate e si dovrà inoltre fornire una esaustiva descrizione delle tematiche riguardo le quali è prevedibile che Tesmec Rail S.r.l. attivi collaborazioni scientifiche per lo sviluppo del progetto proposto.</p> <p>Nella predisposizione del progetto definitivo sarà necessario fornire una descrizione sufficientemente dettagliata delle attività di sviluppo sperimentale attraverso le quali l'azienda proponente ritiene di validare le caratteristiche di funzionamento ipotizzate in sede di progetto per veicoli dedicati alla manutenzione di impianti fissi dei sistemi elettrici ferroviari. In particolare sarà necessario dare evidenza alle specifiche metodologie che si intendono utilizzare per la validazione dei diversi prodotti oggetto delle attività di ricerca industriale, fornendo soprattutto indicatori attraverso i quali sia possibile valutare ex-post il grado di successo delle attività di sviluppo sperimentale al termine del progetto.</p>	SI	Allegato B. 11 – Prescrizioni relative al progetto di R&S
<p><b>Prescrizioni "in materia di maggiorazione del contributo" progetto di R&amp;S:</b>            L'impresa proponente dovrà produrre una apposita dichiarazione sostitutiva di atto notorio di impegno allo svolgimento delle attività previste per la diffusione dei risultati del progetto (attraverso conferenze, pubblicazioni, banche dati di libero accesso o software open source o gratuito) allegando al formulario il piano di divulgazione dei risultati previsti. Si prescrive che, in tale piano di divulgazione dei risultati del progetto, siano privilegiate conferenze e pubblicazioni tecnico-scientifiche, auspicabilmente di livello internazionale, nelle quali l'accettazione del contributo alla conferenza o alla rivista è basato su procedure di peer review.</p> <p>Si prescrive, inoltre, che nella divulgazione dei risultati attraverso conferenze e pubblicazioni su rivista tecnica sia data ampia visibilità delle collaborazioni che saranno poste in essere nell'ambito del progetto con università e centri di ricerca, soprattutto se operanti nella regione Puglia.</p>	SI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- DSAN sottoscritta in data 06/02/2018 dal legale rappresentante attestante che a conclusione delle attività. In conformità a quanto stabilito dall'art. 11 comma 5 e 6 dell'Avviso, i risultati del progetto saranno ampiamente diffusi attraverso conferenze e pubblicazioni, come meglio dettagliato nel Piano di divulgazione dei risultati in allegato;</li> <li>- Piano di divulgazione dei risultati previsti.</li> </ul>
<b>Prescrizioni in materia di "Informazioni Antimafia":</b>		



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

## Codice Progetto: YGF10I5

Premesso che in fase di accesso è stata resa DSAN Informazioni Antimafia resa dal sig. Caccia Dominioni Ambrogio, in qualità di Presidente del CdA della Tesmec S.p.A., per conto dei titolari di cariche/qualifiche, direttori tecnici, membri del collegio sindacale e loro familiari conviventi. Si evidenzia, a tal riguardo, che in sede di presentazione del progetto definitivo, l'impresa proponente è tenuta a presentare, rispetto alla controllante TESMEC S.p.A., DSAN informazioni Antimafia (dei titolari di cariche/qualifiche - documentazione richiesta nelle società con un numero di soci pari o inferiore a 4) sottoscritte digitalmente dai singoli soggetti sottoposti ai controlli antimafia (art. 85 D. Lgs 159/2011) ed inerenti, anche, i loro familiari conviventi (con indicazione, rispetto a questi ultimi, dei relativi dati anagrafici e codici fiscali).

SI

DSAN Informazioni Antimafia

Prescrizioni in materia di Codice ATECO:

Rispetto al Codice ATECO attribuibile all'iniziativa si conferma il Codice ATECO indicato dall'impresa proponente, ovvero 30.20.02 "Costruzione di altro materiale rotabile ferroviario, tranviario, filoviario, per metropolitane e per miniere" salvo ulteriori approfondimenti che saranno effettuati nella fase successiva. In particolare, in sede di presentazione del progetto definitivo Tesmec Rail S.r.l. è tenuta a fornire una descrizione puntuale del processo di produzione/erogazione dei servizi indicando la correlazione esistente tra le differenti fasi del processo, i beni d'investimento nel processo produttivo e i prodotti/servizi da realizzare/erogare (output). In particolare, è opportuno esplicitare l'utilità di ogni bene rispetto agli output prodotti (prodotti/servizi) evidenziato nella tabella capacità produttiva presente nel progetto definitivo (Sez. 2), specificando la redditività direttamente generata dalla produzione dei singoli output indicando, inoltre, per ogni singolo prodotto/servizio, il Codice ATECO attribuibile.

La richiesta è motivata dal fatto che ai prodotti/servizi indicati potrebbero essere anche, potenzialmente, riconducibili ai seguenti Codici ATECO:

- 29.10 "Fabbricazione di autoveicoli";
- 29.20 "Fabbricazione di apparecchiature elettriche ed elettroniche per autoveicoli e loro motori";
- 25.62 "Lavori di meccanica in generale".

Si segnala, inoltre, che la Tesmec Rail S.r.l. dovrà procedere all'attivazione, presso la sede interessata dall'investimento agevolato, del Codice Ateco 71.19.09 "Ricerca e sviluppo sperimentale nel campo delle altre scienze naturali e dell'ingegneria", mentre il codice 30.20.02 risulta già attribuito dalla CCIAA.

SI

In sede di progetto definitivo l'impresa ha prodotto una nota firmata digitalmente dal legale rappresentante della società, in data 09/02/2018, nella quale è stato precisato che: il processo produttivo della TESMEC RAIL SRL consiste nella costruzione di mezzi d'opera ferroviari per la manutenzione delle linee aeree di trazione elettrica (catenaria).

Il processo operativo consta delle seguenti fasi:

- Ricezione delle materie prime e dei componenti da parte dei fornitori
- Deposito in magazzino
- Costruzione di componenti meccanici e di carpenteria
- Assemblaggio della macchina
- Collaudo funzionale
- Messa in servizio presso il cliente
- Manutenzione ordinaria e straordinaria dei mezzi venduti
- Tutti i beni di investimento sono correlati al processo:
- il magazzino con i relativi scaffali per il deposito dei materiali,
- i carrelli elevatori e il transpallet per la movimentazione delle merci,
- le macchine utensili per la produzione interna di componenti,
- i sollevatori ed i carriponte per il montaggio,
- il carro di trasbordo per lo spostamento del mezzo finito tra i vari binari,
- il binario esterno per le prove finali,
- le attrezzature di collaudo per le verifiche di funzionamento del mezzo e la relativa omologazione,
- la fossa di ispezione per le attività di manutenzione,



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF1015

- l'attrezzatura di pesatura, rotazione e beccheggio per i controlli periodici e per il collaudo dei prototipi.

Non è possibile calcolare la redditività di ogni bene d'investimento rispetto agli output prodotti, in quanto il prodotto finito è composto in minima parte da componenti realizzati internamente e per la maggior parte da componenti acquistati da fornitori esterni.

Alla luce di quanto sopra riportato, Tesmec Rail S.r.l. dovrà attivare presso la nuova unità produttiva (sede dell'investimento oggetto di agevolazione) i seguenti Codici ATECO: 30.20.02 "Costruzione di altro materiale rotabile ferroviario, tranviario, filoviario, per metropolitane e per miniere" e 72.19.09 "Ricerca e sviluppo sperimentale nel campo delle altre scienze naturali e dell'ingegneria" come già presenti presso la sede legale.

**Prescrizioni "Autorità Ambientale della Regione Puglia"**

**Prima della realizzazione dell'intervento oggetto di finanziamento:**

V.I.A.: Dalla documentazione visionata, non avendo a disposizione sufficienti informazioni che ne possano confermare l'esclusione, l'Ufficio ritiene che le attività dell'azienda potrebbero tipologicamente afferire alla categoria inclusa nell'Allegato IV del D. Lgs 152/2006 e ss.mm.ii., relativa ai progetti sottoposti a Verifica di assoggettabilità a V.I.A.:

3.g) impianti di costruzione e montaggio di auto e motoveicoli e costruzioni dei relativi motori; impianti per la costruzione e riparazione di aeromobili; costruzione di materiale ferroviario e rotabile che superino 10.000 mq di superficie impegnata o 50.000 mc di volume (corrispondente alla categoria B.2.n della L.R. 11/2001 e ss.mm.ii., che contempla le stesse soglie).

Inoltre, dalle informazioni contenute all'interno della documentazione trasmessa, si evince che sarà sviluppato un gruppo motopropulsore ("Power Unit di livello II). Qualora siano previsti banchi prova in un'area impegnata superiore a 500 mq per testare detto prodotto, si rileva che tale attività potrebbe tipologicamente afferire alla categoria inclusa nell'Allegato IV del D.Lgs 152/2006 e ss.mm.ii., relativa ai progetti sottoposti a Verifica di assoggettabilità a V.I.A.:

8.d) banchi di prova per motori, turbine, reattori quando l'area impegnata supera i 500 mq (corrispondente alla categoria B.2.ap della L.R. 11/2001 e ss.mm.ii., che contempla le stesse soglie).

In merito alle soglie di riferimento è bene ricordare che il D.M. 52 del 30/03/2015 "Linee Guida per la verifica di assoggettabilità a valutazione di impatto ambientale dei progetti di competenza delle Regioni e delle Province Autonome", ha fornito integrazioni per i criteri tecnico-dimensionali e localizzativi utilizzati per la fissazione delle soglie già stabilite nell'Allegato IV alla Parte Seconda del D. Lgs.152/2006 e, nello specifico, le ha ridotte del 50% in presenza di almeno una delle condizioni individuate nelle Linee Guida stesse.

**Prima della messa in esercizio:**

AIA.: sulla base di quanto esposto dal proponente e non avendo a disposizione sufficienti informazioni che ne possano confermare

SI

Adempite a livello progettuale con rinvio alla fase di rendicontazione (cfr. par. 2.4.2).

pugliasviluppo



64

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

l'esclusione, l'Ufficio ritiene che le lavorazioni previste nell'impianto in oggetto potrebbero tipologicamente afferire alla categoria, di cui all'Allegato VIII Parte Seconda del D. Lgs 152/06:

"6.7. Impianti per il trattamento di superficie di materie, oggetti o prodotti utilizzando solventi organici, in particolare per apprettare, stampare, spalmare, sgrassare, impermeabilizzare, incollare, verniciare, pulire o impregnare, con una capacità di consumo di solvente superiore a 150 kg all'ora o a 200 tonnellate all'anno".

Autorizzazione alle emissioni: con riferimento al ciclo produttivo esposto dal proponente e non avendo a disposizione sufficienti informazioni che ne possano confermare l'esclusione, si rileva che le attività di assemblaggio dei prodotti potrebbero essere tipologicamente soggette alla disciplina relativa alle emissioni in atmosfera ai sensi del D. Lgs 152/06 ss.mm.ii. Si precisa che, qualora le lavorazioni previste nell'impianto siano soggette ad AIA, questa sostituisce tutte le autorizzazioni previste nell'AUA.

Pertanto dovrà essere cura del proponente, nelle successive fasi istruttorie argomentare in merito all'applicabilità della normativa VIA/AIA/emissioni ecc. rispetto a quanto sopra osservato.

Si specifica che, ai sensi dell'art. 23 della L.R. n.18/2012, i procedimenti di Valutazione di Impatto Ambientale, Valutazione di incidenza e Autorizzazione Integrata Ambientale inerenti progetto finanziati con fondi strutturali, sono di competenza regionale.

Per quanto riguarda la valutazione della sostenibilità ambientale dell'intervento, effettuata sulla base della documentazione fornita e in particolare dell'allegato 5a, si ritiene l'iniziativa nel suo complesso sostenibile, a condizione che siano attuati in fase di realizzazione tutti gli accorgimenti proposti dal proponente nella direzione della sostenibilità ambientale di seguito sintetizzati:

installazione di impianto fotovoltaico;  
piantumazione di nuove aree a verde con essenze autoctone, in prossimità delle recinzioni;  
diagnosi energetica (comunque obbligatoria ai sensi del Decreto legislativo 4 luglio 2014).

Al fine di incrementare la sostenibilità ambientale dell'intervento, in considerazione della specificità del programma di investimenti, si prescrive: realizzare interventi di efficientamento energetico degli edifici di nuova costruzione (miglioramento dell'isolamento termico dell'involucro edilizio, dimensionamento dei componenti vetrati, eventuale inserimento di sistemi solari passivi, scelta di tipologie di impianti di riscaldamento caratterizzati da elevati valori di efficienza, ecc.).

nella realizzazione dei nuovi edifici, utilizzare materiali da costruzione sostenibili (materiali da fonti rinnovabili, materiali riciclati/recuperati, materiali di produzione locale, materiali riciclabili e smontabili, materiali dotati di marchi di qualità ecologica riconosciuti, ecc.);

utilizzo di reti duali che consentano prioritariamente l'utilizzo di acqua recuperata (piovana, trattata, ecc.) per gli usi non potabili;

l'adozione di un Sistema di Gestione Ambientale;

utilizzo di apparecchiature elettriche ed elettroniche che presentino etichette energetiche;

siano utilizzati, per gli arredi degli uffici, materiali ecocompatibili: materiali riciclati/recuperati, materiali da fonti rinnovabili, materiali locali, materiali riciclabili e smontabili, materiali biosostenibili;

ove applicabile nel design dei nuovi prodotti prevedere l'utilizzo di materie prime seconde.

Al fine di procedere con le successive fasi istruttorie, si richiede che sia data evidenza del recepimento delle prescrizioni contenute nella presente

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10i5

Scheda di Valutazione della Sostenibilità Ambientale all'interno di tutti gli elaborati progettuali presentati nelle successive fasi.

Qualora le prescrizioni richieste non siano tecnicamente possibili si richiede di sostanziare con adeguate valutazioni tecniche le cause ostative al loro recepimento.

Si evidenzia opportunamente, che il parere di sostenibilità ambientale, sebbene richiami le principali procedure amministrative a cui è sottoposto l'intervento, non sostituisce in alcun modo le autorizzazioni necessarie ed obbligatorie per la realizzazione e la messa in esercizio degli impianti, che restano di competenza degli organismi preposti. Si sottolinea che la totale responsabilità dell'avvio di tali procedure resta unicamente in capo all'istante.

Il parere di sostenibilità ambientale espresso in questa sede ha di fatto lo scopo di valutare la compatibilità ambientale della tipologia di intervento proposto e la messa in atto di accorgimenti atti a rendere maggiormente sostenibili i beni/servizi prodotti.

**Prescrizioni relative all'investimento in "Attivi Materiali":**

L'impresa è tenuta a produrre la seguente documentazione:

- computo metrico redatto in relazione al listino prezzi della Regione Puglia e ciascuna voce di costo dovrà essere correlata al preventivo di spesa del fornitore;
- layout esplicativo relativamente alle spese per attrezzature, macchinari ed impianti;
- layout della sede oggetto d'investimento, dal quale sia verificabile la congruità delle aree destinate ad uffici rispetto al numero di tutti gli addetti impiegati (comprensivi anche delle nuove unità assunte ai fini dell'incremento occupazionale previsto nell'istanza di accesso).

SI

Computi metrici e layout

**Prescrizioni circa la rilevanza ed il potenziale innovativo del progetto industriale**

Nella predisposizione del progetto definitivo è necessario che siano specificate, con maggior dettaglio, le sfide tecnologiche sulle quali l'azienda ritiene di volersi impegnare per la realizzazione delle nuove tipologie di veicolo dedicate alla manutenzione degli impianti fissi dei sistemi elettrici ferroviari. In particolare, nell'attuale proposta non si evince se, per lo sviluppo delle diverse soluzioni tecnologiche che saranno implementate, l'azienda proponente ritiene di utilizzare componenti appositamente progettati per la specifica applicazione oppure si farà riferimento a componentistica e/o a sottosistemi già disponibili sul mercato, concentrando quindi le attività di R&S solo sulle problematiche di integrazione e di gestione ottimale delle diverse modalità operative previste. In entrambi i casi l'azienda proponente dovrebbe meglio dettagliare l'eventuale coinvolgimento nel progetto di terze parti, precisando anche gli eventuali benefici sul tessuto produttivo regionale in termini di nuove opportunità di fornitura di beni e/o di servizi che l'azienda potrebbe attivare per sostenere la filiera produttiva che si intende attivare nel nuovo insediamento industriale.

SI

Allegato B.16 – Nota del 09/02/2018

**Prescrizioni circa la disponibilità della sede e la cantierabilità dell'iniziativa:**

L'impresa è tenuta a produrre la seguente documentazione:

- titolo comprovante la proprietà del lotto (contratto definitivo di compravendita);

SI

Atto di compravendita del suolo e Provvedimento Autorizzativo Unico



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

- Provvedimento Autorizzativo Unico rilasciato dal SUAP di Monopoli (BA).		
<b>Prescrizioni in materia di "Analisi e prospettive di mercato":</b>		
Tesmec Rail S.r.l. è tenuta a fornire maggiori informazioni, oltre a una dettagliata "Analisi SWOT: punti di forza, di debolezza, minacce, opportunità".	SI	Allegato B. 19 - Nota firmata digitalmente in data 09/02/2018 dal legale rappresentante della società.
<b>Prescrizioni in materia di "Copertura Finanziaria":</b>		
Tesmec Rail è tenuta a suddividere l'importo di € 8.000.000,00 tra "Conferimenti" e "Accantonamento utili" fornendo, inoltre, documentazione a supporto	SI	Presentazione di delibere della controllante (cfr. par. 7.3)
<b>Prescrizioni in materia di "Obblighi Occupazionali":</b>		
Rispetto all'incremento occupazionale generato dal programma di investimento pari a n. 32 ULA è stato prescritto all'impresa che dovrà riguardare l'assunzione di nuove ULA e non di ULA provenienti dalla società controllante (Tesmec S.p.A.) e/o società del gruppo TESMEC operanti nella regione Puglia.	SI	DSAN del 06/02/2018



CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF1015

## 10. Indicazioni/Prescrizioni per la fase successiva

Ad ultimazione del programma di investimenti, il soggetto proponente dovrà ottemperare alle seguenti prescrizioni (che saranno riportate nel testo dell'articolo 5.1.1 Obblighi a carico del Soggetto Proponente del sottoscrivendo Contratto di Programma):

↓ **Prescrizioni "in materia di Codice ATECO":**

- L'impresa dovrà attivare presso la nuova unità produttiva (sede dell'investimento oggetto di agevolazione) dei seguenti Codici ATECO: 30.20.02 "Costruzione di altro materiale rotabile ferroviario, tranviario, filoviario, per metropolitane e per miniere" e 72.19.09 "Ricerca e sviluppo sperimentale nel campo delle altre scienze naturali e dell'ingegneria" come già presenti presso la sede legale; a tal riguardo, si prescrive che all'interno dello stabilimento oggetto di agevolazione dovranno essere svolte unicamente le attività previste con il presente programma di investimenti e riconducibili ai codici Ateco attribuiti, ovvero 30.20.02 "costruzione di altro materiale rotabile ferroviario, tranviario, filoviario, per metropolitane e per miniere" e 72.19.09 "ricerca e sviluppo sperimentale nel campo delle altre scienze naturali e dell'ingegneria". In conclusione, non saranno ammissibili spese riferite a programmi differenti da quanto valutato nell'ambito del presente progetto e riferite a codici Ateco differenti. Infatti, si rammenta che, con riferimento all'eventuale trasferimento di attività svolte da altre società del gruppo, gli spazi sono stati finanziati sulla base di specifici layout giustificativi delle spese ammesse ed essi rientrano esclusivamente nel presente programma di investimento e non possono essere distolti dalle finalità valutate (quindi non possono essere alienati, locati, ceduti, ecc.) per i cinque anni successivi all'ultimazione del programma.

↓ **Prescrizioni "Investimento in Attivi Materiali":**

- Con riferimento all'**impianto fotovoltaico**, questo è ammissibile solo ed esclusivamente se destinato all'autoconsumo. A tale riguardo, in ragione della futura edificazione dell'immobile e dell'importo preventivato pari ad € 66.166,18, con potenza limitata a 51 kWp, si ammette il relativo importo a condizione che, in sede di rendicontazione, relativamente alla fornitura ed installazione di impianto di produzione di energia da fonte rinnovabile, sia fornita una **perizia giurata** di un tecnico abilitato attestante che l'energia prodotta sia finalizzata esclusivamente all'autoconsumo, ed in particolare che:
  - Il costo è congruo;
  - Il dato sulla potenza complessiva nomina dell'impianto (potenza di picco in kWp);
  - Il consumo annuo previsto a regime per il sito oggetto di intervento indicato in kWp.
- Rispetto alla fornitura come da Offerta Frallonardo S.r.l. si evidenzia che ai fini dell'ammissibilità della spesa circa la realizzazione degli impianti, in sede di rendicontazione, è opportuno produrre documentazione atta a dimostrare l'esistenza dei requisiti rispetto agli impianti da realizzare.
- Si prescrive all'impresa di istituire un registro in cui annotare tutti gli eventuali spostamenti delle attrezzature portatili e di limitare l'utilizzo delle stesse esclusivamente per finalità aziendali.

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF1015

↓ **Prescrizioni "in materia di maggiorazione del contributo" progetto di R&S:**

Si prescrive di riconoscere l'incentivazione richiesta a condizione che in fase di rendicontazione risulteranno pubblicazioni su riviste scientifiche di ampia diffusione internazionale, classificate in categoria Q1 secondo database di riconosciuto livello internazionale quali SCOPUS e/o WOS e a condizione che saranno effettivamente realizzate le iniziative suddette di cui ai punti B e C del Piano di Divulgazione dei risultati, soprattutto se in collaborazione con Università e centri di Ricerca operanti nella Regione Puglia.

↓ **Prescrizioni ed accorgimenti in materia di "Sostenibilità Ambientale":**

**Prima della messa in esercizio:**

**AIA.:** sulla base di quanto esposto dal proponente e non avendo a disposizione sufficienti informazioni che ne possano confermare l'esclusione, l'Ufficio ritiene che le lavorazioni previste nell'impianto in oggetto **potrebbero** tipologicamente afferire alla categoria, di cui all'Allegato VIII Parte Seconda del D. Lgs 152/06:

"6.7. Impianti per il trattamento di superficie di materie, oggetti o prodotti utilizzando solventi organici, in particolare per apprettare, stampare, spalmare, sgrassare, impermeabilizzare, incollare, verniciare, pulire o impregnare, con una capacità di consumo di solvente superiore a 150 kg all'ora o a 200 tonnellate all'anno".

**Autorizzazione alle emissioni:** con riferimento al ciclo produttivo esposto dal proponente e non avendo a disposizione sufficienti informazioni che ne possano confermare l'esclusione, si rileva che le attività di assemblaggio dei prodotti **potrebbero** essere tipologicamente soggette alla disciplina relativa alle emissioni in atmosfera ai sensi del D. Lgs 152/06 ss.mm.ii. Si precisa che, qualora le lavorazioni previste nell'impianto siano soggette ad AIA, questa sostituisce tutte le autorizzazioni previste nell'AUA.

**Pertanto dovrà essere cura del proponente, nelle successive fasi istruttorie argomentare in merito all'applicabilità della normativa VIA/AIA/emissioni ecc. rispetto a quanto sopra osservato.**

Si specifica che, ai sensi dell'art. 23 della L.R. n.18/2012, i procedimenti di Valutazione di Impatto Ambientale, Valutazione di incidenza e Autorizzazione Integrata Ambientale inerenti progetto finanziati con fondi strutturali, sono di competenza regionale.

Tesmec Rail dovrà **in fase di realizzazione**, attuare, tutti gli **accorgimenti** proposti dal proponente nella direzione della sostenibilità ambientale di seguito sintetizzati:

- installazione di impianto fotovoltaico;
- piantumazione di nuove aree a verde con essenze autoctone, in prossimità delle recinzioni;
- diagnosi energetica (comunque obbligatoria ai sensi del Decreto legislativo 4 luglio 2014).

Al fine di incrementare la sostenibilità ambientale dell'intervento, in considerazione della specificità del programma di investimenti, **si prescrive:**

- realizzare interventi di efficientamento energetico degli edifici di nuova costruzione (miglioramento dell'isolamento termico dell'involucro edilizio, dimensionamento dei componenti vetrati, eventuale inserimento di sistemi solari passivi, scelta di tipologie di impianti di riscaldamento caratterizzati da elevati valori di efficienza, ecc.).

CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF1015

- nella realizzazione dei nuovi edifici, utilizzare materiali da costruzione sostenibili (materiali da fonti rinnovabili, materiali riciclati/recuperati, materiali di produzione locale, materiali riciclabili e smontabili, materiali dotati di marchi di qualità ecologica riconosciuti, ecc.);
- utilizzo di reti duali che consentano prioritariamente l'utilizzo di acqua recuperata (piovana, trattata, ecc.) per gli usi non potabili;
- l'adozione di un Sistema di Gestione Ambientale;
- utilizzo di apparecchiature elettriche ed elettroniche che presentino etichette energetiche;
- siano utilizzati, per gli arredi degli uffici, materiali ecocompatibili: materiali riciclati/recuperati, materiali da fonti rinnovabili, materiali locali, materiali riciclabili e smontabili, materiali biosostenibili;
- ove applicabile nel design dei nuovi prodotti prevedere l'utilizzo di materie prime seconde.



CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22      Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.      Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF1015

11. Conclusioni

Si riporta di seguito la tempistica di realizzazione degli investimenti (GANTT) dell'impresa proponente

Diagramma di GANTT

TESMEC RAIL S.r.l. (impresa proponente)	2017				2018				2019				2020				2021					
	I trim.	II trim.	III trim.	IV trim.	I trim.	II trim.	III trim.	IV trim.	I trim.	II trim.	III trim.	IV trim.	I trim.	II trim.	III trim.	IV trim.	I trim.	II trim.	III trim.	IV trim.		
Investimenti in Attivi Materiali																						
Investimenti in R&S																						

Soggetto realizzatore	Localizzazione Investimenti	Settore di attività del progetto industriale (codice ATECO 2007)	Dimensione impresa	ULA previste	Investimenti ammissibili con il Cdp "TESMEC RAIL S.r.l." (€)			Totale investimenti ammissibili (€)	Totale agevolazioni concedibili (€)	Periodo di realizzazione
					Attivi Materiali	R&S	Acquisizione di Servizi			
TESMEC RAIL S.r.l. (Impresa Proponente)	MONOPOLI (BA) Via Fogazzaro, n. 51 - Z. I.	30.20.02 "Costruzione di altro materiale rotabile ferroviario, tranviario, filoviario, per metropolitane e per miniere". 72.19.09 "Ricerca e sviluppo sperimentale nel campo delle altre scienze naturali e dell'ingegneria"	Grande Impresa	32	7.843.774,32	7.830.490,24	15.674.264,56	5.689.070,11	Attivi Materiali 19/12/2017 31/12/2018 R&S: 15/10/2018 23/06/2021	



pugliasviluppo

*[Handwritten signature]*  
71

CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22      Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.      Progetto Definitivo n. 26  
 Codice Progetto: YGF10I5

Si riporta di seguito il cronoprogramma relativo alle richieste di agevolazione di Tesmec Rail S.r.l. (PEC dell'11/10/2018 acquisita da Puglia Sviluppo S.p.A. con prot. 9664/I del 12/10/2018):

Attivi Materiali	I ANTICIPAZIONE 50%	II ANTICIPAZIONE 40%	EROGAZIONE 10% FINALE
2018	X		
2019		X	
2020			X
2021			

R&S	I ANTICIPAZIONE 50%	II ANTICIPAZIONE 40%	EROGAZIONE 10% FINALE
2018	X		
2019		X	
2020			
2021			X

pugliasviluppo



*[Handwritten signature]*  
 72

CDP TIT. II - Capo 1 – art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

Le risultanze istruttorie del progetto definitivo presentato dalla società proponente si sono concluse con esito **positivo**.

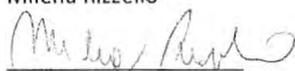
Il valore degli investimenti richiesti ammonta ad € 16.101.595,27 a fronte di investimenti complessivamente ammissibili di € **15.674.264,56**.

Le agevolazioni complessive concedibili ammontano ad € **5.689.070,11** (di cui € **1.349.984,80** in Attivi Materiali ed € **4.339.085,31** in Ricerca e Sviluppo), pertanto di importo **inferiore a quanto** stabilito con D.G.R. n. 2095 del 5 dicembre 2017 pari a € **5.765.478,09**.

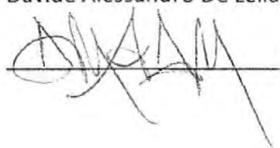
Asse prioritario e Obiettivo Specifico	Tipologia spesa	TESMEC RAIL S.r.l.		TESMEC RAIL S.r.l.		
		Fase accesso		Progetto definitivo		
		Investimenti ammessi	Contributo ammesso	Investimenti proposti	Investimenti Ammessi	Contributo ammesso
		Ammontare (€)				
Asse prioritario I obiettivo specifico 1a Azione 1.2 (Grande Impresa)	Interventi di sostegno alla valorizzazione economica dell'innovazione e dell'industrializzazione dei risultati R&S	8.597.988,89	1.373.549,33	8.137.591,27	7.843.774,32	1.349.984,80
Asse prioritario I obiettivo specifico 1a Azione 1.1	Ricerca Industriale	4.080.300,00	2.652.195,00	4.830.254,00	4.827.556,85	3.137.911,95
	Sviluppo Sperimentale	4.349.334,40	1.739.733,76	3.133.750,00	3.002.933,39	1.201.173,36
<b>TOTALE</b>		<b>17.027.623,29</b>	<b>5.765.478,09</b>	<b>16.101.595,27</b>	<b>15.674.264,56</b>	<b>5.689.070,11</b>

Modugno, 25 ottobre 2018

Il valutatore  
Milena Rizzello

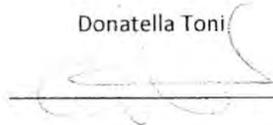


Il Responsabile di Commessa  
Davide Alessandro De Lella



Visto:  
Il Program Manager  
Sviluppo del Sistema Regionale e dei Settori Strategici

Donatella Toni



CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

Allegato: Elenco della documentazione prodotta per il progetto definitivo

L'impresa, in aggiunta alla documentazione obbligatoria presentata in allegato al progetto definitivo ed acquisita da Puglia Sviluppo con prot. n. 1523/I del 12/02/2018 e dalla Sezione Competitività e Ricerca dei Sistemi Produttivi con prot. n. AOO\_158/1041 del 12/02/2018, ha inviato la seguente documentazione integrativa:

- ✓ **PEC del 12/03/2018** acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 2895/I del 13/03/2018 contenente: Offerta Politecnico di Bari (progetto R&S);
- ✓ **PEC del 11/05/2018** acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 5106/I del 15/05/2018 contenente: richiesta di proroga di 60 giorni per la presentazione della documentazione relativa all'ottenimento del finanziamento; integrazioni relative al progetto di R&S, DSAN di avvio degli investimenti; atto di compravendita del suolo; copia del verbale di assemblea del 09/05/2018 con il quale è stato deliberato l'impegno ad effettuare ulteriori conferimenti, rispetto a quanto già deliberato, per ulteriori € 3.000.000,00 da vincolare al Fondo di Riserva destinato alla realizzazione del programma di investimento di cui all'avviso "Contratti di programma" sino al raggiungimento dell'importo complessivo di € 8.000.000,00;
- ✓ **PEC del 21/05/2018** acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 5532/I del 24/05/2018 contenente: DSAN Certificato iscrizione CCIAA;
- ✓ **PEC del 24/05/2018** acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 5747/I del 30/05/2018 contenente: DSAN di autocertificazioni antimafia Chirico;
- ✓ **PEC del 05/07/2018** acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 7170/I del 06/07/2018 contenente: Comunicazione UBI Banca relativo alla comunicazione di accoglimento di un finanziamento ipotecario a favore di Tesmec Rail di 5,9 milioni di euro della durata di 6 anni;
- ✓ **PEC del 24/07/2018** acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 7854/I del 26/07/2018 contenente: DSAN con la quale si richiede la modifica del piano di copertura finanziaria (Apporto di mezzi propri per € 13.000.000,00) unitamente al verbale di assemblea dei soci del 16/07/2018 (pagg. 29-30) dal quale si evince "l'impegno ad effettuare ulteriori versamenti/destinazione a riserva di utili, rispetto a quanto già deliberato per un maggior importo di € 5.900,00 da vincolare a Fondo di riserva, destinato alla realizzazione del programma di investimento di cui all'avviso "Contratti di Programma" fino all'importo complessivo di € 13.900.000,00 salvo e nella misura in cui non fosse conseguito medio tempore un finanziamento bancario";
- ✓ **PEC del 14/09/2018** acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 8987/I del 17/09/2018 contenente integrazioni relative al progetto di R&S (chiarimento preliminare, integrazioni sez. 2, integrazioni al punto 12 a Sez. 3, dettaglio materiali Altri Costi, Offerta Comelf, Offerta Cormach, Offerta Maitech, Offerta AMG s.r.l., quotazione Volvo Penta, preventivo SVTEIC);
- ✓ **PEC del 25/09/2018 e PEC del 27/09/2018** acquisita da Puglia Sviluppo con unico prot. AOO PS GEN 9261/I del 27/09/2018 contenente: DSAN di autocertificazione antimafia del sig. Casiraghi unitamente alla copia C.I. e alla copia della Procura Speciale, copia della Procura Speciale alla sig.ra Pelizzoli Numa, copia della Procura al sig. Andrea Ursella, copia della Visura Tesmec S.p.A. del 20/08/2018;

pugliasviluppo



74

CDP TIT. II - Capo 1 - art. 22

Impresa Proponente: TESMEC RAIL S.r.l.

Progetto Definitivo n. 26

Codice Progetto: YGF10I5

- ✓ **PEC del 26/09/2018** acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 9260/I del 27/09/2018 contenente: Relazione Finanziaria Annuale 2017- Tesmec; Relazione della società di Revisione; assegnazione numeri civici Comune di Monopoli;
- ✓ **PEC del 09/10/2018** acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 9653/I del 12/10/2018 contenente: Atto di cessione gratuita di aree destinate a standard in data 17/01/2018 (n. 587 di Repertorio - n. 454 di Raccolta Notaio Maria Capotorto) unitamente ai seguenti chiarimenti: *"Cessione a titolo gratuito di circa 1500 mq a favore del Comune di Monopoli. La cessione è avvenuta in data 17/01/2018 ed era prevista nella Conferenza di Servizi. Questo ha creato una variazione delle particelle catastali che per la corrispondente porzione appartengono al Comune. Su detta area la Conferenza prevede venga realizzato un parcheggio comunale"*;
- ✓ **PEC del 11/10/2018** acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 9664/I del 12/10/2018 contenente: DSAN del 11/10/2018 attestante l'impegno, da parte della controllante Tesmec S.p.A. al mantenimento della partecipazione di controllo sulla Tesmec Rail s.r.l. fino alla completa erogazione delle agevolazioni connesse al programma di investimenti; DSAN del 11/10/2018 attestante l'avvio del progetto di R&S in data 15/10/2018; diagramma di Gantt del progetto di R&S (15/10/2018-23/06/2021), DSAN del 11/10/2018 attestante il cronoprogramma agevolazioni; DSAN Pantouflage; DSAN di autocertificazione delle informazioni antimafia in data 11/10/2018 dei sigg. Paolo Luigi Mosconi/Gianluca Bolelli/Gianluca Casiraghi/Numa Pelizzoli;
- ✓ **PEC del 15/10/2018** acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 9763/I del 16/10/2018 contenente DSAN Pantouflage trasmessa in Regione;
- ✓ **PEC del 16/10/2018** acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 9817/I del 18/10/2018 contenente DSAN iscrizione CCIAA con vigenza;
- ✓ **PEC del 18/10/2018** acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 9923/I del 22/10/2018 contenente DSAN di iscrizione alla CCIAA di Tesmec S.p.A., DSAN di iscrizione alla CCIAA di Tesmec Rail S.r.l. e DSAN di autocertificazione delle informazioni antimafia del sig. Bolelli;
- ✓ **PEC del 22/10/2018** acquisita da Puglia Sviluppo con prot. AOO PS GEN 9928/I del 22/10/2018 contenente comunicazione di variazione della data di ultimazione degli investimenti in attivi materiali (data inizialmente prevista 31/07/2018 al 31/12/2018).

IL PRESENTE ALLEGATO  
E' COMPOSTO DA <sup>PS</sup>..... FOGLI

LA DIRIGENTE  
(avv. Gianna Elisa Berlingero)

pugliasviluppo



75

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1947

**Programmazione Comunitaria 2007/2013 “Obiettivo -Cooperazione Territoriale Europea”. Programma Interreg IPA/ADRIATIC 2007/2013 C.B.C. VARIAZIONE DI BILANCIO ai sensi del combinato disposto dall’art.51 comma 2) punto a) del D.Lgs. 118/2011 e dall’art. 42 della l.r. 28/2011.**

Assente il Presidente della Regione Puglia, dr. Michele Emiliano, di concerto con l’Assessore al Bilancio dr. Raffaele Piemontese - limitatamente all’autorizzazione all’utilizzo degli spazi finanziari - sulla base dell’istruttoria espletata dalla Sezione Cooperazione Territoriale, e confermata dal Coordinamento delle Politiche Internazionali, riferisce: il Vice Presidente

- Con delibera n. 174/2006 il C.I.P.E. ha adottato il Quadro Strategico Nazionale per il periodo di programmazione 2007/2013, afferente le attività finanziate a valere sui Fondi Strutturali Europei. Tale Quadro è stato approvato dalla Commissione Europea con decisione n. CCI 2007 IT 16 UNS 001 del 13/07/2007;
- Del Quadro Strategico Nazionale, al pari di tutti gli altri Programmi Operativi di Cooperazione Territoriale 2007/2013, il territorio della Regione Puglia - e conseguentemente i potenziali Beneficiari delle risorse economiche assegnate ai progetti approvati e ammessi a finanziamento - è eligibile ai seguenti Spazi di Cooperazione:
  - a) Mediterraneo interno
  - b) South Est Europe;
  - e) Interreg IV/c;
  - d) Espon 2013;
  - e) Interact;
  - f) Urbact;II;
  - g) IPA Adriatic;
  - h) ENPI/MED;
  - i) Grecia / Italia
  - j) EuroRegione Adriatico/Jonica.
- In sede di implementazione delle attività dei vari Programmi, Aree, Servizi ed Uffici dell’Amministrazione Regionale hanno partecipato, in qualità di Lead Partner e/o Project Partner, a diversi progetti ammessi a finanziamento per i quali questa Giunta ha provveduto ad adottare, nel tempo, i relativi atti di approvazione.
- Come noto i progetti afferenti il finanziamento dei fondi strutturali prevedono il rimborso delle spese sostenute una volta che le stesse spese sono state validate e regolarmente certificate dai vari livelli di Controllo previsti dai regolamenti comunitari.
- In alcuni casi può succedere che per i più vari e diversi motivi le Autorità di Certificazione e di Pagamento dei vari Programmi, che possono essere Enti dell’Amministrazione Centrale, Regioni e/o PP.AA, Stati Esteri Membri dell’Unione Europea, possano erogare somme eccedenti l’importo di quanto effettivamente dovuto e spettante.
- Nello specifico è quanto realmente avvenuto per il Progetto NEXT approvato e ammesso a finanziamento sulle risorse afferenti il programma I.P.A./ADRIATIC c.b.c. 2007/2013, presentato dalla Regione Marche e al quale ha partecipato per la Regione Puglia il Servizio Ricerca Industriale e Innovazione.
- Per tale progetto, con atto n, 348/2013, questa Giunta aveva effettuato la necessaria variazione di Bilancio istituendo i capitoli in Entrata: 2053520 e in Spesa 1083542 per le quote U.E. e 1083543 per le quote Nazionali. Il Budget complessivo disponibile per le attività della Regione Puglia ammontava ad € 140.680,00 di cui € 119.578,00 di cofinanziamento U.E. e € 21.102,00 di cofinanziamento nazionale.

- Le attività poste in essere hanno comportato una spesa complessiva di € 123.259,57 di cui € 104.770,63 di cofinanziamento UE ed € 18.488,94 di quota Nazionale.
- A fronte di tali spese, regolarmente validate, rendicontate e certificate, la Regione Marche - Lead Partner del progetto - ha rimborsato alla Regione Puglia, in vari step negli anni 2013/2014/2015/2016/2017, la somma complessiva di € 127.701,76. È evidente che tale rimborso eccede, per l'importo di € 4.442,19, quanto effettivamente spettante alla Regione Puglia.
- Con nota n. 0262001 del 08/03/2018, la Regione Marche, verificato l'errore commesso, ha richiesto il rimborso della somma di € 4.442,19
- Tale importo, regolarmente introitato nel bilancio regionale al capitolo 2053520 nel corso dell'anno 2017, alla chiusura dello stesso esercizio finanziario costituisce Avanzo Vincolato ed è, pertanto, necessario applicare la normativa sull'Avanzo Vincolato come prescritto dal D.Lgs. 118/2011 e ss.mm. e ii.

Tutto ciò premesso, Il Presidente Michele Emiliano:

**Tenuto conto** 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. 68/2017 ed il rispetto delle disposizioni di cui ai commi 465 e 466 dell'articolo unico della L.232/2016 e ss.mm. e ii. e del comma 775 dell'art. unico della L. 205/2017 (Legge di Stabilità 2018)

**Atteso** che occorre prelevare dall'Avanzo di Amministrazione presunto - anno 2017 - l'importo di € 4.442,19;

- **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 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;
- **VISTO** l'art. 51 comma 2 del D.Lgs. n. 118/2011, come integrato dal D.Lgs. n. 126/2014, che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- **VISTO** 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;
- **VISTA** 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";
- **VISTA** la D.G.R. n. 38 del 18/01/2018 di approvazione del Documento Tecnico di Accompagnamento e del Bilancio Finanziario Gestionale 2018-2020;
- **VISTA** LA L.R. N. 43 DEL 01/08/2018 di approvazione del "Rendiconto generale della Regione Puglia per l'Esercizio Finanziario 2017", che ha determinato il risultato di amministrazione dell'Esercizio Finanziario 2017;
- **VISTA** la D.G.R. n. 357/2018 e n. 1830/2018 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.

propone alla Giunta Regionale di:

- Di applicare l'Avanzo di Amministrazione Vincolato, per l'importo di € 4.442,19 ai sensi dell'art. 42 comma 8 del D.Lgs. 118/2011 come integrato dal D.Lgs. 126/2014;
- Di apportare la variazione, in termini di competenza e cassa, al Bilancio Regionale 2018 e pluriennale 2018/2020 approvato con l.r. 68/2017, al Documento Tecnico di accompagnamento al Bilancio Gestionale

approvato con DGR 38/2018 ai sensi dell'art. 51 comma 2 del D.Lgs. 118/2011 come integrato dal D.Lgs. 126/2014 come indicato nella parte *Copertura Finanziaria*;

- Di autorizzare ai sensi della DGR 1830/2018 la copertura finanziaria relativa all'applicazione dell'avanzo in termini di spazi finanziari, rispettando i vincoli di finanza pubblica e garantendo il pareggio di bilancio di cui al comma 463 e seguenti dell'art, unico parte I sezione I della L 232/2016 e del comma 775 dell'art. unico della L. 205/2017.
- Di autorizzare la Sezione Bilancio e Ragioneria ad effettuare le variazioni di Bilancio in Spesa, come indicato nella parte Copertura Finanziaria, relative al cofinanziamento Comunitario del **Programma I.P.A./ADRIATIC c.b.c. 2007/ 2013**;
- Di autorizzare la Sezione Bilancio e Ragioneria ad apportare, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.lo 42, della L.R. 28/2001 e ss.mm.ii. e 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 la 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;

**COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI del D:Lgs. 118/2011 e ss.mm. e ii.**

**BILANCIO VINCOLATO - PARTE SPESA**

Il presente provvedimento comporta l'applicazione dell'*Avanzo di Amministrazione* presunto al 31/12/2017, ai sensi dell'art. 42 comma 8 del D. Lgs. n. 118/2011, come integrato dal D. Lgs. n. 126/2014, corrispondente alla somma di **€ 4.442,19**

L'Avanzo applicato è destinato alla 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 e ss.mm. e ii. Previa istituzione di un nuovo capitolo di spesa

**SPESA NON RICORRENTE**

**CODICE U.E.:8**

C.R.A	Capitolo di spesa	Declaratoria	Codifica Piano dei Conti Finanziario	Variazione e.f. 2018 Competenza e Cassa
44.02	c.n.i.	Programma interreg I.P.A./ADRIATIC 2007/2013 c.b.c. "Rimborsi di parte corrente ad Amministrazioni Locali; di somme percepite in eccesso	U.19.2.1.09.99.002	+€ 4.442,19

C.R.A	CAPITOLO		MISSIONE PROGRAMMA TITOLO	P.D.C.F.	VARIAZIONE E.F. 2018 COMPETENZA	VARIAZIONE E.F. 2018 CASSA
APPLICAZIONE AVANZO DI AMMINISTRAZIONE					+ € 4.442,19	0,00
66/03	1110020	FONDO DI RISERVA PER SOPPERIRE A DEFICIENZE DI CASSA (ART.51, LR. N. 28/2001).	20.1.1	01.10.01.01	+ 0,00	- € 4.442,19

La spesa di cui al presente provvedimento, pari a complessivi € 4.442,19 corrisponde **ad obbligazioni che saranno perfezionate nel corrente esercizio finanziario - 2018** - con successivo atto del Dirigente della **Sezione Ricerca, Innovazione e Capacità Istituzionale**,

La copertura finanziaria è autorizzata in termini di spazi finanziari, ai sensi della DGR 1830/2018 rispettando i vincoli di finanza pubblica e garantendo il pareggio di bilancio di cui al comma 463 e seguenti dell'art. unico parte I sezione I della L. 232/2016 e del comma 775 dell'art. unico della L. 205/2017.

Il Presidente della Regione Puglia di concerto con l'Assessore al Bilancio - limitatamente all'autorizzazione all'utilizzo degli spazi finanziari - sulla base delle risultanze istruttorie come dianzi illustrate, propone alla Giunta Regionale l'adozione del conseguente atto finale.

Tale atto è di competenza della Giunta a norma dell'art. 4 comma 4, lett. a) e lett. k) della l.r. n. 7/1997

#### LA GIUNTA REGIONALE

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Vice Presidente
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

#### DELIBERA

1. Di **prendere atto** di quanto espresso in narrativa e che qui si intende integralmente riportato;
2. Di **applicare** l'Avanzo di Amministrazione Vincolato, per l'importo di € 4.442,19, ai sensi dell'art. 42 comma 8 del D.Lgs. 118/2011 come integrato dal D.Lgs. 126/2014;
3. Di **apportare** la variazione, in termini di competenza e cassa, al Bilancio Regionale 2018 e pluriennale 2018/2020 approvato con l.r. 68/2017, al Documento Tecnico di accompagnamento al Bilancio Gestionale approvato con DGR 38/2018 ai sensi dell'art. 51 comma 2 del D.Lgs. 118/2011 come integrato dal D.Lgs. 126/2014 come indicato nella parte *Copertura Finanziaria*;
4. Di **autorizzare** la copertura finanziaria relativa all'applicazione dell'avanzo in termini di spazi finanziari, ai sensi della DGR 1830/2018 rispettando i vincoli di finanza pubblica e garantendo il pareggio di bilancio di cui al comma 463 e seguenti dell'art, unico parte I sezione I della L. 232/2016 e del comma 775 dell'art. unico della L. 205/2017
5. Di **autorizzare** la Sezione Bilancio e Ragioneria ad apportare, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 42, della L.R. 28/2001 e ss.mm.ii. e 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;
6. Di **dare atto** del mantenimento degli equilibri di bilancio;
7. Di **approvare** l'allegato E/1 nella parte relativa alla variazione al bilancio, parte integrante del presente provvedimento;

8. 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;
9. Di incaricare la 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;
10. Di **Autorizzare** la **Sezione Ricerca, Innovazione e Capacità Istituzionale** ad assumere l'atto di impegno e liquidazione a favore della Regione Marche - Lead Partner del progetto NEXT approvato e ammesso a finanziamento sulle risorse di cui al Programma I.P.A./ADRIATIC 2007/2013 c.b.c. utilizzando le risorse di cui alla Variazione di Bilancio effettuata con il presente atto
11. di **pubblicare** il presente provvedimento nel B.U.R.P

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
ANTONIO NUNZIANTE

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

data: n. protocollo .....

Rif. delibera della SEZIONE COOPERAZIONE TERRITORIALE CO7/DEL/2018/000

**SPESE**

MISSIONI, PROGRAMMA, TITOLO	DESCRIZIONE	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA VARIAZIONE DELIBERATA N. ... ESERCIZIO 2018	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA VARIAZIONE DELIBERATA N. ... ESERCIZIO 2018	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA VARIAZIONE DELIBERATA N. ... ESERCIZIO 2018
		in aumento	in diminuzione	
<b>MISSIONE</b>				4.482,19
Programma				4.482,19
TITOLO				4.482,19
19	Relazioni Internazionali			4.482,19
1	Contribuzioni Territoriali			4.482,19
	Spese correnti			4.482,19
	residui presunti			0,00
	previsione di competenza			4.482,19
	previsione di cassa			0,00
<b>MISSIONE</b>				4.482,19
Programma				4.482,19
TITOLO				4.482,19
19	Relazioni Internazionali			4.482,19
2	Cooperazione Territoriale			4.482,19
	Spese correnti			4.482,19
	residui presunti			0,00
	previsione di competenza			4.482,19
	previsione di cassa			0,00
<b>MISSIONE</b>				4.482,19
Programma				4.482,19
TITOLO				4.482,19
20	Fondi e Accantonamenti			4.482,19
2	Fondo di Riserva			4.482,19
	Spese correnti			4.482,19
	residui presunti			0,00
	previsione di competenza			4.482,19
	previsione di cassa			0,00
<b>MISSIONE</b>				4.482,19
Programma				4.482,19
TITOLO				4.482,19
1	Fondi di Riserva			4.482,19
	Spese correnti			4.482,19
	residui presunti			0,00
	previsione di competenza			4.482,19
	previsione di cassa			0,00
<b>MISSIONE</b>				4.482,19
Programma				4.482,19
TITOLO				4.482,19
20	Relazioni Internazionali			4.482,19
	Spese correnti			4.482,19
	residui presunti			0,00
	previsione di competenza			4.482,19
	previsione di cassa			0,00
<b>TOTALE VARIAZIONI IN USCITA</b>				4.482,19
<b>TOTALE GENERALE DELLE USCITE</b>				4.482,19

**ENTRATE**

MISSIONI, PROGRAMMA, TITOLO	DESCRIZIONE	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA VARIAZIONE DELIBERATA N. ... ESERCIZIO 2018	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA VARIAZIONE DELIBERATA N. ... ESERCIZIO 2018	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA VARIAZIONE DELIBERATA N. ... ESERCIZIO 2018
		in aumento	in diminuzione	
<b>MISSIONE</b>				0,00
Programma				0,00
TITOLO				0,00
20	Fondi e Accantonamenti			0,00
2	Fondo di Riserva			0,00
	Spese correnti			0,00
	residui presunti			0,00
	previsione di competenza			0,00
	previsione di cassa			0,00
<b>MISSIONE</b>				0,00
Programma				0,00
TITOLO				0,00
20	Fondi e Accantonamenti			0,00
2	Fondo di Riserva			0,00
	Spese correnti			0,00
	residui presunti			0,00
	previsione di competenza			0,00
	previsione di cassa			0,00
<b>TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA</b>				0,00
<b>TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE</b>				0,00

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE  
Responsabile del servizio finanziario e dirigente responsabile della spesa

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 ottobre 2018, n. 1948

**Fondo per l'emergenza avicola. Variazione al Bilancio di previsione 2018 e pluriennale 2018-2020 ai sensi della l.r. n. 28/2001 e s.m.i. e del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i.**

Assente il Presidente della Giunta Regionale, sulla base dell' istruttoria espletata dall'istruttore e dal Dirigente del Servizio Sicurezza Alimentare e Sanità Veterinaria, confermata dal Dirigente della Sezione Politiche della Salute e del Benessere, riferisce quanto segue: il Vice Presidente

Visto il capo II del decreto legislativo 29 marzo 2004, n. 102, recante interventi finanziari a sostegno delle imprese agricole, a norma dell'art. 1, comma 2, lettera i), della legge 7 marzo 2003, n. 38 e successive modificazioni e, in particolare, l'art. 5 concernente gli interventi compensativi per favorire la ripresa in caso di danni nelle aree agricole colpite da eventi calamitosi;

Visto l'art. 1, comma 507, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, recante «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020», che istituisce, nello stato di previsione del Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali, il fondo per l'emergenza avicola al fine di assicurare la realizzazione di interventi urgenti diretti a fronteggiare le emergenze nel settore avicolo con una dotazione di 15 milioni di euro per l'anno 2018 e di 5 milioni di euro per l'anno 2019;

Visto altresì, che il citato art. 1, comma 507, della legge n. 205 del 2017, stabilisce che il Fondo per l'emergenza avicola è finalizzato a: lettera a), interventi per favorire la ripresa dell'attività economica e produttiva di cui al citato art. 5 del decreto legislativo 29 marzo 2004, n. 102, a favore delle imprese agricole operanti nel settore avicolo ivi individuate; lettera b), rafforzamento del sistema di sorveglianza e prevenzione dell'influenza aviaria;

Visto l'art. 1, comma 508, della legge n. 205 del 2017 che stabilisce le modalità di finanziamento del Fondo rispettivamente per le finalità di cui alla lettera a) e alla lettera b) del citato comma 507;

Visto il decreto legislativo 25 gennaio 2010, n. 9, recante attuazione della direttiva 2005/94/CE relativa a misure comunitarie di lotta contro l'influenza aviaria e che abroga la direttiva 92/40/CEE;

Visto il Piano nazionale di sorveglianza per l'influenza aviaria adottato annualmente ai sensi del decreto legislativo 25 gennaio 2010, n. 9, di attuazione della direttiva 2005/94/CE relativa a misure comunitarie di lotta contro l'influenza aviaria;

Vista la nota protocollo n. 692 del 17 gennaio 2018 con la quale l'Istituto zooprofilattico sperimentale delle Venezie - Centro di riferimento nazionale per l'influenza aviaria - ha trasmesso alla Direzione generale della sanità animale e dei farmaci veterinari del Ministero della salute la relazione tecnico-scientifica concernente il protocollo per la classificazione delle regioni in base al livello di rischio di introduzione e di diffusione dell'influenza aviaria, ai fini della ripartizione del Fondo per l'emergenza avicola;

Visto il Decreto 14 marzo 2018 "Definizione dei criteri di attuazione e delle modalità di accesso al Fondo per l'emergenza avicola, ai sensi dell'articolo 1, comma 509, della legge 27 dicembre 2017, n. 205" con il quale vengono erogati interventi per favorire la ripresa dell'attività economica e produttiva del settore avicolo;

Con mail del 02/08/2018, la Sezione Bilancio Ragioneria e Controlli ha comunicato l'accreditamento della somma di € 132.223,60.

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 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;
- 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, autorizzi le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- la l. r. 68 del 29/12/2017 Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2018 e pluriennale 2018-2020);
- la D.G.R. n. 38 del 18 gennaio 2018, di approvazione Documento tecnico di accompagnamento al Bilancio di previsione e Finanziario Gestionale 2018-2020 previsti dall'art. 39 comma 10 del D. Lgs. 118/2011;

Il Presidente relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale in base all'art.4, comma 4, lettera k della L.R. n.7/97.

#### **COPERTURA FINANZIARIA CUI AL D.LGS N. 118/2011 E SS.MM.II.**

Il presente provvedimento comporta la Istituzione di un nuovo capitolo di entrata e di spesa e 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 approvati con DGR n.38, ai sensi dell'art. 51, comma 2 e ss.mm.ii..

#### **BILANCIO VINCOLATO**

C.R.A.	61 - DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI
	04 - SEZIONE PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE

#### **Parte I<sup>^</sup> - Entrata**

##### **Codice UE: 02 - Tipo entrata: non ricorrente**

N. Capitolo	CNI 2141001
Declaratoria Capitolo	Trasferimenti statali per la I realizzazione di interventi urgenti diretti a fronteggiare le emergenze nel settore avicolo (Art. 1, comma 507, della legge 27 dicembre 2017, n. 205).
P.D.C.F.	E.2.01.01.01.001 - Trasferimenti correnti da Ministeri
Importo E.F. 2018	+ € 132.223,60.

L'importo è stato accreditato con provvisorio d'entrata Tesoreria n. 1426 del 23/7/2018.

#### **Parte 2<sup>^</sup> - Spesa**

##### **Codice UE: 08 - Tipo spesa: non ricorrente**

N. Capitolo	CNI 1307005
Declaratoria Capitolo	Assegnazione alle AA.SS.LL. e all' Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Puglia e della Basilicata, per l'attività di prevenzione e controllo dell'influenza aviaria (Art. 1, comma 507, della legge 27 dicembre 2017, n. 205).

Missione	13-Tutela della salute
Programma	7 - Ulteriori spese in materia sanitaria
P.D.C.F.	U.1.04.01.02 - Trasferimenti correnti a Amministrazioni Locali
Importo E.F. 2018	+ € 132.223,60.

Si attesta che la variazione proposta con il presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti garantendo il pareggio di bilancio di cui alla Legge Regionale n. 68 del 29/12/2017 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)

Il presente provvedimento è di competenza della Giunta Regionale ai sensi della l.r. n. 7/1997 art. 4 comma 4 lett. k).

Il Presidente 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 Vice Presidente proponente;  
viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dall'istruttore, dal Dirigente del Servizio Sicurezza Alimentare e Sanità Veterinaria e dalla Dirigente della Sezione PSB;  
a voti unanimi espressi nei termini di legge:

### DELIBERA

1. di **approvare** la relazione esposta in narrativa che qui si intende integralmente riportata;
2. di **apportare**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs 118/2011, la variazione al bilancio vincolato regionale 2018 e pluriennale 2018-2020, istituendo appositi capitoli di entrata e di spesa nelle rispettive C.R.A. e dotando gli stessi capitoli di uno stanziamento complessivo pari a €132.223,60. (Euro centotrentaduecentoventitre/60) come specificato nella sezione contabile l'esercizio finanziario 2018, così come espressamente riportato nella sezione "Copertura Finanziaria";
3. di **approvare** l'Allegato E/1 nella parte relativa alla variazione al bilancio patte integrante della presente deliberazione;
4. 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;
5. di **pubblicare** la presente deliberazione sul B.U.R.P. ai sensi dell'art. 42 comma 7 della L.R. n. 28/01 e successive modifiche e integrazioni.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
ANTONIO NUNZIANTE

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. delibera del 30/10/2018 N. 1948

**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>Disavanzo d'amministrazione</b>					
MISSIONE 13	TUTELA DELLA SALUTE	0,00			0,00
Programma 7	ULTERIORI SPESE IN MATERIA SANITARIA	0,00			0,00
TITOLO 1	SPESE CORRENTE	0,00	132.223,60		0,00
			132.223,60		0,00
Totale Programma 7	ULTERIORI SPESE IN MATERIA SANITARIA	0,00	132.223,60		0,00
		0,00	132.223,60		0,00
TOTALE MISSIONE 13	TUTELA DELLA SALUTE	0,00	132.223,60		0,00
		0,00	132.223,60		0,00
<b>TOTALE VARIAZIONI IN USCITA</b>					
<b>TOTALE GENERALE DELLE USCITE</b>					
		0,00	132.223,60		0,00
		0,00	132.223,60		0,00

(\*) La competenza finanziaria 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. delibera del 30/10/2018 N. 1948

## 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>Fondo pluriennale vincolato per spese correnti</b>					
<b>Fondo pluriennale vincolato per spese in conto capitale</b>					
<b>Utilizzo Avanzo d'amministrazione</b>					
TITOLO	2	TRASFERIMENTI CORRENTI			0,00
Tipologia	101	TRASFERIMENTI CORRENTI AMM. IN PUBBLICHE			0,00
		residui presunti	132.223,60		0,00
		previsione di competenza			0,00
		previsione di cassa	132.223,60		0,00
TOTALE TITOLO	2	TRASFERIMENTI CORRENTI	132.223,60		0,00
		residui presunti	132.223,60		0,00
		previsione di competenza			0,00
		previsione di cassa	132.223,60		0,00
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA			132.223,60		0,00
		residui presunti	132.223,60		0,00
		previsione di competenza			0,00
		previsione di cassa	132.223,60		0,00
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE			132.223,60		0,00
		residui presunti	132.223,60		0,00
		previsione di competenza			0,00
		previsione di cassa	132.223,60		0,00

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

**REGIONE PUGLIA**  
 Dipartimento di Sanità e Benessere  
 Sezione Promozione della Salute e degli Stili di Vita  
 Il Dirigente del Servizio Sicurezza Alimentare e Sanità Veterinaria  
 Dr. Onofrio Mangelli

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 novembre 2018, n. 1951

**Cont. n. 476/14/SI. Giudice di Pace di Campi Salentina. L.A. c/ Regione Puglia. Ratifica incarico difensivo ex art. 1 comma 4 sexies, L.R. n. 18/2006, Avv. Enzo D'Amato, legale esterno.**

Il Presidente della G.R., sulla base della disamina effettuata dal responsabile del procedimento e confermata dall'Avvocato Coordinatore, riferisce quanto segue:

- La Sig.ra L.A. notificava in data 14.4.2014 alla Regione Puglia il decreto ingiuntivo n. 83/2014, con il quale il Giudice di Pace di Campi Salentina ingiungeva all'amministrazione il pagamento in favore della ricorrente della somma di € 228,38 per imposta di bollo erroneamente versata, oltre interessi e spese legali.

- La Regione Puglia, a seguito di richiesta del Servizio Finanze, proponeva opposizione al citato D.I. n. 83/2014 a mezzo dell'Avv. Enzo D'Amato, legale esterno, in virtù di mandato sottoscritto in via d'urgenza dal Vice Presidente della G.R. pro tempore.

- Con sentenza n. 4814/14 il Giudice di Pace adito, tenuto conto della dichiarazione di rinuncia al decreto sottoscritta in data 16.9.2014 dalla sig.ra L.A., dichiarava cessata la materia del contendere e, per l'effetto, revocava il medesimo decreto con compensazione delle spese di lite.

- All'esito della verifica della documentazione relativa agli atti di causa operata dal responsabile della liquidazione dell'Avvocatura Regionale, è emersa la necessità di regolarizzare, alle condizioni economiche stabilite nella convenzione per incarico professionale trasmessa con nota n. Prot. L/7498 del 20.5.2014, l'affidamento del mandato difensivo conferito all'Avv. D'Amato per il giudizio iscritto al n. 6395/2014 R.G. e, quindi, di provvedere all'adozione di una deliberazione di ratifica ex art. 1 comma 4 sexies, L.R. n. 18/2006.

- A tal fine, si precisa che il compenso relativo al contenzioso in oggetto è stato convenzionalmente stabilito tra le parti nella misura di € 248,00= oltre IVA e CPA, e spese quantificate in € 100,00 calcolato in base ai criteri di cui alla deliberazione di G.R. n. 2848 del 20.12.2011, così come integrata e modificata con DGR n. 1985 del 16.10.2012 e 2697/2012.

- Tanto premesso, si ritiene necessario che la Giunta Regionale ratifichi ai sensi dell'art. 1, comma 4 sexies, della L.R. n. 18/2006 istitutiva dell'Avvocatura regionale, il mandato conferito in via d'urgenza dal Vice Presidente della G.R. pro tempore all'Avv. Enzo D'Amato, per la proposizione dell'opposizione avverso il D.I. 83/2014 reso dal Giudice di Pace di Campi Salentina in favore della si.ra L.A.

VALORE DELLA CAUSA: € 232,78

SETTORE DI SPESA: Servizio Finanze.

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

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

- 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 Responsabile dell'istruttoria e dall'Avvocato Coordinatore dell'Avvocatura

A voti unanimi espressi nei modi di legge

**DELIBERA**

- di ratificare ai sensi dell'art. 1 comma 4 *sexies*, L.R. n. 18/2006, il mandato conferito dal Vice Presidente *pro tempore* della G.R. all'Avv. Enzo D'Amato, legale esterno, per la proposizione dell'opposizione avverso il D.I. 83/2014 reso dal Giudice di Pace di Campi Salentina in favore della si.ra L.A.;
- di fare obbligo al responsabile del procedimento di spesa connesso al presente provvedimento di adottare, entro il corrente esercizio finanziario, l'atto di impegno della spesa, nonché di liquidazione e pagamento del compenso spettante al suddetto professionista incaricato al termine del procedimento di riconoscimento della legittimità della stessa quale debito fuori bilancio ai sensi dell'art.73 co. 1 lett. e) del d.lgs. 23 giugno 2011, n. 118, come mod. dal d.lgs. 10 agosto 2014, n. 126;
- di disporre la trasmissione del presente provvedimento alla Procura della Corte dei Conti per la Puglia, ai sensi dell'art.23 - co. 5) della L.289/2002;
- di disporre la pubblicazione del presente atto sul BURP.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 novembre 2018, n. 1957

**PASSI d'Argento. Approvazione Protocollo di sorveglianza nella Regione Puglia.**

Il Presidente, Dott. Michele Emiliano, sulla base dell'istruttoria espletata dal Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro e confermata dalla Dirigente della Sezione Promozione della Salute e del Benessere, riferisce

**Premesso che:**

- Gli ultimi decenni del secolo scorso e i primi del nuovo millennio sono stati caratterizzati da un evidente invecchiamento demografico. L'allungamento della vita media e la riduzione delle nascite hanno determinato in molti Paesi l'aumento della quota di popolazione anziana e i trend sono in crescita nei prossimi anni. In Italia, circa il 20% della popolazione ha più di 64 anni e la proiezione al 2051 è che una persona su tre sarà anziana,
- Per fronteggiare questo fenomeno, diverse iniziative mirano a fare dell'invecchiamento globale "un trionfo e una sfida". Nel 2002, l'OMS ha delineato una strategia per creare o rafforzare le condizioni per un "invecchiamento attivo", le cui basi sono da costruire ben prima dell'età anziana. L'espressione "attivo" si riferisce alla possibilità delle persone più anziane di partecipare alle questioni sociali, economiche, culturali, spirituali e civiche, in misura dei bisogni, dei desideri e delle inclinazioni di ciascun individuo o gruppo sociale. L'*Active Ageing Policy Framework* ha forti implicazioni per i sistemi sanitari e sociali che sono chiamati a migliorare l'efficacia delle loro performance attraverso l'aumento dell'efficienza e il monitoraggio continuo delle attività e degli aspetti di salute della popolazione ultra 64enne.
- Tra il 2008 e il 2010, il CCM del Ministero della Salute ha promosso il progetto "PASSI d'Argento", coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità. Attraverso indagini ripetute sullo stato di salute e sulla qualità della vita della popolazione ultra 64enne, il progetto intendeva sperimentare un sistema di sorveglianza della popolazione anziana, attivo su tutto il territorio nazionale ma centrato sulle esigenze delle realtà regionali. La prima indagine multi-regionale PASSI d'Argento si è svolta nel 2009 in sette regioni italiane: Emilia-Romagna, Liguria, **Puglia**, Sicilia, Toscana, Umbria e Valle d'Aosta. Sono state intervistate 3.567 persone ultra 64enni, in alcuni casi con l'aiuto di un familiare o di una persona di fiducia.
- Nel 2011, il Ministero della Salute ha affidato al Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute dell'ISS, l'attivazione a regime del sistema di sorveglianza sulla popolazione anziana. Tra marzo 2012 e gennaio 2013 sono state effettuate oltre 24.000 interviste su tutto il territorio nazionale.
- Terminata questa fase di sperimentazione, nel biennio 2016-2017, la sorveglianza PASSI d'Argento (PdA) è stata realizzata "in continuo": le interviste sono state condotte nell'intero periodo, diversamente dalle indagini 2009 e 2012 durante le quali l'attività degli intervistatori era stata concentrata in un arco di tempo limitato di alcuni mesi,
- La continuità della raccolta dati ha evidenziato importanti vantaggi di carattere metodologico tra cui la possibilità di: i) effettuare stime più affidabili dei fenomeni correlati alle stagioni (attività fisica, consumo di frutta e verdura, consumo di alcol, salute percepita fisica e psicologica, isolamento sociale); ii) elaborare serie storiche; iii) analizzare qualunque aggregazione temporale di dati (es. dati sulla vaccinazione antinfluenzale che si svolge generalmente fra ottobre e marzo); cumulare i dati raccolti negli anni e giungere a stime solide anche su livelli territoriali sub-aziendali.

**Considerato che:**

- il PNP 2014-2109 individua PASSI d'Argento tra le fonti primarie per il monitoraggio di obiettivi centrali e regionali ;
- il DPCM del 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza) ha introdotto

- la “Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione” all’interno dell’area Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica;
- il DPCM del 3 marzo 2017 (Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie) ha inserito la sorveglianza PASSI d’Argento fra quelle a rilevanza nazionale, individuando nell’ISS l’Ente nazionale che la coordina, convertendola da attività progettuale ad attività istituzionale “corrente” a livello regionale/locale;
  - il Coordinamento nazionale PdA ha proposto di continuare la rilevazione senza interruzioni a partire dal 2018.
  - La trasformazione di PdA da una sorveglianza periodica a una sorveglianza continua garantirà che ogni anno, in 12 mesi, vengano raccolte un numero di interviste pari alla metà di quelle necessarie per un campione rappresentativo su base biennale. In tal modo, ogni anno, saranno disponibili stime aggiornate del profilo di salute della popolazione anziana, calcolate sulla base dei dati raccolti nei due anni precedenti (ad esempio, nel marzo/aprile 2019 si potranno ottenere stime solide riferite al biennio 2017-2018),
  - La sorveglianza PdA in Puglia sarà coordinata dal Settore di Igiene dell’Università degli Studi di Foggia che ha elaborato il Protocollo operativo “La qualità della vita vista dalle persone con 65 o più anni. Sistema di Sorveglianza PASSI d’Argento”, allegato alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale (Allegato 1);
  - L’Università degli Studi di Foggia, attraverso la sottoscrizione di apposito Protocollo d’Intesa con la Regione Puglia, il cui schema è allegato alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, (Allegato 2):
    - garantirà gli aspetti, gestionali e amministrativi necessari al regolare svolgimento dell’attività di sorveglianza (campionamento, conduzione delle interviste e compilazione dei diari, input e analisi dei dati, reportistica e divulgazione dei risultati);
    - curerà l’attività di formazione e aggiornamento degli operatori coinvolti;
    - collaborerà con il Coordinamento nazionale alla comunicazione e promozione dell’utilizzo dei risultati;
    - individua nella persona del Dott. Domenico Martinelli il Referente Scientifico della Sorveglianza PdA che assicurerà il collegamento operativo con la Regione e la collaborazione e l’interazione con il Coordinamento nazionale PdA presso l’ISS.

Si rende, pertanto, necessario:

- procedere all’approvazione del Protocollo operativo “La qualità della vita vista dalle persone con 65 o più anni. Sistema di Sorveglianza PASSI d’Argento”, allegato alla presente deliberazione, (Allegato 1) e all’approvazione del Protocollo d’Intesa tra Regione Puglia e Università degli studi di Foggia (Allegato 2).

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

Le spese derivanti dal presente provvedimento pari ad € 60.000,00 annue, trovano copertura nell’ambito degli interventi di cui alla Tabella G - Funzioni regionali ed attività delegate del DIEF 2017-18-19, approvato con DGR n. 1159 del 28.06.2018, linea progettuale n. 14 “Progetto P.A.S.S.I. e PA.S.S.I. d’Argento” sul cap. 741090 per gli anni 2018/2019/2020.

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

#### **LA GIUNTA**

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente con delega alla Sanità;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla Dirigente della Sezione P.S.B. e dal Dirigente del Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro

a voti unanimi espressi nei modi di legge

**DELIBERA**

per quanto esposto nella relazione in narrativa, che qui si intende integralmente riportata,

- di approvare il Protocollo operativo “La qualità della vita vista dalle persone con 65 o più anni. Sistema di Sorveglianza PASSI d’Argento”, di cui all’ALLEGATO 1, parte Integrante del presente provvedimento;
- di approvare la bozza di protocollo d’Intesa tra la Regione Puglia e l’Università degli Studi di Foggia, ALLEGATO 2, parte integrante del presente provvedimento;
- di autorizzare la Dirigente della Sezione Promozione della Salute e del Benessere a sottoscrivere il Protocollo di cui al citato ALLEGATO 2;
- di notificare il presente provvedimento a tutti i soggetti interessati a cura della Sezione P.S.B.;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO

Il presente provvedimento si compone di n. 2 allegati, parti integranti e sostanziali dello stesso:

L'Allegato 1 consta di n. 10 facciate

L'Allegato 2 consta di n. 6 facciate

Per un totale di n. 16 facciate oltre la presente

La Dirigente della Sezione  
Dott.ssa Francesca Zampano





UNIVERSITÀ  
DI FOGGIA



Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche  
Settore di Igiene  
Responsabile: Prof.ssa Rosa Prato

ALLEGATO 1

# La qualità della vita vista dalle persone con 65 o più anni Sistema di Sorveglianza PASSI d'Argento

Protocollo operativo della Regione Puglia





**UNIVERSITÀ  
DI FOGGIA**

hr

Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche  
Settore di Igiene  
Responsabile: Prof.ssa Rosa Prato

## Indice

Indice.....	1
Premessa.....	3
PASSI d'Argento in Puglia.....	4
La popolazione ultra 64enne in Puglia.....	4
Obiettivo.....	5
Obiettivi specifici della Sorveglianza PdA.....	5
Materiali, metodi e procedure.....	5
Popolazione in studio.....	5
Definizioni operative.....	6
Fonti informative.....	6
Fattibilità dell'intervista e scelta del proxy.....	6
Selezione del campione.....	6
Analisi dei dati.....	7
Feedback e reportistica.....	7
Operatività.....	7
Monitoraggio.....	7
Aspetti etici.....	8
Bibliografia.....	9
Budget.....	10





UNIVERSITÀ  
DI FOGGIA

hr

Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche  
Settore di Igiene  
Responsabile: Prof.ssa Rosa Prato

## Premessa

Gli ultimi decenni del secolo scorso e i primi del nuovo millennio sono stati caratterizzati da un evidente invecchiamento demografico. L'allungamento della vita media e la riduzione delle nascite hanno determinato in molti Paesi l'aumento della quota di popolazione anziana e i trend sono in crescita nei prossimi anni. In Italia, circa il 20% della popolazione ha più di 64 anni e la proiezione al 2051 è che una persona su tre sarà anziana [1].

Per fronteggiare questo fenomeno, diverse iniziative mirano a fare dell'invecchiamento globale "un trionfo e una sfida". Nel 2002, l'OMS ha delineato una strategia per creare o rafforzare le condizioni per un "invecchiamento attivo", le cui basi sono da costruire ben prima dell'età anziana. L'espressione "attivo" si riferisce alla possibilità delle persone più anziane di partecipare alle questioni sociali, economiche, culturali, spirituali e civiche, in misura dei bisogni, dei desideri e delle inclinazioni di ciascun individuo o gruppo sociale. L'*Active Ageing Policy Framework* ha forti implicazioni per i sistemi sanitari e sociali che sono chiamati a migliorare l'efficacia delle loro *performance* attraverso l'aumento dell'efficienza e il monitoraggio continuo delle attività e degli aspetti di salute della popolazione ultra 64enne [2].

Tra il 2008 e il 2010, il CCM del Ministero della Salute ha promosso il progetto "PASSI d'Argento", coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità. Attraverso indagini ripetute sullo stato di salute e sulla qualità della vita della popolazione ultra 64enne, il progetto intendeva sperimentare un sistema di sorveglianza della popolazione anziana, attivo su tutto il territorio nazionale ma centrato sulle esigenze delle realtà regionali. La prima indagine multi-regionale PASSI d'Argento si è svolta nel 2009 in sette regioni italiane: Emilia-Romagna, Liguria, **Puglia**, Sicilia, Toscana, Umbria e Valle d'Aosta. Sono state intervistate 3.567 persone ultra 64enni, in alcuni casi con l'aiuto di un familiare o di una persona di fiducia [3].

Nel 2011, il Ministero della Salute ha affidato al Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute dell'ISS, l'attivazione a regime del sistema di sorveglianza sulla popolazione anziana. Tra marzo 2012 e gennaio 2013 sono state effettuate oltre 24.000 interviste su tutto il territorio nazionale [4].

Terminata questa fase di sperimentazione, nel biennio 2016-2017, la sorveglianza PASSI d'Argento (PdA) è stata realizzata "in continuo": le interviste sono state condotte nell'intero periodo, diversamente dalle indagini 2009 e 2012 durante le quali l'attività degli intervistatori era stata concentrata in un arco di tempo limitato di alcuni mesi.

La continuità della raccolta dati ha evidenziato importanti vantaggi di carattere metodologico tra cui la possibilità di: i) effettuare stime più affidabili dei fenomeni correlati alle stagioni (attività fisica, consumo di frutta e verdura, consumo di alcol, salute percepita fisica e psicologica, isolamento sociale); ii) elaborare serie storiche; iii) analizzare qualunque aggregazione temporale di dati (es. dati sulla vaccinazione antinfluenzale che si svolge generalmente fra ottobre e marzo); cumulare i dati raccolti negli anni e giungere a stime solide anche su livelli territoriali sub-aziendali.

Considerato che:

- ✓ il PNP 2014-2108 individua PASSI d'Argento tra le fonti primarie per il monitoraggio di obiettivi centrali e regionali [5],
- ✓ il DPCM del 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza) ha introdotto la "Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione" all'interno dell'area Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica [6],





UNIVERSITÀ  
DI FOGGIA



Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche  
Settore di Igiene  
Responsabile: Prof.ssa Rosa Prato

- ✓ il DPCM del 3 marzo 2017 (Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie) ha inserito la sorveglianza PASSI d'Argento fra quelle a rilevanza nazionale, individuando nell'ISS l'Ente nazionale che la coordina, convertendola da attività progettuale ad attività istituzionale "corrente" a livello regionale/locale [7].

Il Coordinamento nazionale PdA ha proposto di continuare la rilevazione senza interruzioni a partire dal 2018.

La trasformazione di PdA da una sorveglianza periodica a una sorveglianza continua garantirà che ogni anno, in 12 mesi, vengano raccolte un numero di interviste pari alla metà di quelle necessarie per un campione rappresentativo su base biennale. In tal modo, ogni anno, saranno disponibili stime aggiornate del profilo di salute della popolazione anziana, calcolate sulla base dei dati raccolti nei due anni precedenti (ad esempio, nel marzo/aprile 2019 si potranno ottenere stime solide riferite al biennio 2017-2018).

#### *PASSI d'Argento in Puglia*

La Puglia ha partecipato a tutte le rilevazioni PASSI d'Argento, a partire dallo Studio Argento del 2003, cogliendo in modo sistematico ogni opportunità per condurre analisi epidemiologiche sull'invecchiamento.

Nel 2009 è stato intervistato un campione di 500 persone, rappresentativo della popolazione regionale ultra 64enne, e sono state raccolte nuove informazioni su problemi e interventi realizzati nell'ambito dei "pilastri" dell'invecchiamento attivo: Partecipazione, Salute e Sicurezza delle persone. I dati raccolti sono stati sintetizzati in un report disponibile al link: [https://www.sanita.puglia.it/documents/36126/153237/2010AnnoXII+N.+1-4+s+%282010AnnoXII\\_N1-4\\_s.pdf%29/3c437d1a-98b6-4c20-8d7a-9d6f1a7637aa?version=1.0&t=1337810400000](https://www.sanita.puglia.it/documents/36126/153237/2010AnnoXII+N.+1-4+s+%282010AnnoXII_N1-4_s.pdf%29/3c437d1a-98b6-4c20-8d7a-9d6f1a7637aa?version=1.0&t=1337810400000).

Dal 2010, PASSI d'Argento è stato inserito tra le azioni del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2010-2012 e, successivamente, tra quelle del vigente PRP 2014-2018 [8-9]. I dati dell'indagine 2012-2013, durante la quale sono state intervistate 2.470 persone, sono stati sintetizzati in schede informative disponibili al link: <https://www.sanita.puglia.it/web/oer/passi-d-argento>.

Il 28 febbraio 2018 si è conclusa l'indagine relativa al biennio 2016-2017, con una copertura pari al 60% (716 interviste effettuate su 1200 stimate) che ha consentito alla Puglia di rientrare nel pool nazionale di analisi.

La regione Puglia ha aderito alla proposta del Coordinamento nazionale di trasformare PdA in un sistema di sorveglianza continua.

#### *La popolazione ultra 64enne in Puglia*

Secondo le stime fornite dall'ISTAT, in Puglia, al 1 gennaio 2017, risiedevano circa 867.000 persone di età superiore ai 64 anni, pari al 21,3% di tutta la popolazione.

Le diverse indagini PdA hanno restituito nel tempo un quadro che mostra in progressiva riduzione la quota di anziani che ha riferito di essere in buona salute (68% nel 2009 vs 54,5% nel 2012-2013).

Inoltre, nel biennio 2012-2013, le persone in eccesso ponderale sono risultate pari al 64,6% (vs il 57% nel 2009), mentre gli intervistati che hanno riferito di consumare almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno sono stati l'8,8%, circa il doppio rispetto alla precedente rilevazione (4%). Il numero di anziani pugliesi sedentari è stato stimato pari a 65.255. Il 12,4% degli intervistati ha dichiarato di essere caduto negli ultimi 30 giorni, dato in linea con quello del 2009 (14%). Il 72,2% ha riferito di essere soddisfatto della





UNIVERSITÀ  
DI FOGGIA

hr

Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche  
Settore di Igiene  
Responsabile: Prof.ssa Rosa Prato

vita che conduce; nonostante ciò, il 19,5% ha riportato sintomi di depressione, in aumento rispetto al 14,6% del 2009.

## Obiettivo

Trasformare il Sistema di Sorveglianza sulla qualità della vita, sulla salute e sulla percezione dei servizi nella terza età "PASSI d'Argento" in una sorveglianza continuativa, secondo quanto proposto dal Coordinamento nazionale PdA, a uso delle Aziende sanitarie della regione Puglia.

### Obiettivi specifici della Sorveglianza PdA

Le aree di indagine della Sorveglianza PdA restano incentrate sugli aspetti essenziali per la creazione delle condizioni necessarie all'invecchiamento attivo, ovvero ai "3 pilastri" dell'Active Ageing OMS [2]:

- ✓ La partecipazione
- ✓ La salute
- ✓ La sicurezza, cure e tutele e reddito adeguato.

Più specificamente, all'interno di queste tre macro-aree PdA si prefigge di:

1. Descrivere la popolazione ultra 64enne per condizioni anagrafiche e socio-economiche;
2. Descrivere lo stato di salute e la qualità di vita percepiti e oggettivi della popolazione sotto sorveglianza;
3. Stimare la proporzione di persone con sentimento di isolamento e sintomi di depressione;
4. Identificare la proporzione di persone a rischio di fragilità (disturbi cognitivi, perdita di appetito e di peso, ipoacusia, problemi alla vista e ai denti, diminuito livello di attività fisica, patologie prevalenti);
5. Stimare la proporzione di persone che sia caduta negli ultimi 30 giorni;
6. Stimare la proporzione di persone fragili e a rischio di disabilità;
7. Descrivere il tipo e la qualità dell'assistenza dei non autosufficienti e il bisogno di assistenza da parte di tutti gli anziani;
8. Descrivere la tipologia di assistenza conosciuta e utilizzata da parte degli anziani;
9. Descrivere gli stili di vita (attività fisica e fumo, alimentazione, consumo di alcol) e le attività sociali;
10. Stimare la proporzione e le caratteristiche della vaccinazione anti-influenzale dell'ultima stagione.

Inoltre, in Puglia, nel biennio 2018-2019, saranno indagati l'uso della vitamina D e l'abitudine all'attività motoria, sia libera che organizzata, sostenuta dai soggetti intervistati.

## Materiali, metodi e procedure

### Popolazione in studio

Persone di età maggiore o uguale a 65 anni non istituzionalizzate, vive e residenti in Puglia al momento del reperimento delle liste anagrafiche.

**Criteri di esclusione:** residenza in casa di riposo, residenze assistite, casa protetta, carcere; ricovero ospedaliero durante il periodo dell'indagine; domicilio durante il periodo dell'indagine in comune diverso da quello di residenza; non conoscenza della lingua italiana.

### Definizioni operative

Polo Biomedico "E. Altomare"  
c/o Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti di Foggia  
Viale Pinto, 1 - 71122 Foggia  
Telefono +39 0881 588 033  
www.medicina.unifg.it





# UNIVERSITÀ DI FOGGIA

hr

Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche  
Settore di Igiene  
Responsabile: Prof.ssa Rosa Prato

- **Popolazione indagata:** persone ultra 64enni residenti in Puglia registrate nell'anagrafe sanitaria degli assistiti, presenti nei mesi di indagine, che abbiano la disponibilità di un recapito telefonico e siano capaci di sostenere una conversazione in Italiano.
- **Eleggibilità:** si considerano eleggibili tutti gli individui ultra 64enni campionati residenti in Puglia in grado di sostenere una intervista telefonica.
- **Non eleggibilità:** le persone non-eleggibili sono coloro che sono state campionate e quindi inserite nel diario dell'intervistatore, ma che successivamente sono state escluse dal campione per i motivi previsti dal protocollo, cioè residente altrove, senza telefono, istituzionalizzato, deceduto, non conoscenza della lingua italiana da parte dell'intervistato o di un suo proxy.
- **Non reperibilità:** si considerano non reperibili le persone di cui si ha il numero telefonico, ma per le quali non è stato possibile il contatto.
- **Rifiuto:** è prevista la possibilità che una persona eleggibile campionata o un suo proxy non sia disponibile a collaborare rispondendo all'intervista, per cui deve essere registrata come rifiuto e sostituita.
- **Senza telefono rintracciabile:** le persone che non sono in possesso di un recapito telefonico o di cui non è stato possibile rintracciare il numero di telefono seguendo tutte le procedure indicate dal protocollo.
- **Sostituzione:** coloro i quali rifiutano l'intervista o sono non reperibili devono essere sostituiti da un individuo campionato appartenente allo stesso comune e strato genere-età specifico.

## Fonti informative

Le informazioni saranno ottenute tramite intervista telefonica o domiciliare.

Nel caso in cui l'individuo selezionato non fosse in grado di rispondere direttamente all'intervista, questa sarà sottoposta al familiare o alla persona che si prende cura dell'anziano. Verrà quindi riportato sia chi ha effettivamente risposto all'intervista, sia il motivo per cui l'individuo selezionato non era in grado di rispondere.

## Fattibilità dell'intervista = scelta del proxy

La possibilità di eseguire direttamente l'intervista dipende da alcuni fattori di tipo fisico e cognitivo, essenziali per ottenere risposte che rispecchino realmente la situazione della persona anziana intervistata. Le condizioni da verificare per poter procedere alla somministrazione del questionario sono:

- ✓ la capacità di udire le parole dell'intervistatore, che sarà valutata in modo soggettivo (a discrezione motivata dell'intervistatore) durante la fase di presentazione dell'indagine;
- ✓ le capacità di orientamento spazio temporale e di comprensione dei quesiti, che saranno valutate attraverso sei domande ("test della memoria") poste nelle fasi iniziali dell'intervista.

Nel caso in cui l'anziano sia fisicamente impossibilitato a sostenere l'intervista per problemi di udito e/o non superi il "test della memoria", sarà richiesta la collaborazione di un proxy, un familiare o una persona di fiducia dell'anziano che conosca le sue caratteristiche e abitudini.

## Selezione del campione

Dall'anagrafe sanitaria, sarà estratto un campione con rappresentatività regionale utilizzando il metodo di campionamento stratificato proporzionale per sesso ed età (65-74 anni; 75-84 anni; ≥85 anni).

- ✓ Ogni strato genere-età conterrà una lista di titolari e di sostituti nel caso in cui il titolare debba essere escluso oppure non sia possibile effettuare l'intervista (anziano non reperibile dopo aver effettuato almeno 6 tentativi di chiamata in orari e giorni diversi, di cui possibilmente almeno due di sera o nei



UNIVERSITÀ  
DI FOGGIA

hr

Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche  
Settore di Igiene  
Responsabile: Prof.ssa Rosa Prato

- weekend; numero di telefono non rintracciabile o anziano senza telefono; rifiuto da parte dell'anziano o del proxy ad effettuare l'intervista). Un titolare sarà sostituito con una persona dello stesso sesso e della stessa fascia di età (con uno scarto di più o meno 5 anni). Il rapporto tra titolari e sostituti sarà di 1:5 (5 sostituti per ogni titolare). Il motivo della sostituzione dovrà essere registrato.
- ✓ Per il biennio 2018-2019, è stata prevista una dimensione campionaria pari a 1.200 persone anziane da intervistare (600 per anno, 50 per mese). Le stime delle prevalenze dei fenomeni di interesse avranno una precisione assoluta intorno al 3%.
  - ✓ L'elenco delle persone da intervistare verrà consegnato trimestralmente dal coordinatore regionale agli intervistatori.

### Analisi dei dati

I dati raccolti saranno inseriti in un database elettronico. Tutti i record verranno trasmessi criptati a un database centralizzato ([www.passidargento.it/dati](http://www.passidargento.it/dati)) in cui saranno eseguiti i controlli di qualità.

Per verificare eventuali associazioni tra le variabili indagate saranno impostate tabelle di contingenza a doppia entrata (2x2) e sarà calcolato il valore del chi quadrato ( $\chi^2$ ). La misura di associazione utilizzata sarà l'Odds Ratio (OR) e i relativi Intervalli di Confidenza (IC) al 95%. La valutazione di differenze significative tra le medie di variabili continue sarà effettuata mediante il test t per campioni indipendenti; in alternativa, sarà effettuato il test non parametrico di Mann-Whitney. Per testare la distribuzione delle variabili sarà effettuato il test di Bartlett. Saranno considerati significativi i valori di  $p < 0.05$ .

L'effetto di ogni singolo fattore sulla variabile di interesse, in presenza di tutti gli altri principali determinanti (età, sesso, livello di istruzione, ecc.), sarà valutato mediante regressione logistica.

L'analisi dei dati sarà effettuata mediante software statistico StataSE 15.0.

### Feedback e reportistica

I dati saranno divulgati in report e schede tecniche tematiche pubblicate sul Portale della Salute della Regione Puglia (<https://www.sanita.puglia.it/web/pugliasalute/passi-d-argento>). Le analisi statistiche a livello regionale richiederanno procedure complesse di controllo e pesatura dei dati, da effettuarsi in collaborazione con il Coordinamento nazionale.

### Operatività

La sorveglianza PdA in Puglia è coordinata dal Settore di Igiene dell'Università degli Studi di Foggia che:

- ✓ garantirà gli aspetti, gestionali e amministrativi necessari al regolare svolgimento dell'attività di sorveglianza (campionamento, conduzione delle interviste e compilazione dei diari, input e analisi dei dati, reportistica e divulgazione dei risultati)
- ✓ curerà l'attività di formazione e aggiornamento degli operatori coinvolti,
- ✓ collaborerà con il Coordinamento nazionale alla comunicazione e promozione dell'utilizzo dei risultati.

### Monitoraggio

Le attività di sorveglianza saranno monitorate attraverso i seguenti indicatori:

- Tasso di risposta (%), per mese  
Numero interviste effettuate / N. interviste previste (N. interviste effettuate + N. rifiuti + N. non reperibili), per mese





UNIVERSITÀ  
DI FOGGIA

hr

Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche  
Settore di Igiene  
Responsabile: Prof.ssa Rosa Prato

Standard: ≥50%

- Tasso di risposta (%), per trimestre  
Numero interviste effettuate / N. interviste previste (N. interviste effettuate + N. rifiuti + N. non reperibili), per trimestre  
Standard: ≥65%
- Tasso di risposta (%), per anno  
Numero interviste effettuate / N. interviste previste (N. interviste effettuate + N. rifiuti + N. non reperibili), per anno  
Standard: ≥80%
- Tasso di sostituzione (%), per anno  
Numero non reperibili + N. rifiuti / N. interviste previste (N. interviste effettuate + N. rifiuti + N. non reperibili), per anno  
Standard: <25%
- Tasso di rifiuto (%), per anno  
Numero rifiuti / N. interviste previste (N. interviste effettuate + N. rifiuti + N. non reperibili), per anno  
Standard: <20%
- Tasso di non reperibilità (%), per anno  
Numero non reperibili / N. interviste previste (N. interviste effettuate + N. rifiuti + N. non reperibili), per anno  
Standard: <5%

### Aspetti etici

La Sorveglianza PASSI d'Argento prevede che i dati personali siano trattati nel rispetto della normativa sulla *privacy* (Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali). I questionari compilati saranno anonimizzati e tutti i riferimenti iniziali per identificare le persone da intervistare saranno distrutti prima di inserire i dati nel database. In ogni caso, l'operatore chiederà alle persone selezionate il consenso all'intervista, specificando che può essere rifiutata o interrotta in qualsiasi momento.





UNIVERSITÀ  
DI FOGGIA

hr

Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche  
Settore di Igiene  
Responsabile: Prof.ssa Rosa Prato

## Bibliografia

1. Istat. Il futuro demografico del Paese - Previsioni regionali della popolazione residente al 2065. Statistiche report dell'Istat 2011. Disponibile su: <http://www.istat.it/it/files/2011/12/futuro-demografico.pdf>.
2. WHO. Active Ageing - A Policy Framework. Disponibile su: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8.pdf;jsessionid=871A2FF9AE842384C7AB5B6C58B3FE2A?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf;jsessionid=871A2FF9AE842384C7AB5B6C58B3FE2A?sequence=1)
3. Gruppo Tecnico di Coordinamento del Sistema di Sorveglianza PASSI d'Argento, Luzi P (Ed.). Sperimentazione PASSI d'Argento (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia): verso un sistema nazionale di sorveglianza della popolazione ultra64enne. Rapporti ISTISAN 2013;13(9). Disponibile su: [http://old.iss.it/binary/publ/cont/13\\_9\\_web.pdf](http://old.iss.it/binary/publ/cont/13_9_web.pdf)
4. Passi d'Argento a colpo d'occhio. Epicentro ISS 2014. Disponibile su: <http://www.epicentro.iss.it/passi-argento/default.asp>
5. Ministero della Salute. Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018. Disponibile su: [http://www.ccm-network.it/imgs/C\\_27\\_MAIN\\_page\\_919\\_listaFile\\_List11\\_itemName\\_1\\_file.pdf](http://www.ccm-network.it/imgs/C_27_MAIN_page_919_listaFile_List11_itemName_1_file.pdf)
6. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (17A02015). G.U. Serie Generale, n. 65 del 18 marzo 2017. Disponibile su: <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=58669&completo=true>
7. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 marzo 2017. Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie. (17A03142). GU Serie Generale n.109 del 12-05-2017. Disponibile su: <http://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/05/12/17A03142/sg>
8. DGR n. 2994/2010. Piano Regionale di Prevenzione 2010/12.
9. DGR n. 302/2016. Intesa Stato-Regioni 13.11.2014, rep. Atti 156/CSR. Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 adottato con DGR n.1209 del 27/05/2015. Integrazioni e modifiche. Approvazione.





**UNIVERSITÀ  
DI FOGGIA**



Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche  
Settore di Igiene  
Responsabile: Prof.ssa Rosa Prato

### Budget per singola annualità

RISORSE	RAZIONALE DELLA SPESA	IMPORTI (EURO)
<b>Personale Università di Foggia</b>		25.000,00
<i>Costi figurativi personale di ruolo</i>	Coordinamento regionale	
- Professore ordinario		
- Professore associato		
- Ricercatore universitario		
<i>Personale a contratto</i>	Supporto alle attività di:	
- Contratto di collaborazione esterna (Laurea in Medicina e Chirurgia, in Biologia, in Infermieristica, in Economia, Giurisprudenza e discipline equipollenti, in Assistente sanitario, in Ingegneria gestionale o in Lingue straniere)	- monitoraggio	
- Borsa di studio o assegno di ricerca (Medico specialista, Biologo, Infermiere, Assistente sanitario, o Economista)	- campionamento	
	- compilazione delle interviste e dei diari	
	- input dei dati	
	- controlli di qualità e analisi dei dati	
	- reportistica, divulgazione dei risultati	
	- formazione degli operatori	
	- comunicazione e promozione dell'utilizzo dei risultati, in collaborazione con il Coordinamento nazionale	
<b>Personale Aziende Sanitarie Locali</b>		
- Referenti aziendali	Coordinamento aziendale	6.000,00
- Intervistatori	Interviste	24.000,00
<b>Missioni</b>	Spese di viaggio e soggiorno per il personale di ruolo e a contratto del Settore di Igiene	3.000,00
<b>Spese generali</b>	Spese postali, telefoniche, servizio di corriere, collegamenti telematici	2.000,00
<b>TOTALE</b>		<b>60.000,00</b>





**REGIONE  
PUGLIA**

ALLEGATO 2

PROTOCOLLO D'INTESA  
tra  
REGIONE PUGLIA  
e  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FOGGIA  
DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE

per la realizzazione della  
Sorveglianza PASSI d'Argento

**PREMESSO**

- che con l'*Active Ageing Policy Framework* del 2002, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha delineato una strategia mirante a creare o rafforzare le condizioni per un "invecchiamento attivo";
- che tra il 2008 e il 2010, il CCM del Ministero della Salute ha promosso il progetto PASSI d'Argento, coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità;
- che, nel 2011, il Ministero della Salute ha affidato al Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute dell'ISS, l'attivazione a regime del sistema di sorveglianza sulla popolazione anziana;
- che, nel biennio 2016-2017, la sorveglianza PASSI d'Argento (PdA) è stata realizzata "in continuo", con interviste condotte nell'intero periodo, diversamente dalle precedenti indagini concentrate in alcuni mesi;
- che il PNP 2014-2108 individua PASSI d'Argento tra le fonti primarie per il monitoraggio di obiettivi centrali e regionali;
- che il DPCM 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza) ha introdotto la "Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione" all'interno dell'area Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica;
- che il DPCM 3 marzo 2017 (Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie) ha inserito la sorveglianza PASSI d'Argento fra quelle a rilevanza nazionale, individuando nell'ISS l'Ente nazionale che la coordina, convertendola da attività progettuale ad attività istituzionale "corrente" a livello regionale/locale;
- che, a partire dal 2018, il Coordinamento nazionale PdA ha proposto di continuare la rilevazione senza interruzioni;
- che la regione Puglia ha partecipato a tutte le rilevazioni PASSI d'Argento, a partire dallo Studio Argento del 2003, sotto la responsabilità scientifica e organizzativa della Prof.ssa Rosa Prato dell'Università degli Studi di Foggia;

[www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it)





**REGIONE  
PUGLIA**

- che con DGR n. 2234 del 21.12.2017 "Progetti obiettivo a valere sul Fondo Sanitario regionale. Programmazione per il triennio 2017-2019" la regione Puglia ha approvato il Progetto "PASSI/PASSI d'Argento", con finanziamento di 150.000 Euro per l'annualità 2016 (storico) e di 180.000 Euro per le annualità 2017-2019;
- che pertanto è possibile procedere, ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, alla stipula di un accordo di collaborazione con l'Università degli Studi di Foggia, Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, al fine di disciplinare lo svolgimento delle attività di interesse comune finalizzate alla realizzazione della sorveglianza PdA

#### CONSIDERATO

che è necessario disciplinare, nel redigendo Protocollo, gli aspetti generali della collaborazione in parola

#### TRA

La Regione Puglia, Codice fiscale n. 80017210727, con sede in Bari al Lungomare Nazario Sauro, n. 33 - 70124, rappresentata dalla Dirigente della Sezione Promozione della Salute e del Benessere, di seguito "Regione Puglia"

#### E

L'Università degli Studi di Foggia - Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Codice fiscale n. 94045260711, con sede legale in Foggia, alla Via A. Gramsci, 89/91 - 71122, rappresentata dalla Prof.ssa Maria Pia Foschino Barbaro, domiciliata per la carica in Foggia, nominata per la carica di Direttore di Dipartimento con D.R. Prot. n. 15777-1.13 del 07.06.2012 Rep. D.R. n. 538-2012, di seguito denominata "UNIFG"

#### SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

##### Articolo 1 – Oggetto dell'accordo

1. Il presente accordo è concluso ai sensi dell'art. 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni e integrazioni, per disciplinare lo svolgimento in collaborazione con UNIFG delle attività di interesse comune finalizzate al raggiungimento degli obiettivi descritti nel Protocollo per la Sorveglianza PASSI d'Argento nella Regione Puglia che costituisce parte integrante del presente accordo (Allegato1).
2. Durante lo svolgimento delle attività previste nel presente accordo potranno essere apportate, previo accordo scritto tra le parti a firma dei legali

[www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it)





**REGIONE  
PUGLIA**

rappresentanti, modifiche al Protocollo di Sorveglianza, a condizione che le stesse ne migliorino l'impianto complessivo.

3. Resta fermo che le suddette variazioni non devono comportare alcuna maggiorazione dell'importo complessivo del finanziamento.
4. Le parti (Regione Puglia e UNIFG) condividono e accettano il contenuto del Protocollo in Allegato 1, ai sensi dell'art. 11 della legge n. 3/2003.

#### **Articolo 2 – Efficacia. Durata**

1. Il presente accordo è efficace dalla data di ratifica del medesimo.
2. Le attività di Sorveglianza PdA decorrono a far data dal **1 gennaio di ogni anno, a partire dal 2018.**
3. L'accordo ha durata di 36 mesi a decorrere dalla data di inizio attività di cui al comma 2 e pertanto si concluderà in data **31 dicembre 2020**. UNIFG si impegna ad assicurare che le attività, oggetto dell'accordo, siano concluse entro il suddetto termine.

#### **Articolo 3 – Rapporti tecnici e rendiconti finanziari**

1. Al fine di verificare il regolare svolgimento delle attività di cui all'art. 1, entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla scadenza di ogni anno di attività, UNIFG trasmette alla Regione Puglia un rapporto tecnico sullo stato di avanzamento ed un rendiconto finanziario che riporti le somme impegnate e/o le spese sostenute.
2. Entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla scadenza dell'accordo, UNIFG trasmette alla Regione Puglia un rapporto tecnico finale sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'accordo stesso ed un rendiconto finanziario finale delle spese sostenute.
3. La Regione Puglia può chiedere in qualsiasi momento di conoscere lo stato di avanzamento delle attività e UNIFG è tenuta a fornire i dati richiesti entro quindici giorni.
4. Le rendicontazioni finanziarie di cui ai precedenti commi dovranno essere redatte nel rispetto delle voci di spesa indicate nel piano finanziario originario previsto nel Protocollo di cui all'allegato 1.
5. Il piano finanziario relativo al Protocollo di cui all'Allegato 1 potrà essere modificato previa autorizzazione della Regione, sia in aumento che in diminuzione per ogni singola voce di spesa, fermo restando l'invarianza del finanziamento complessivo.
6. Resta inteso che la Regione Puglia rimborserà unicamente le somme effettivamente spese, documentate, e sostenute entro novanta giorni dalla scadenza del presente accordo, e che saranno dichiarate nei rendiconti finanziari annuali.
7. I rapporti tecnici e i rendiconti finanziari, corredati dalla documentazione giustificativa, dovranno essere inviati a: Sezione Promozione della Salute e del Benessere, al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: [sezionepsb@pec.rupar.puglia.it](mailto:sezionepsb@pec.rupar.puglia.it).

[www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it)





**REGIONE  
PUGLIA**

8. È fatto obbligo a UNIFG di conservare tutta la documentazione contabile e di renderla disponibile a richiesta della Regione Puglia.

#### **Articolo 4 - Proprietà e diffusione dei risultati della Sorveglianza**

1. I risultati delle attività di Sorveglianza, ivi inclusi i rapporti di cui all'articolo 3, sono di esclusiva proprietà della Regione Puglia. Il diritto di proprietà e/o di utilizzazione e sfruttamento economico dei file sorgente nonché degli elaborati originali prodotti, dei documenti progettuali, della relazione tecnica conclusiva, delle opere dell'ingegno, delle creazioni intellettuali, delle procedure software e dell'altro materiale anche didattico creato, inventato, predisposto o realizzato nell'ambito o in occasione dell'esecuzione del presente accordo, rimarranno di titolarità esclusiva della Regione Puglia. Quest'ultima potrà quindi disporre senza alcuna restrizione la pubblicazione, la diffusione, l'utilizzo, la vendita, la duplicazione e la cessione anche parziale di dette opere dell'ingegno o materiale, con l'indicazione di quanti ne hanno curato la produzione.
2. È fatto obbligo a UNIFG di rendere i dati accessibili e/o rapidamente disponibili alla Regione Puglia in ogni momento o dietro specifica richiesta. Detti dati dovranno essere disponibili in formato aggregato e/o disaggregato a seconda delle esigenze manifestate dal richiedente.
3. È fatto obbligo a UNIFG richiedere, sia ad accordo vigente che a conclusione dello stesso, la preventiva autorizzazione alla Regione Puglia, per mezzo del Referente Scientifico del Progetto, alla diffusione parziale o totale dei dati relativi al progetto.
4. Senza detta autorizzazione UNIFG non potrà in alcun modo diffondere a enti terzi, nazionali e internazionali, dati, comunicazioni, reportistica, pubblicazioni, concernenti la Sorveglianza, anche in occasioni di convegni e/o corsi di formazione.

#### **Articolo 5 – Referente scientifico**

1. UNIFG individua nella persona del Dott. Domenico Martinelli il Referente Scientifico della Sorveglianza PdA.
2. Il Referente Scientifico assicurerà il collegamento operativo con la Regione Puglia.
3. Il Referente Scientifico della Sorveglianza assicurerà, per conto della Regione Puglia, la collaborazione e l'interazione con il Coordinamento nazionale PdA presso l'ISS.

#### **Articolo 6 – Finanziamento**

1. Per la realizzazione delle attività di cui al presente accordo è concesso a UNIFG un finanziamento di € 60.000,00 (sessantamila/00) per ogni annualità di Sorveglianza.
2. UNIFG dichiara che le attività di cui al presente accordo non sono soggette ad I.V.A ai sensi del D.P.R. n. 633 del 1972 in quanto trattasi di attività rientranti nei propri compiti istituzionali.

[www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it)





**REGIONE  
PUGLIA**

3. Il finanziamento è concesso a UNIFG al fine di garantire il coordinamento delle attività e il rimborso alle AA.SS.LL. pugliesi per le interviste effettuate per un importo pari ad € 30,00 per intervista, più € 1.000,00 per il referente aziendale, come risultanti dai rendiconti finanziari di cui all'art. 3.
4. UNIFG prende atto ed accetta che la Regione Puglia non assumerà altri oneri oltre l'importo stabilito nel presente articolo.
5. Il finanziamento di cui al comma 1 comprende anche eventuali spese di missione dei referenti scientifici di cui all'articolo 5.

**Articolo 7 -Modalità e termini di erogazione del finanziamento**

1. Il finanziamento sarà erogato su base annua secondo le seguenti modalità:
  - a) una prima quota pari al 40% dell'importo previsto per l'attività di coordinamento (10.000,00) a titolo di anticipazione successivamente alla sottoscrizione del presente accordo, ovvero all'inizio di ogni anno, dietro presentazione di formale richiesta di pagamento da parte di UNIFG;
  - b) Saldo dietro presentazione da parte di UNIFG della relazione e del rendiconto finanziario di ogni anno di attività, dal quale risulti anche il numero di interviste effettuate dalle varie Aziende Sanitarie. Il pagamento sarà disposto, previa formale richiesta da parte di UNIFG e solo a seguito della positiva valutazione da parte della Regione Puglia dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari di cui all'art. 3. UNIFG si impegna a restituire le somme eventualmente corrisposte in eccesso, secondo modalità e tempi che saranno comunicati per iscritto dalla Regione Puglia.
2. Le richieste di pagamento di cui al comma 1 vanno intestate ad inviate a: Regione Puglia, Assessorato al Welfare, Sezione Promozione della Salute e del Benessere, via Gentile n.ro 52, 70126 Bari e per e-mail al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: [sezionepsb@pec.rupar.puglia.it](mailto:sezionepsb@pec.rupar.puglia.it).
3. Ai fini del pagamento la Regione Puglia si riserva la facoltà di richiedere a UNIFG copia della documentazione giustificativa delle spese, riportate nei rendiconti finanziari.
4. I pagamenti saranno disposti entro novanta giorni dal ricevimento delle richieste di cui al comma 1. La Regione Puglia non risponde di eventuali ritardi nell'erogazione del finanziamento cagionati dai controlli di legge e/o dovuti a indisponibilità di cassa.

**Articolo 8 – Sospensione dei pagamenti. Diffida ad adempiere.  
Risoluzione dell'accordo**

1. In caso di valutazione negativa delle relazioni di cui all'art. 3 o del mancato invio dei dati di cui all'art. 4, comma 2, la Regione Puglia sospende l'erogazione del finanziamento. La sospensione del finanziamento in favore di UNIFG sarà disposta anche per la mancata o irregolare attuazione del presente accordo.
2. In caso di accertamento, in sede di esame delle relazioni di cui all'art. 3, di grave violazione degli obblighi di cui al presente accordo, per cause imputabili a UNIFG che possano pregiudicare la realizzazione della

[www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it)





**REGIONE  
PUGLIA**

Sorveglianza, la Regione Puglia intima per iscritto a UNIFG, a mezzo di posta certificata, di porre fine alla violazione nel termine indicato nell'atto di diffida. Decorso inutilmente detto termine l'accordo si intende risolto di diritto a decorrere dalla data indicato nell'atto di diffida.

Il presente accordo si compone di 8 articoli e di 1 allegato e viene sottoscritto con firma digitale.

Per la Regione Puglia  
Dott.ssa Francesca Zampano

Per l'Università di Foggia - Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche  
Il Direttore del Dipartimento  
Prof.ssa Maria Pia Foschino Barbaro



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 novembre 2018, n. 1958

**DIEF 2018-2019. DD.G.R. nn. 2243/2017 e 1159/2018. Progetto regionale "SCA.RE.S.". Autorizzazione alla sottoscrizione della convenzione.**

Il Presidente, dott. Michele Emiliano, sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario responsabile della A.P. Igiene, Sanità Pubblica e ambientale, sorveglianza epidemiologica, confermata dal Dirigente del Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro e dalla Dirigente della Sezione PSB, riferisce:

Con il Documento di Indirizzo Economico-Funzionale approvato con atti deliberativi nn. 2243/2017 e 1159/2018, TABELLA G, la Giunta regionale ha approvato, tra gli altri, il progetto di durata biennale denominato "SCA.RE.S.", proposto Dipartimento di Scienze Biomediche e Oncologia Umana, di seguito "DI.M.O.", presso l'Università degli studi di Bari "A.Moro". L'obiettivo principale del progetto è la valutazione del rischio igienico-sanitario legato allo sversamento dei reflui depurati sul suolo attraverso lo studio di:

1. acque reflue in entrata e immediatamente all'uscita da 2 impianti di depurazione, selezionati in aree critiche del Salento e - se possibile - localizzati su due differenti tipologie di suolo: calcareo e poroso;
2. *reservoirs* idrici sotterranei pozzi spia- a valle idrogeologica del depuratore per valutare eventuali interferenze dei fattori ambientali sulla qualità dei reflui depurati che sversano sul suolo, anche attraverso l'analisi geologica e idrogeologica del territorio selezionato, nonché microbiologiche e chimiche sulle acque in entrata e in uscita dal depuratore. Tanto per una valutazione dei fattori ambientali (variazioni climatiche, attività antropiche, industriali e agricole) che possono influenzare le caratteristiche dello scarico dei reflui, le ripercussioni in falda e la qualità delle acque sotterranee.

Il progetto in questione completo di scheda finanziaria e cronoprogramma delle attività è rappresentato dall'Allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Si rende, pertanto, necessario procedere all'approvazione del programma esecutivo "SCA.RE.S." **Allegato 1** e della bozza di convenzione tra Regione Puglia e D.I.M.O., **Allegato 2**, entrambi parti integranti e sostanziali del presente provvedimento.

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

Le spese derivanti dal presente provvedimento pari ad € 243.000,00, trovano copertura sul Capitolo 741090 nell'ambito degli interventi di cui alla Tabella G - Funzioni regionali ed attività delegate del DIEF 2017-18-19, approvati con DGR n. 1159 del 28.06.2018, linea progettuale n. 47, con imputazione della somma di € 105.000,00 sull'e.f. 2018 e di € 138.000,00 sull'e.f. 2019, con atti di impegno da assumere successivamente.

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

#### **LA GIUNTA**

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente con delega alla Sanità;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla Dirigente della Sezione P.S.B. e dal Dirigente del Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro e dalla Responsabile AP Igiene, Sanità Pubblica e ambientale, sorveglianza epidemiologica,

a voti unanimi espressi nei modi di legge

per quanto esposto nella relazione in narrativa, che qui si intende integralmente riportata,

- di approvare il progetto esecutivo "SCA.RE.S." di cui all'ALLEGATO 1, parte integrante del presente provvedimento;

- di approvare la bozza di convenzione tra la Regione Puglia e il Dipartimento di Scienze Biomediche e Oncologia Umana dell'Università degli studi di Bari "A.Moro" - ALLEGATO 2, parte integrante del presente provvedimento;
- di autorizzare la Dirigente della Sezione Promozione della Salute e del Benessere a sottoscrivere la convenzione di cui al citato ALLEGATO 2;
- di notificare il presente provvedimento al Dipartimento di Scienze Biomediche e Oncologia Umana dell'Università degli studi di Bari "A.Moro, a cura della Sezione P.S.B.;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO

*Il presente provvedimento si compone di n.2 allegati, parti integranti e sostanziali dello stesso,  
per un totale di n. 13 facciate oltre la presente:*

*ALLEGATO 1 - facciate 6*

*ALLEGATO 2 - facciate 7*

La Dirigente della Sezione  
dott.ssa Francesca Zampano





## ALLEGATO 1

## VALUTAZIONE DEL RISCHIO IGIENICO SANITARIO LEGATO ALLO SCARICO DEI REFLUI SU SUOLO (Progetto SCA.RE.S)

## Premessa

La Puglia è una regione povera di corpi idrici, pertanto l'approvvigionamento destinato al consumo umano è spesso alimentato da acque di falda di cui il territorio è ricco. Questo fenomeno ha causato un grave depauperamento dei corpi idrici sotterranei a discapito della qualità dell'acqua, spesso soggetta all'intrusione marina, o condizionata dalle caratteristiche idrogeologiche del territorio, dalle attività antropiche, agricole e industriali.

Un ruolo importante tra i fattori inquinanti sono gli scarichi delle acque reflue, non sempre conformi alla normativa vigente. Nonostante i processi di depurazione di queste acque abbiano il compito di contenere la diffusione dei microrganismi patogeni e dei contaminanti chimici, ad oggi sono ancora denunciati casi di contaminazione riconducibili all'impiego di acque reflue grezze o non adeguatamente depurate.

In Puglia, il 24% dei depuratori (32 impianti, di cui più della metà nella provincia di Lecce) scarica sul suolo o nella parte anidra del sottosuolo (Legambiente 2013), mentre sui sistemi di depurazione insistono ancora oggi problemi di funzionamento e situazioni irrisolte che causano alcune criticità: ad esempio, i deflussi superficiali di acque piovane, compresi gli scarichi di varia provenienza, rappresentano l'unica alimentazione per il "naturale" decorso idrico negli alvei torrentizi.

L'art.30 del D.Lgs. 152/1999, riportante il divieto di recapito dei reflui nelle acque sotterranee e nel sottosuolo, ha evidenziato la necessità di individuare aree idonee allo "spandimento" sul suolo.

Il successivo D.Lgs. 152/2006 riporta in Tabella 4 all. 5 *i limiti di emissione per le acque reflue urbane e industriali che scaricano su suolo*, con particolare riferimento ai parametri chimici. Tra quelli microbiologici, è riportata solo la ricerca di indicatori di origine fecale (*Escherichia coli* <5000 ufc/100 ml), in quanto è stata dimostrata l'impossibilità di monitorare ogni specie patogena potenzialmente presente nelle acque reflue depurate. I virus enterici, ad esempio, possono colonizzare/infettare il tratto gastrointestinale e sono trasmessi per via oro-fecale: eliminati con le feci a concentrazioni elevate, possono essere presenti in grande quantità nei reflui urbani, raggiungere i corpi idrici recettori e "ritornare" all'uomo attraverso il consumo di acqua e alimenti.

La strategia della salvaguardia dell'ambiente sviluppatasi in Europa nel corso degli anni (Direttiva 2008/105/EC) prende in considerazione una visione globale dell'ambiente, dove la qualità della vita include le condizioni igienico-sanitarie delle acque, anche in termini di microinquinanti. Sfortunatamente in Europa i corpi idrici sono esposti a contaminazioni da composti chimici in numero sempre crescente, compresi composti i cui impatti ambientali non sono noti (inquinanti emergenti). La strategia europea circa il contenimento degli inquinanti emergenti è basata sulla Water Framework Directive (WFD) 2000/60/EC. L'obiettivo della WFD è di ottenere "un buono stato ecologico e chimico delle acque" per tutti gli stati membri. Di conseguenza, le direttive the 2008/105/EC e 2013/39/EU hanno definito una lista di inquinanti prioritari - definita "Watch list" - che includono diversi inquinanti emergenti destinati a essere eliminati o ridotti in un certo periodo di tempo.





Come si è detto, le pratiche agricole, gli scarichi industriali e, in generale, le attività antropiche rivestono un ruolo importante nel rilascio di contaminanti nelle acque di scarico collettate agli impianti di depurazione sia per il trattamento sia per il successivo riutilizzo. I trattamenti convenzionali, tuttavia, non sempre permettono un'adeguata rimozione dei contaminanti organici. Il successivo rilascio delle acque trattate, per esempio attraverso scarico sul suolo, fa sì che tali sostanze, se non adeguatamente rimosse, possano nel tempo alterare le acque sotterranee con conseguenti impatti sulla salute umana.

Il termine "inquinanti emergenti" si riferisce a composti, e loro metaboliti, la cui presenza negli ecosistemi acquatici e nelle acque di scarico non è oggetto di regolamentazione da parte delle normative vigenti sulla qualità delle acque. Tali composti per anni sono stati scarsamente studiati, oggi si pensa possano costituire una potenziale minaccia per gli ecosistemi terrestri e per la salute e la sicurezza dell'uomo. Secondo il NORMAN (Network of reference laboratories, research centers and related organizations for monitoring emerging environmental substances) gli inquinanti emergenti non sono contemplati negli attuali programmi di monitoraggio ambientale ma lo saranno nel futuro a causa dei loro effetti negativi sugli ecosistemi e della loro elevata persistenza (<http://www.norman-network.net/>).

Gli inquinanti emergenti comprendono diversi gruppi di composti tra cui: farmaci, prodotti per la cura della persona (PPCPs), droghe, steroidi, ormoni, distruttori endocrini, surfattanti, esteri fosforici, ritardanti di fiamma, additivi industriali e silossani (ad esempio benzotriazolo e suoi derivati). Una volta rilasciati nell'ambiente, tali inquinanti sono soggetti a processi di trasformazione biotici e abiotici, spesso responsabili della loro rimozione o del loro trasporto nel sito di destinazione.

I processi di trasformazione a carico degli inquinanti emergenti possono portare alla produzione di altre sostanze che differiscono dai composti parentali per le loro proprietà ecotossicologiche e per il loro comportamento nell'ambiente. Tali sostanze, definite *Transformation products*, si originano principalmente mediante processi di ossidazione, idrossilazione, idrolisi, dealchilazione, metilazione e demetilazione. Gli inquinanti emergenti e i loro *Transformation products* possono muoversi verticalmente lungo il profilo del suolo fino ad arrivare alla falda e da qui spostarsi sfruttando il movimento dell'acqua.

A causa delle scarse informazioni sulla tossicità dei *Transformation products*, non si è in grado di valutare il loro peso nella determinazione del rischio ambientale. I test di tossicità attualmente in uso possono fornire unicamente informazioni di tipo quantitativo basate sul confronto della tossicità dei *Transformation products* rispetto ai loro composti parentali. Generalmente i *Transformation products* risultano meno tossici e più polari rispetto ai composti parentali, tuttavia, in letteratura sono riportati casi in cui è stata evidenziata una maggiore persistenza e tossicità unita a concentrazioni più elevate. Risulta necessario, pertanto, determinare, in maniera qualitativa e quantitativa, la presenza dei *Transformation products* nell'ambiente mediante lo sviluppo e l'implementazione di analisi strumentali utili ad aumentare il range di composti chimici identificabili e ad abbassare i limiti di quantificazione.

Ciò premesso, appare opportuno considerare il tipo e l'entità delle interazioni che vengono a instaurarsi tra il suolo e il refluo, in quanto i virus e gli inquinanti emergenti apportati dai reflui in genere si accumulano sulla superficie del suolo, ma possono migrare, per trasporto passivo o per ruscellamento, ovvero percolare lungo il profilo del suolo e raggiungere le acque profonde.

OBIETTIVO DEL PROGETTO





**Valutare il rischio igienico-sanitario legato allo sversamento dei reflui depurati sul suolo attraverso lo studio di:**

- acque reflue in entrata e immediatamente all'uscita da 2 impianti di depurazione, selezionati in aree critiche del Salento e – se possibile - localizzati su due differenti tipologie di suolo: calcareo e poroso;
- *reservoirs* idrici sotterranei –*pozzi spia*- a valle idrogeologica del depuratore per valutare eventuali interferenze dei fattori ambientali sulla qualità dei reflui depurati che sversano sul suolo.

Lo studio prevede:

1. analisi geologica e idrogeologica del territorio selezionato, per poter definire le interazioni tra suolo e reflui e determinare la circolazione e il flusso della falda profonda;
2. sulle acque in entrata e in uscita dal depuratore, indagini microbiologiche (*Escherichia coli*, secondo la tabella n.4 del D.Lgs 152/2006; Salmonella; *Pseudomonas aeruginosa* e HAV, HEV, Adenovirus, Norovirus, Rotavirus, Enterovirus) e chimiche (parametri di base, anioni, cationi, composti volatili, idrocarburi totali, IPA, metalli, nitrobenzene, pesticidi);
3. screening degli inquinanti emergenti negli effluenti dei due impianti di depurazione presi in considerazione;
4. gli inquinanti emergenti presenti in concentrazione più elevata negli effluenti depurati saranno monitorati selettivamente nelle acque dei pozzi spia;
5. sulle acque prelevate dai pozzi spia, indagini microbiologiche e chimiche indicate nel punto 2;
6. valutazione dei fattori ambientali (variazioni climatiche, attività antropiche, industriali e agricole) che possono influenzare le caratteristiche dello scarico dei reflui, le ripercussioni in falda e la qualità delle acque sotterranee.

Le attività saranno svolte da:

1. Dipartimento di Scienze Biomediche e Oncologia Umana (DIMO), Università degli Studi di Bari Aldo Moro, per:
  - 1.1 fase progettuale e di coordinamento dello studio
  - 1.2 campionamento delle acque nei diversi punti selezionati
  - 1.3 monitoraggio microbiologico delle acque in entrata/uscita dai depuratori
  - 1.4 monitoraggio microbiologico delle acque prelevate dai pozzi spia
  - 1.5 concentrazione del campione di acqua ed estrazione del genoma virale
  - 1.6 invio dell'estratto virale all' Istituto Superiore di Sanità, per la ricerca dei virus enterici
  - 1.7 valutazione dei fattori ambientali
  - 1.8 allestimento data-base, analisi e valutazione finale dei dati
2. AQP, per censimento degli impianti di depurazione nel Salento, cartografia georeferenziata dei dati;
3. ASL e ARPA Lecce, per censimento pozzi spia e reperimento delle analisi chimico-fisiche provenienti dal Progetto M.I.N.O.RE (Monitoraggi Idrici Non Obbligatorie a livello Regionale);
4. IRSA-CNR di Bari, per lo studio litologico e idrogeologico del territorio selezionato e per la ricerca degli inquinanti emergenti e loro prodotti di trasformazione;
5. Istituto Superiore di Sanità, per la ricerca dei virus enterici.

## METODOLOGIA E STRUMENTI

FASE 1 (novembre- dicembre 2018)





- 1.1 Censimento degli impianti di depurazione da esaminare e cartografia georeferenziata dei dati
- 1.2 individuazione di 2 depuratori con sistemi di smaltimento del tipo a TRINCEE drenanti su suolo, di cui uno attestato su substrato calcareo e l'altro su substrato poroso, per poter definire le interferenze del refluo scaricato in presenza di litologia differente
- 1.3 identificazione delle zone di sversamento dei reflui sul suolo: trincee drenanti con pozzi spia, eventualmente inclusi nell'elenco dei pozzi monitorati dal Progetto M.I.N.O.RE
- 1.4 verifica della circuitazione dei pozzi spia a valle dell'impianto di depurazione attraverso l'utilizzo di "traccianti" (naturalmente innocui per l'uomo e senza l'interruzione dell'emungimento) e/o di sonde multiparametriche
- 1.5 rappresentazione grafica dei modelli idrogeologici ricostruiti

#### FASE 2 (gennaio-febbraio-marzo 2019)

- 2.1 campionamento delle acque in entrata/uscita dai 2 impianti di depurazione e dei pozzi spia
- 2.2 analisi chimico-fisiche e microbiologiche con frequenza quindicinale
- 2.3 screening degli inquinanti emergenti negli effluenti dei due depuratori selezionati

#### FASE 3 (maggio-giugno-luglio 2019)

- 3.1 campionamento delle acque in entrata/uscita dai 2 impianti di depurazione e dei pozzi spia
- 3.2 analisi chimico-fisiche e microbiologiche con frequenza quindicinale
- 3.3 screening degli inquinanti emergenti negli effluenti dei due depuratori selezionati

#### FASE 4 (settembre-dicembre 2019)

- 5.1 allestimento di appositi database per inserimento dati
- 5.2 analisi e valutazione dei risultati idrogeologici, chimico-fisici e microbiologici
- 5.3 processing dei dati relativi alle analisi degli inquinanti emergenti nei pozzi spia.
- 5.4 allestimento cartografie appropriate della circuitazione della zona di sversamento dei reflui
- 5.5 analisi dei fattori ambientali (caratteristiche del suolo, variazioni climatiche, attività antropiche) tramite statistica inferenziale (tabelle di contingenza, analisi di correlazione, analisi di regressione, etc.) e geostatistica (per es. analisi hot spot, kriging, co-kriging, idw, etc.)





## Cronoprogramma - Progetto SCA.RE.S 2018

Mesi	Anno 2018												Anno 2019												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Censimento e individuazione di n.2 depuratori nel Salento e dei pozzi spia																									
Attivazione contratti																									
Campionamento e analisi chimico-fisiche e microbiologiche acque depuratori e pozzi spia																									
Dopo valutazione dei primi risultati, campionamento e analisi chimico-fisiche e microbiologiche acque depuratori e pozzi spia																									
Inserimento e analisi dei dati ottenuti. Condivisione dei dati con gli Enti coinvolti per la promozione di eventuali misure preventive																									



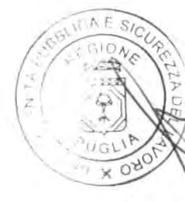


## VALUTAZIONE DEL RISCHIO IGIENICO SANITARIO LEGATO ALLO SCARICO DEI REFLUI SU SUOLO

(Progetto SCA.RE.S)

## SCHEMA FINANZIARIA

Proposta di budget (€)	Anno	Anno	Totale
Spese	2018	2019	
n. 1 contratto biennale geologi	38.000		38.000
n. 1 contratto biennale biologi	38.000		38.000
n. 1 contratto semestrale biologo (comprese spese di trasferta per campionamento)	18.000		18.000
Analisi batteriologiche (materiale di consumo)		24.000	24.000
Analisi virologiche (materiale di consumo)	14.000	50.000	64.000
Analisi chimiche a carico dell' IRSA-CNR (materiale di consumo + n.1 contratto per laureato in chimica)		38.000	38.000
Beni, servizi e pubblicazioni		12.000	12.000
Trasferte/corsi/convegni	1.000	10.000	11.000
<b>TOTALE</b>	<b>109.000</b>	<b>134.000</b>	<b>243.000</b>





ALLEGATO 2

**ACCORDO DI COLLABORAZIONE  
PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO REGIONALE**

**“SCA.RE.S”  
VALUTAZIONE DEL RISCHIO IGIENICO SANITARIO LEGATO ALLO  
SCARICO DEI REFLUI SU SUOLO**

**TRA**

La **Regione Puglia**, avente sede in Bari al Lungomare Nazario Sauro, 11 70124 Codice fiscale n. 80017210727, rappresentata dalla Dirigente della Sezione Promozione della Salute e del Benessere, dott.ssa Francesca Zampano, giusta delega conferita con DGR n.1176 del 29 luglio 2016, di seguito “Regione Puglia”

**E**

**Università degli Studi di Bari “Aldo Moro”, – Dipartimento di Scienze Biomediche e Oncologia Umana, di seguito “DI.M.O.”**, rappresentato legalmente dalla Direttrice del Dipartimento, prof.ssa Gabriella Serio,

**PREMESSO**

- che con DGR n. 1159 DEL 28.6.2018 è stato approvato e finanziato il progetto **SCA.RE.S “VALUTAZIONE DEL RISCHIO IGIENICO SANITARIO LEGATO ALLO SCARICO DEI REFLUI SU SUOLO**, proposto da “**DI.M.O.**”;
- che, al fine di permettere un regolare svolgimento delle attività progettuali, il raggiungimento degli obiettivi proposti e il rispetto del relativo cronoprogramma è necessario procedere, ai sensi dell’articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, alla stipula del presente accordo di collaborazione con “**DI.M.O.**”;
- che il comma 2 bis del medesimo art. 15 prevede l’obbligo della sottoscrizione con firma digitale degli accordi di collaborazione tra amministrazioni pubbliche;

**CONSIDERATO**

che è necessario disciplinare gli aspetti operativi e finanziari della predetta collaborazione;

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:**

**Articolo 1**

(Oggetto dell’accordo)

1. Oggetto del presente accordo, concluso ai sensi dell’art. 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, è la collaborazione tra





**REGIONE  
PUGLIA**



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO**

Regione Puglia e D.I.M.O., per disciplinare lo svolgimento delle attività di interesse comune finalizzate al raggiungimento degli obiettivi descritti nel progetto esecutivo, presentato per l'ammissione al finanziamento da "D.I.M.O."

2. Durante lo svolgimento delle attività previste nel presente accordo potranno essere apportate, previo accordo scritto tra le parti a firma dei legali rappresentanti, modifiche al progetto, a condizione che le stesse ne migliorino l'impianto complessivo, fermo restando che le eventuali variazioni non devono comportare alcuna maggiorazione dell'importo complessivo del finanziamento e previo accordo tra i partner progettuali.

### **Articolo 2**

(Efficacia. Durata. Proroga)

1. Il presente accordo è efficace dalla data della avvenuta sottoscrizione dello stesso.
2. Le attività progettuali decorrono dal giorno successivo alla comunicazione di inizio attività da parte del coordinatore del progetto ;
3. L'accordo ha durata di 24 mesi a decorrere dalla data di inizio attività di cui al precedente comma 2. "D.I.M.O." si impegna ad assicurare che le attività, oggetto dell'accordo, siano concluse entro il suddetto termine e secondo quanto previsto dal cronoprogramma di progetto.
4. E' facoltà della Regione Puglia concedere eccezionalmente una proroga della durata del progetto non superiore a 6 mesi. La formale richiesta, nella quale devono essere esplicitate valide ed eccezionali ragioni di necessità, dovrà essere presentata da "D.I.M.O.", a firma del rappresentante legale almeno 60 giorni prima della scadenza dell'accordo, a mezzo pec a questa Regione.  
L'eventuale concessione della proroga non costituisce, comunque, motivo di maggiorazione del finanziamento.

### **Articolo 3**

(Rapporti tecnici e rendiconti finanziari)

1. Al fine di verificare il regolare svolgimento delle attività di cui all'art. 1, "D.I.M.O.", entro e non oltre 20 (venti) giorni dalla scadenza di ogni semestre di attività, trasmette alla Regione un rapporto tecnico sullo stato di avanzamento del progetto rispetto al cronoprogramma delle attività, corredato di relativo abstract ed un rendiconto finanziario che riporti le somme impegnate e/o spese sostenute, utilizzando esclusivamente l'apposito modello allegato al presente accordo (scheda 2a) e della dichiarazione di responsabilità (scheda 2b).
2. Entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla scadenza dell'accordo, "D.I.M.O." trasmette alla Regione Puglia Sezione Promozione della Salute e del Benessere un rapporto tecnico finale sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'accordo stesso, il relativo abstract ed un rendiconto finanziario finale delle spese sostenute utilizzando il predetto modello di rendicontazione, e della dichiarazione di responsabilità.





**REGIONE  
PUGLIA**



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO**

3. La Regione può chiedere in qualsiasi momento di conoscere lo stato di avanzamento del progetto e "DI.M.O." è tenuto a fornire i dati richiesti entro trenta giorni.
  4. Le rendicontazioni finanziarie di cui ai precedenti commi dovranno essere redatte nel rispetto delle voci di spesa indicate nel piano finanziario allegato al progetto esecutivo approvato.
  5. E' fatto obbligo a "DI.M.O." di allegare, ai rendiconti di cui ai commi 1 e 2, copia della documentazione contabile giustificativa delle spese sostenute per l'esecuzione delle attività progettuali.
  6. Il piano finanziario relativo al progetto, potrà essere modificato una sola volta previa autorizzazione della Regione Puglia che valuterà la sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità. L'eventuale richiesta di variazione dovrà pervenire all'Ente regionale almeno 4 mesi prima della data di scadenza del presente accordo.
  7. E' consentito senza necessità di autorizzazione uno scostamento dell'importo del piano finanziario originario o modificato, non superiore al 20% di ogni singola voce di spesa, fermo restando l'invarianza del finanziamento complessivo.
  8. Resta inteso che la Regione rimborserà unicamente le somme effettivamente spese e documentate e che saranno dichiarate utilizzando esclusivamente il su menzionato modello di rendicontazione e della dichiarazione di responsabilità, entrambi immutabili, nel rispetto delle voci di costo indicate nel piano finanziario.
- I rapporti tecnici, gli abstract e i rendiconti finanziari, corredati dalla documentazione giustificativa, dovranno essere inviati in formato cartaceo alla Sezione Promozione della Salute e del Benessere, all'indirizzo di posta elettronica certificata [sezionepbsb@pec.rupar.puglia.it](mailto:sezionepbsb@pec.rupar.puglia.it).

#### Articolo 4

(Proprietà e diffusione dei risultati del progetto)

1. I risultati del progetto, ivi inclusi i rapporti tecnici di cui all'articolo 3, sono di esclusiva proprietà della Regione Puglia. Il diritto di proprietà e/o di utilizzazione e sfruttamento economico dei file sorgente nonché degli elaborati originali prodotti, dei documenti progettuali, della relazione tecnica conclusiva, delle opere dell'ingegno, delle creazioni intellettuali, delle procedure software e dell'altro materiale didattico creato, inventato, predisposto o realizzato da DI.M.O. nell'ambito o in occasione dell'esecuzione del presente accordo, rimarranno di titolarità esclusiva della Regione Puglia. Quest'ultima potrà quindi disporre senza alcuna restrizione la pubblicazione, la diffusione, l'utilizzo, la vendita, la duplicazione e la cessione anche parziale di dette opere dell'ingegno o materiale, con l'indicazione di quanti ne hanno curato la produzione.
2. I documenti ed i risultati di cui al comma 1 potranno essere utilizzati previa indicazione della dicitura "Progetto realizzato con il supporto finanziario della Regione Puglia".

#### Articolo 5

(Coordinatore del progetto)



Pag. 3 a 7



**REGIONE  
PUGLIA**



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO**

1. Il legale rappresentante di D.I.M.O. quale responsabile del progetto assicura il flusso informativo verso la Regione, nonché il monitoraggio e la valutazione dei rapporti tecnici di cui all'articolo 3.

#### **Articolo 6**

(Finanziamento e modalità di erogazione)

1. Per la realizzazione del progetto di cui all'art. 1 del presente accordo la Regione si impegna a corrispondere a D.I.M.O., la somma complessiva di € 243.000,00 (duecentoquarantatre/00).

2. La somma di cui al precedente comma sarà liquidata al D.I.M.O. secondo le modalità di seguito riportate:

a) una prima quota di € 109.350,00, pari al 45% del finanziamento complessivo, a titolo di acconto, successivamente alla sottoscrizione del presente accordo.

b) una seconda quota di € 133.650,00 pari al 55%, a titolo di saldo, a valere sul finanziamento complessivo, dietro presentazione di formale richiesta di pagamento da parte di D.I.M.O. Il pagamento sarà disposto a seguito della positiva valutazione da parte della regione Puglia dei rapporti tecnici, dei rendiconti finanziari e della dichiarazione di responsabilità della prima quota del finanziamento (schede 2a e 2b), riferiti all'intero programma e della relazione conclusiva e del rendiconto finale di cui all'art. 3, comma 8 del presente accordo di collaborazione.

3. D.I.M.O. si impegna a restituire, secondo modalità e tempi che saranno comunicati per iscritto dalla Regione, le somme corrisposte che alla scadenza del progetto non risultino eventualmente spese.

4. Tutta la documentazione utile alla corresponsione del finanziamento dovrà essere inviata a: **DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**, via Gentile n.ro 52 - 70126 Bari e per e-mail al seguente indirizzo [sezione-psb@pec.rupar.puglia.it](mailto:sezione-psb@pec.rupar.puglia.it), preferibilmente mediante indirizzo di posta certificata.

#### **Articolo 7**

(Sospensione dei pagamenti. Diffida ad adempiere. Risoluzione dell'accordo)

1. In caso di assenza di comunicazioni e relazioni, nonché di valutazione negativa delle relazioni tecnico-scientifiche di cui all'art. 3, in merito al raggiungimento degli obiettivi del progetto, la Regione Puglia sospende l'erogazione del finanziamento.

2. La sospensione o revoca del finanziamento in favore di D.I.M.O., sarà disposta anche in caso di inadempimento o irregolare attuazione del presente accordo.

3. E' espressamente convenuto che nei casi di cui ai punti 1 e 2 del presente articolo o in caso di risoluzione del presente accordo, D.I.M.O. ha l'obbligo di provvedere, entro sessanta giorni dal ricevimento della relativa richiesta della Regione, alla restituzione delle somme da questa corrisposte.





**REGIONE  
PUGLIA**



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO**

### **Articolo 8**

(Responsabilità e Foro)

In caso di controversia nell'interpretazione o nell'esecuzione del presente accordo, la questione verrà definita in prima istanza in via amichevole.

Qualora non fosse possibile, il Foro competente è quello di Bari.

Il presente accordo si compone di 8 articoli e di 2 allegati (schede 2a e 2b) e viene sottoscritto con firma digitale.

Per la Regione Puglia  
La dirigente della Sezione Promozione della Salute  
Dott.ssa Francesca Zampano

Per DI.M.O.  
La Direttrice del Dipartimento  
Prof.ssa Gabriella Serio

\* Firma apposta digitalmente ai sensi dell'articolo 24 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.





UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO



REGIONE  
PUGLIA

RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE  
PROGETTO "SCA.RE.S." - DGR N. SCHEDE 2 A

Regione Puglia - Sezione PSB		Università degli Studi di Bari "Aldo Moro", - Dipartimento di Scienze Biomediche e Oncologia Umana (DI.M.O.)	
I Acconto liquidato con D.D. € 109,350,00		Firmatario della convenzione o suo delegato	
N.	TIPOLOGIA DI SPESA	TIPOLOGIA DI DOCUMENTAZIONE CONTABILE ALLEGATA	IMPORTO STANZIATO IN €
1	n. 1 contratto biennale-geologi		38.000
2	n. 1 contratto biennale biologi		38.000
3	n. 1 contratto semestrale biologo (comprese spese di trasferta per campionamento)		18.000
4	Analisi batteriologiche DI.M.O.(materiale di consumo)		24.000
5	Analisi virologiche DI.M.O.(materiale di consumo)		64.000
6	Analisi chimiche IRSA-CNR (materiale di consumo + n.1 contratto per laureato in chimica)		38.000
7	Beni, servizi e pubblicazioni		12.000
8	Trasferte/corsi/convegni		11.000
<b>TOTALI</b>			<b>243.000</b>

( FIRMA E TIMBRIO )



Pag. 6 a 7



**REGIONE  
PUGLIA**



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO**

(Su carta intestata)

**SCHEMA 2 B**

**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ  
Progetto regionale "SCA.RE.S."**

In relazione al finanziamento liquidato a favore di questo Dipartimento di Scienze Biomediche e Oncologia presso Umata Università degli Studi di Bari "Aldo Moro", con D.D. n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ pari ad € \_\_\_\_\_, utilizzato esclusivamente per lo svolgimento delle attività di cui al piano analitico finanziario allegato al progetto approvato con DGR. N. \_\_\_\_\_, io sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di firmatario dell'atto di convenzione, Rep. N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, ai fini della rendicontazione delle somme ricevute, propedeutica alla corresponsione del saldo a valere sul finanziamento complessivo,

**ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000  
dichiaro**

- che tutti i dati inseriti nella tabella allegata sono veritieri;
- che le voci di spesa ivi espresse sono comprovate da idonei documenti giustificativi (fatture o altri documenti fiscali equipollenti) e che tali documenti giustificativi in originale sono custoditi da \_\_\_\_\_ e reperibili presso \_\_\_\_\_

Io sottoscritto mi impegno ad allegare copia dei documenti giustificativi qualora richiesti dalla Regione Puglia, ed a esibire gli stessi in originale su richiesta, sollevando l'Amministrazione regionale da ogni responsabilità al riguardo.

Allego:

- scheda "A"
- relazione sullo stato dell'arte delle attività come da cronoprogramma.

In fede  
(Firma leggibile e timbro)

Data.....



Pag. 7 a 7

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 novembre 2018, n. 1959

**Limiti massimi di spesa per l'erogazione dei prodotti senza glutine ex art. 4, commi 1 e 2 della legge 4 luglio 2005, n. 123. Attuazione disposizioni del D.M. 10/8/2018.**

**Il Presidente della Giunta, sulla base dell'istruttoria espletata dal Servizio Politiche del Farmaco così come confermata dal Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche e dal Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti, riferisce quanto segue.**

**Premesso che:**

- il 10 agosto 2018 è stato emanato il Decreto del Ministro della Salute concernente i limiti massimi di spesa per l'erogazione dei prodotti senza glutine, con il quale si è ritenuto di revisionare le categorie di alimenti senza glutine incluse nel registro nazionale di cui all'art. 7 del D.M. 8 giugno 2001 e, al contempo, di rivalutare i limiti massimi di spesa, distinti per sesso e per fasce di età;
- nello specifico:
  - a) l'art. 3 recante "limiti di spesa" definisce i nuovi limiti di spesa per l'erogazione gratuita degli alimenti senza glutine, specificatamente formulati per celiaci come da allegato 1 dello stesso decreto;
  - b) l'art. 4 comma 1 che prevede che entro sei mesi dalla data di entrata in vigore venga pubblicato il registro nazionale privo degli alimenti senza glutine che non rientrano nelle categorie erogabili di alimenti senza glutine specificatamente formulati per celiaci;
  - c) l'art. 4, comma 2 dispone che entro tre mesi dalla pubblicazione del registro nazionale di cui al punto precedente, le regioni provvedano ad adeguare le modalità di erogazione degli alimenti senza glutine conformemente a quanto previsto dal medesimo D.M. 8 giugno 2001;
- Il 26 settembre 2018 la Direzione Generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e nutrizione del Ministero della Sanità ha inviato alle regioni e province autonome di Trento e Bolzano una nota esplicativa con la quale, da un lato, precisava che le Regioni, per il tramite delle Aziende Sanitarie Locali territorialmente competenti, avrebbero dovuto applicare i nuovi limiti mensili di cui al D.M. 8 giugno 2018 a decorrere dal 12 settembre 2018 e, dall'altro, chiariva che fino alla pubblicazione del registro nazionale degli alimenti senza glutine aggiornato occorresse far riferimento agli alimenti inclusi nel registro attualmente disponibile;
- il 25 ottobre 2018 con nota prot. 0040810 del 25/10/2018 il Ministero della Salute ha comunicato alla Regioni di aver pubblicato sul proprio portale istituzionale la nuova revisione del Registro Nazionale dei prodotti erogabili a carico del SSN di cui al D.M. 8/6/2001 come modificato dal DM 16/5/2016 e che con tale aggiornamento la sezione "alimenti senza glutine" specificatamente formulati per celiaci, in attuazione dell'art. 4, comma 1 del D.M. 10 agosto 2018, è stata conformata alle disposizioni dell'art. 2 dello stesso D.M. per quanto concerne le categorie di alimenti erogabili;
- dal 24 ottobre 2018 decorrono, pertanto, i termini di cui all'art. 4 comma 2 del D.M. 10/8/2018;
- il 24 ottobre 2018 la Direzione Generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e nutrizione del Ministero della Sanità ha altresì convocato le Regioni a partecipare a una riunione urgente, tenutasi il 30 ottobre, per definire gli aspetti applicativi del D.M. in oggetto;

**Considerato che:**

- in attuazione del suddetto D.M. 10/8/2018, così come precisato nella nota circolare del 26/9/2018 del Ministero della Salute, la Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche - Servizio Politiche del Farmaco ha avviato tempestivamente le procedure per il necessario aggiornamento del sistema informativo sanitario regionale Edotto, con il quale viene gestita l'anagrafe degli aventi diritto e vengono generati i buoni per l'acquisto dei prodotti senza glutine che in Puglia sono totalmente dematerializzati dal 1 luglio 2017 ai sensi di quanto previsto dalla DGR n. 23 febbraio 2017, n. 219 recante "DGR n. 251 del 26/02/2009. DGR

*n. 1827 del 04/08/2010. DGR n. 424 del 10/3/2011. Percorso per l'erogazione a carico del SSR dei prodotti privi di glutine a favore degli assistiti celiaci della regione Puglia - Dematerializzazione dei buoni";*

- con tale adeguamento software sono stati ridefiniti i tetti massimi di spesa, così come stabiliti dal decreto 10/8/2018 sopra richiamato;
- le modifiche software hanno richiesto tempo per l'adeguamento del sistema informativo alla intervenuta modifica normativa;
- nel corso della sopra citata riunione del 30/10/2018 presso il Ministero della Salute sono state fornite ulteriori indicazioni applicative, anche in relazione alla avvenuta pubblicazione della nuova versione del registro degli alimenti;
- l'applicazione dei nuovi tetti di spesa deve avvenire necessariamente su base mensile e pertanto l'applicazione dei nuovi tetti di spesa deve decorre dal primo giorno del mese successivo alla adozione del presente provvedimento;
- a decorrere dalla stessa data devono intendersi abrogate le disposizioni di cui alla DGR n. 1063/2012 in materia di prodotti senza glutine ai soggetti celiaci;
- si rende altresì necessario informare con congruo preavviso della applicazione dei nuovi tetti gli assistiti e gli erogatori (farmacie pubbliche e private convenzionate, parafarmacie, esercizi commerciali convenzionati) al fine di non arrecare disservizi;

Per tutto quanto sopra esposto si propone alle valutazioni della Giunta regionale di:

- stabilire che dall'1 dicembre 2018 decorra l'applicazione dei nuovi limiti mensili concernenti l'importo dei buoni per l'acquisto di prodotti privi di glutine;
- abrogare a decorrere dalla medesima data le disposizioni della D.G.R. n. 1063 del 30/05/2012 in materia di tetti di spesa per l'erogazione di prodotti privi di glutine in favore dei pazienti celiaci.

#### **COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011 e della L.R. N. 28/2001**

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

Il presente schema di provvedimento viene sottoposto all'esame della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. k) della L.R. n.7/97.

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

#### **LA GIUNTA**

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

#### **D E L I B E R A**

1. di **approvare** quanto riportato in premessa che qui si intende integralmente riportato;
2. di **stabilire** al 1/12/2018 la decorrenza dei nuovi limiti mensili concernenti l'importo dei buoni per l'erogazione gratuita di prodotti privi di glutine in favore di assistiti celiaci;
3. di **abrogare** a decorrere dalla medesima data le disposizioni della D.G.R. n. 1063 del 30/05/2012 in materia di tetti di spesa per l'erogazione di prodotti privi di glutine in favore dei pazienti celiaci;

4. di **dare mandato** al Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche all'espletamento degli adempimenti successivi necessari e di autorizzare lo stesso dirigente a fornire con propri atti ulteriori indicazioni applicative ed operative derivanti dal presente provvedimento;
5. di **disporre** la pubblicazione della presente deliberazione sul BURP.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 novembre 2018, n. 1960

**Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014/2020 – EMAS e PON Inclusione 2014/2020. Interventi rivolti al miglioramento del sistema di accoglienza e di protezione delle vittime di tratta attraverso un progetto pilota. Disposizioni.**

Il Presidente della Giunta Regionale, dr. Michele Emiliano, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente della Sezione Sicurezza del cittadino, politiche per le migrazioni ed antimafia sociale, riferisce quanto segue:

**PREMESSO CHE:**

Con Delibera n. 1518/2015, la Giunta Regionale ha approvato l'adozione del modello organizzativo denominato "MAIA".

Con Decreto n. 443/2015, il Presidente della Giunta Regionale ha adottato l'Atto di Alta Organizzazione della Regione Puglia, ai sensi dell'art. 42, comma 2, lett. h), dello Statuto della Regione Puglia.

Il predetto DPGR istituisce, presso la Presidenza della Giunta Regionale, la Sezione "Sicurezza del cittadino, politiche per le migrazioni ed antimafia sociale", con il compito di coordinarne le attività relative ai temi di propria competenza.

**VISTO:**

Il Regolamento (EU) 516/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 aprile 2014, che stabilisce le linee generali del programma FAMI (Fondo per l'Asilo, l'Immigrazione e l'Integrazione per il periodo 2014-2020, per promuovere la gestione efficiente dei flussi migratori e l'attuazione, il rafforzamento e lo sviluppo nell'Unione europea di un approccio comune;

la Legge 328 del novembre 2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) che prevede forme integrate di collaborazione tra i diversi livelli istituzionali (nazionali, intermedi e locali) e le realtà organizzate sul territorio (terzo settore), al fine di concertare gli interventi territoriali, in particolare quelli in favore dei gruppi svantaggiati (compresi gli immigrati), nonché le leggi regionali di recepimento;

La Legge sull'immigrazione della Regione Puglia, LR 32/2009 (Norme per l'accoglienza, la convivenza civile e l'integrazione degli immigrati in Puglia);

Il D.Lgs. n. 286/1998 e s.m.i.;

la L. 228 dell'11.08.2003;

Il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 16.05.2016;

Il D.P.R. n. 179/2011;

Il D.lgs 28 agosto 2015, n. 142;

il D.Lgs. n. 165/2001;

la L.r. 23/2008;

gli artt. 23 e 27 del D.Lgs n. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di Informazioni da parte delle PP.AA".

**CONSIDERATO CHE:**

Il fenomeno migratorio ha raggiunto dimensioni molto rilevanti, avendo toccato la cifra di oltre 258 milioni di migranti nel mondo, secondo i dati riportati nell'ultimo dossier ONU, registrando un aumento del 49% dal 2000 ad oggi dello stesso numero di persone migranti nel mondo;

tali dinamiche hanno riguardato sia l'intero continente europeo (con 78 milioni di migranti) sia il nostro paese (con 5,9 milioni di migranti) ed hanno conferito rilevanza assai significativa ad esso per caratteristiche quantitative, sociali, economiche, demografiche, accrescendone l'impatto nel dibattito pubblico e nelle conseguenti politiche pubbliche che si sono negli anni promosse per far fronte alle sfide che le società hanno dovuto affrontare, anche in considerazione della sempre più elevata mobilità umana registrabile in tutto il pianeta;

per far fronte alle sfide che tale macro-fenomeno mondiale ha posto alle società moderne e alle istituzioni tutte, il Parlamento Europeo ha istituito, con Regolamento n. 516/2014 il Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione, in applicazione delle norme di cui al Regolamento 514/2014, con l'obiettivo generale di contribuire alla gestione efficace dei flussi migratori e all'attuazione, al rafforzamento e allo sviluppo della politica comune di asilo, protezione sussidiaria e protezione temporanea e della politica comune dell'immigrazione, nel pieno rispetto dei diritti e dei principi riconosciuti dalla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea;

lo stesso Regolamento n. 516 del 16/04/2014, istitutivo del Fondo Asilo, Migrazione, Integrazione 2014-2020 (FAMI), ha previsto misure a sostegno della migrazione legale e per l'effettiva integrazione degli immigrati oltre che per interventi in materia di asilo. I tre obiettivi specifici europei riguardano la realizzazione di un sistema strutturato di accoglienza per i richiedenti asilo, misure per l'integrazione dei cittadini dei paesi terzi e promozione del Rimpatrio Volontario Assistito;

lo stesso Regolamento n. 516/2014, all'art. 15 ha previsto espressamente l'obbligo per ciascun Paese Membro di presentare specifici programmi nazionali, sulla base del quale con Decisione della Commissione C(2016)1823 del 21 marzo 2016 è stato approvato il Programma Nazionale (PN) del Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI), la cui ultima revisione è stata approvata con Decisione C(2017)8713 dell' 11-dic-2017;

che il Programma Nazionale, di cui al Fondo Asilo Migrazione e Integrazione, è stato articolato in 3 Obiettivi Specifici afferenti i temi dell'Asilo (OS1), dell'Integrazione e della Migrazione legale (OS2) e del Ritorno (OS3) e che per ciascuno dei tre obiettivi specifici sono stati individuati degli Obiettivi nazionali (Accoglienza e Asilo, Valutazione, Reinsediamento per l'OS1; Migrazione legale, Integrazione, Capacità per l'OS2; Misure di accompagnamento, Misure di rimpatrio. Cooperazione per l'OS3);

che nell'ambito dei programmi FEI 2007-2013 e FAMI 2014-2020 le regioni del Sud (dapprima le regioni Puglia, Campania, Sicilia, Calabria e Basilicata, con il Progetto Com.In. 2.0 - Competenze per l'integrazione e poi con l'inclusione della regione Basilicata con il Progetto Com.In. 3.0 - Competenze per l'Integrazione) hanno realizzato un percorso comune e condiviso di capacity building;

che all'interno di tali percorsi, le Regioni hanno sviluppato un lavoro congiunto di studio del fenomeno migratorio e monitoraggio dei servizi nei propri territori, di rafforzamento delle competenze degli operatori e di strutturazione di una Governance allargata a reti locali multistakeholders, multilivello e multisettoriali, appositamente promosse e costituite in 18 aree delle 5 regioni;

che le regioni partner hanno condiviso un Protocollo di Intesa allo scopo di:

- co-operare a livello interregionale per armonizzare alcune politiche mirate specificamente alla tematica migratoria e al contempo migliorare l'utilizzo delle risorse disponibili, nonché la qualità e la sostenibilità degli interventi a favore dell'inclusione sociale degli immigrati;
- approntare programmi e politiche di intervento allo scopo di operare in maniera sincretica, in relazione a tempi e modalità di svolgimento degli interventi medesimi;
- effettuare un monitoraggio costante della presenza e della composizione quantitativa e qualitativa degli stranieri sui territori coinvolti;

#### **ATTESO CHE:**

- La presenza di stranieri nelle Regioni meridionali - in particolare a partire dall'ultimo decennio - è andata

aumentando numericamente ed è divenuta sempre più eterogenea, sia in termini socio-demografici che occupazionali, nonché per le richieste inerenti alle politiche di integrazione

- La presenza di stranieri ha generato significative trasformazioni socio-demografiche, caratterizzandosi altresì come sostitutiva, almeno in parte, della forza lavoro autoctona poiché carente proprio in quei settori produttivi dove le medesime componenti straniere hanno ormai assunto una connotazione strutturale;
- Nello specifico, le componenti di forza lavoro di origine straniera, soprattutto quelle che trovano occupazioni di natura stagionale e in settori specifici come quello primario, determinano una mobilità interprovinciale e interregionale a carattere rotatorio sulla base dei tempi diversi delle colture e delle produzioni e generano, per tali ragioni, problematiche comuni alle diverse aree territoriali delle regioni a forte vocazione agricola come le regioni del Sud;
- Che da anni si assiste ad un fenomeno, che riguarda le 5 regioni meno sviluppate, di alta concentrazione della popolazione straniera nella forza lavoro del settore Agricoltura e in alcuni particolare periodi dell'anno e in cui i lavoratori stranieri occupati rappresentano, nel loro insieme, oltre il 40, % del totale (pari a 164.236);
- Che recenti studi e dati a disposizione del partenariato regionale delle regioni del Sud stimano in oltre 100.000 unità la popolazione esposta al rischio di sottooccupazione o di lavoro sfruttato nei diversi settori;
- che da tale massiccia presenza di popolazione straniera caratterizzata da bassi salari o prolungata sottooccupazione o vero e proprio sfruttamento, si traduce in "insediamenti abusivi" o "villaggi abusivi" o "insediamenti spontanei", composti da vari gruppi di abitanti non facilmente distinguibili, in quanto incorporati nel tempo: ai primi nuclei insediatisi nella fase costitutiva dell'insediamento si aggiungono successivamente altri gruppi e così di seguito stagione dopo stagione, fino a configurare alcune situazioni socio demografiche e abitativa di attuale allarme;

#### **VALUTATO CHE:**

- Il 27 maggio 2016 i Ministeri dell'Interno, del Lavoro e delle Politiche agricole, alimentari e forestali, hanno sottoscritto il Protocollo sperimentale "Cura - Legalità - Uscita dal Ghetto", volto a rafforzare gli interventi di contrasto al caporalato e allo sfruttamento lavorativo in agricoltura, a partire dai territori di Caserta, Reggio Calabria, Foggia, Bari, Lecce, Potenza e Ragusa;
- Il recente DECRETO-LEGGE 20 giugno 2017, n. 91, convertito con L. 3 agosto 2017, n. 123 (G.U. 12/8/2017, n. 188) ha individuato situazioni di particolare vulnerabilità nelle aree di Manfredonia (FG), San Ferdinando (RC) e Castelvolturmo (CS) ed ha previsto l'istituzione, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, di tre Commissari straordinari del Governo cui è stato affidato l'incarico di adottare piani di intervento per il superamento delle situazioni di degrado presenti nelle predette aree;
- In tale contesto, è stata perseguita dalle 5 regioni meridionali (Puglia, Sicilia, Calabria, Basilicata e Campania) la ferma volontà di co-operare in piena sinergia con i Commissari Straordinari del Governo chiamati anche ad intervenire sul c.d. "caporalato" che trae vantaggio dalla condizione di estremo bisogno dei migranti e che gli stessi Commissari hanno attivamente partecipato e condiviso il percorso di collaborazione perseguito dalle stesse regioni;

#### **PRESO ATTO CHE:**

- la Commissione Europea ha riconosciuto allo Stato Italiano alcune priorità emergenziali nell'ambito dell'Azione denominata "Ares(2017)5085811-18/10/2017 Emergency funding to Italy under the Asylum Migration and Integration Fund (FAMI)";
- il Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione del Ministero dell'Interno, individuato dalla Commissione Europea quale Autorità Delegata alla istruttoria della finalizzazione delle risorse emergenziali FAMI come richiamate;
- che lo stesso DLCL - Ministero dell'Interno ha definito, quale intervento prioritario ed emergenziale, sulla

base di dati e criteri oggettivi ed esperienze in atto, e sulla base delle diverse apposite riunioni di confronto sia in seno alle sedute della Conferenza Stato-Regioni svoltesi negli ultimi mesi del 2017, sia in diversi incontri di confronto congiunto tenutisi presso lo stesso Ministero dell'Interno, ha proposto la Regione Puglia quale soggetto capofila del partenariato esistente tra le 5 regioni meno sviluppate per l'elaborazione e la presentazione di un progetto pilota finalizzato a realizzare un Piano Straordinario Integrato di interventi a supporto delle iniziative legislative in atto per il contrasto e il superamento di tutte le forme di grave sfruttamento lavorativo e di grave marginalità/vulnerabilità;

- che nel corso della apposita Audizione effettuata in data 15 maggio 2018 dai rappresentanti della Commissione Europea a Roma con le Amministrazioni Centrali e Regionali individuate dal Ministero dell'Interno quali beneficiarie dell'AMIF Emergency Funds to Italy, la Regione Puglia ha presentato alla delegazione della Commissione Europea - DG Migration and Home Affairs in nome e per conto del partenariato Com.In. 3.0 tra le 5 regioni del Sud la bozza di Progetto dal titolo "SU.PR.EME. ITALIA" - Sud Protagonista nel superamento delle Emergenze in ambito grave sfruttamento e gravi marginalità degli stranieri regolarmente presenti a valere sui Fondi EMAS e per un ammontare massimo di €. 30 MLN di Euro elaborato dalle 5 Regioni, in co-operazione con i tre Commissari straordinari del Governo di cui alla L. 3 agosto 2017, n. 123;
- che la stessa rappresentanza della Commissione, nella persona del dr. Michele Sartorello, coordinatore per la Commissione degli EMAS - fondi emergenziali FAMi per l'Europa ha espresso valutazioni positive circa indirizzi, obiettivi e attività previste dalla bozza di progetto SU.PR.EME. ITALIA e ha richiesto in quella sede di procedere alla elaborazione di una candidatura formale (Application Form) da presentare secondo le modalità illustrate nel corso della stessa Audizione del 15 Maggio 2018 e secondo le specifiche raccomandazioni fornite a tutto il partenariato in riunione bilaterale tenutasi in data 16 Maggio 2018 sempre presso il Ministero dell'Interno e alla presenza dell' DLCI - Direzione Centrale Immigrazione e Asilo;

#### **RITENUTO:**

- che la tematica risulta essere particolarmente attuale e sfidante per la costruzione di un sistema condiviso e trasversale tra il sistema di contrasto a tutte le forme di grave sfruttamento ed esclusione presenti nelle 5 regioni del Sud ed in particolare nelle aree individuate nella bozza di candidatura **SU.PR.EME. ITALIA**.
- di demandare alla **REGIONE PUGLIA - SEZIONE SICUREZZA DEL CITTADINO, POLITICHE PER LE MIGRAZIONI ED ANTIMAFIA SOCIALE** la predisposizione di un progetto che, nell'ambito della suddetta azione Ares(2017)5085811- 18/10/2017 Emergency funding to Italy under the Asylum Migration and Integration Fund (FAMI), garantisca un immediato e adeguato intervento per il contrasto delle forme di grave sfruttamento e vulnerabilità, stabilendo che:

#### **STABILITO CHE:**

- la struttura del Progetto si caratterizza in funzione dei seguenti OBIETTIVI STRATEGICI:
  1. sostenere il sistema delle autorità locali interessate dalla presenza grandi concentrazioni di stranieri in sistemi di accoglienza informali e spontanei per lo *sviluppo* e la *transizione* di essi verso processi progressivi di integrazione;
  2. migliorare e rafforzare i servizi presenti nei sistemi di accoglienza di cui sopra migliorando la capacità di realizzare integrazione;
  3. rafforzare e potenziare la capacità di governance in situazioni ad *alta concentrazione di stranieri* regolarmente presenti e ad alta incidenza di fenomeni di sfruttamento e violazione dei diritti attraverso la cooperazione interistituzionale, interregionale e multilivello

e dei seguenti obiettivi operativi:

1. Migliorare e rafforzare il sistema dei servizi di accoglienza ed integrazione nelle aree agricole e ad alta intensità di popolazione straniera in cui si manifestano fenomeni di grave sfruttamento lavorativo e inadeguate condizioni di vita;

2. Favorire il superamento di condizioni di illegalità e l'emersione delle situazioni di grave sfruttamento lavorativo in agricoltura;
3. Promuovere processi sostenibili di integrazione sociale ed economica, nonché di partecipazione attiva alla vita sociale delle comunità degli stranieri presenti nelle aree sub 1) e 2);
4. Sostenere l'innovazione della Governance regionale e interregionale e favorire modelli efficaci di intervento della PA caratterizzati da elevata complessità sociale.

**Considerato, inoltre, che:**

- Il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali - Direzione Generale dell'Immigrazione e delle politiche di integrazione, con nota n. 1845 del 13/06/2018, ha fatto richiesta di presentare una proposta progettuale da finanziare con FSE PON Inclusione, finalizzata alla realizzazione di interventi di prevenzione e contrasto del lavoro irregolare e dello sfruttamento nel settore agricolo,
- Lo stesso Ministero, ha avviato un processo di programmazione integrata delle politiche migratorie 2014/2020 attraverso la progettazione e realizzazione di interventi volti all'integrazione sociale e lavorativa dei migranti.
- la Direzione Generale Direzione Generale dell'Immigrazione e delle politiche di integrazione è stata nominata, con convenzione del 16 marzo 2018, Organismo intermedio del PON Inclusione 2014-20 per l'attuazione di misure indirizzate all'accoglienza e integrazione dei migranti, con una linea d'intervento dedicata a contrastare lo sfruttamento del lavoro in agricoltura, per un importo pari a € 12.799.680,00.
- In tale ambito, la citata Direzione Generale sta, tra l'altro, fornendo supporto alle Amministrazioni in indirizzo nella programmazione e rafforzamento della governance dell'intervento di contrasto allo sfruttamento lavorativo in agricoltura, per un importo pari a 30 milioni di euro, che codeste Regioni stanno elaborando a valere sul FAMI, nell'ambito delle risorse aggiuntive assegnate all'Italia (misure emergenziali).
- Al fine di rafforzare la gestione integrata dei fondi e assicurare una migliore efficacia ed efficienza all'intervento e ottimizzare le risorse disponibili, è intento del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali - Direzione Generale dell'Immigrazione e delle politiche di integrazione realizzare un intervento, in stretta complementarietà con l'intervento a valere sul FAMI, al fine di sostenere le iniziative delle Amministrazioni in indirizzo, con particolare riferimento a misure e servizi dedicati a lavoratori migranti legalmente presenti nel territorio dello Stato e sottoposti a grave sfruttamento lavorativo, in particolare in agricoltura.
- L'intervento prevede la promozione di azioni di politica attiva del lavoro a partire dai territori maggiormente esposti al fenomeno del caporalato, con l'obiettivo di rafforzare i sistemi di incontro regolare della domanda - offerta di lavoro e di instaurazione dei nuovi rapporti di lavoro e garantire la tutela delle vittime di sfruttamento lavorativo, attraverso programmi di reinserimento lavorativo e sociale delle persone coinvolte.
- A titolo esemplificativo, ma non esaustivo, l'intervento potrà prevedere l'attuazione di azioni di:
  - Sperimentazione di sportelli di informazione per l'incontro della domanda e offerta di servizi abitativi.
  - Attivazione di servizi di orientamento al lavoro mediate i Centri per l'Impiego ed i servizi attivati dalle parti sociali, in prossimità del luogo di stazionamento dei migranti.
  - Attivazione di sportelli informativi attraverso unità mobili provviste di operatori quali mediatori linguistico culturali, psicologi e personale competente al fine di favorire la conoscenza e la consapevolezza nei lavoratori, dei loro diritti in ambito lavorativo, sindacale, sociale e sanitario, nonché sui rischi per la salute e la sicurezza relativi alle singole realtà lavorative
- Con la medesima nota sopra richiamata, il Ministero del Lavoro, ha ribadito che **"allo scoop di utilizzare procedure simili a quelle dell'intervento in argomento, si ritiene necessario identificare una Regione capofila. A tal fine si propone la Regione Puglia, in analogia con quanto previsto nel progetto SUPREME finanziato con le misure emergenziali FAMI"**.

- Le risorse destinate al finanziamento del progetto a valere sul FSE PON Inclusione ammontano ad un massimo di € 12.799.680,00 (euro dodicimilionesettecentonovantanovemilaseicentoottanta/00), da ripartire, con il medesimo criterio di allocazione della dotazione FSE nei POR Regionali, come di seguito riportato:

Regione	Importo in euro
Basilicata	767.668,69
Calabria	1.348.290,52
Campania	3.328.489,87
Puglia	4.094.648,29
Sicilia	3.260.582,63
TOTALE	12.799.680,00

#### RITENUTO:

- che la tematica risulta essere particolarmente attuale e sfidante per la costruzione di un sistema condiviso e trasversale tra il sistema di contrasto a tutte le forme di grave sfruttamento ed esclusione presenti nelle 5 regioni del Sud ed in particolare nelle aree individuate nella bozza di candidatura **SU.PR.EME. ITALIA**.
- dover predisporre un progetto che, nell'ambito della suddetta azione Ares(2017)5085811-18/10/2017 Emergency funding to Italy under the Asylum Migration and Integration Fund (FAMI), garantisca un immediato e adeguato intervento per il contrasto delle forme di grave sfruttamento e vulnerabilità.
- dover predisporre un progetto a valere sul **"PON Inclusione 2014-20"** per l'attuazione di misure indirizzate all'accoglienza e integrazione dei migranti, con una linea d'intervento dedicata a contrastare lo sfruttamento del lavoro in agricoltura.

#### SI PROPONE:

- di demandare alla REGIONE PUGLIA - SEZIONE SICUREZZA DEL CITTADINO, POLITICHE PER LE MIGRAZIONI ED ANTIMAFIA SOCIALE la predisposizione di un progetto a valere sul **"PON Inclusione 2014-20"** (all. A al presente provvedimento per farne parte integrante) per l'attuazione di misure indirizzate all'accoglienza e integrazione dei migranti, con una linea d'intervento dedicata a contrastare lo sfruttamento del lavoro in agricoltura e del Grant Application Form e di tutti gli atti necessari e conseguenti da trasmettere alla Commissione Europea - DIRECTORATE-GENERAL MIGRATION AND HOME AFFAIRS - Directorate E: Migration and Security Funds; Financial Resources and Monitoring relativi all'azione **Ares(2017)5085811-18/10/2017 Emergency funding to Italy under the Asylum Migration and Integration Fund (FAMI)**, (all. B al presente provvedimento per farne parte integrante) che garantiscano, in complementarità, un immediato e adeguato intervento per il contrasto delle forme di grave sfruttamento e vulnerabilità della presenza straniera nelle aree individuate delle 5 regioni del Sud", allegati al presente provvedimento per farne parte integrante.
- Di ribadire che i progetti saranno elaborati in stretta collaborazione con il partenariato Com.In. 3.0 tra le regioni del sud, nonché di altri soggetti/istituzioni competenti sul fenomeno;
- Di delegare il Dirigente della Sezione Sicurezza del Cittadino, Politiche per le migrazioni e Antimafia sociale, a presentare, svolgere e portare a termine le proposte afferenti le citate progettualità, in nome e per conto della Regione Puglia conferendogli più ampio potere ivi incluso quello di sottoscrivere, anche con firma digitale, tutti gli atti, le dichiarazioni, i contratti tra l'Ente, l'Amministrazione e/o soggetti terzi e, in generale, il potere di compiere tutte le attività necessarie per la presentazione, esecuzione e rendicontazione delle proposte progettuali in argomento.

**SEZIONE COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del D.Lgs. n.118/11 e ss.mm.ii.**

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

**LA GIUNTA**

- Udita la relazione del Presidente della Giunta Regionale.
- Vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal dirigente della Sezione Sicurezza del cittadino, politiche per le migrazioni ed antimafia sociale.
- A voti unanimi espressi ai sensi di legge.

**DELIBERA**

- di demandare alla REGIONE PUGLIA - SEZIONE SICUREZZA DEL CITTADINO, POLITICHE PER LE MIGRAZIONI ED ANTIMAFIA SOCIALE la predisposizione:
  - di un progetto a valere sul **"PON Inclusione 2014-20"** per l'attuazione di misure indirizzate all'accoglienza e integrazione dei migranti, con una linea d'intervento dedicata a contrastare lo sfruttamento del lavoro in agricoltura, da trasmettere al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Direzione Generale dell'Immigrazione e delle Politiche dell'Integrazione " (all. A al presente provvedimento per farne parte integrante);
  - del Grant Application Form da trasmettere alla Commissione Europea - DIRECTORATE-GENERAL MIGRATION AND HOME AFFAIRS - Directorate E: Migration and Security Funds; Financial Resources and Monitoring relativi all'azione **Ares(2017)5085811-18/10/2017 Emergency funding to Italy under the Asylum Migration and Integration Fund (FAMI)**, (all. B al presente provvedimento per farne parte integrante);

nonché di tutti gli atti necessari ad assicurare la sottoscrizione delle convenzioni di sovvenzione e la corretta realizzazione degli interventi, assicurandone la migliore complementarietà ed integrazione con l'intervento di "contrasto delle forme di grave sfruttamento e vulnerabilità della presenza straniera nelle aree individuate delle 5 regioni del Sud", allegato al presente provvedimento per farne parte integrante.

- Di ribadire che il progetto sarà elaborato in stretta collaborazione con il partenariato Com.In. 3.0 tra le regioni del sud, nonché di altri soggetti/istituzioni competenti sul fenomeno;
- Di delegare il Dirigente della Sezione Sicurezza del Cittadino, Politiche per le migrazioni e Antimafia sociale, a presentare, svolgere e portare a termine le proposte afferenti le citate progettualità, in nome e per conto della Regione Puglia conferendogli più ampio potere ivi incluso quello di sottoscrivere, anche con firma digitale, tutti gli atti, le dichiarazioni, i contratti tra l'Ente, l'Amministrazione e/o soggetti terzi e, in generale, il potere di compiere tutte le attività necessarie per la presentazione, esecuzione e rendicontazione delle proposte progettuali in argomento
- Di incaricare la Segreteria della Giunta di inviare copia del presente atto agli Uffici del Bollettino per la sua pubblicazione nel B.U.R.P

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
ROBERTO VENNERI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA  
MICHELE EMILIANO



PON INCLUSIONE 2014-2020

ALLEGATO A)



IL PRESENTE ALLEGATO  
SI COMPONE DI N° 70  
(SETANTA) PAGINE  
(ROBERTO VERWERI)

**Proposta progettuale**

**Titolo**

**“P.I.U. – SUPREME”**

*Percorsi Individualizzati di Uscita dallo sfruttamento*

A supporto ed integrazione delle azioni del progetto SUPREME di contrasto sistemico allo sfruttamento



PON INCLUSIONE 2014-2020

Contents

<b>Sezione 1 – Contenuti del progetto .....</b>	<b>4</b>
1.1 Sintesi dell'intervento .....	4
1.2 - Contesto dell'intervento e fabbisogni .....	7
<b>Sezione 2 - Obiettivi generali e specifici e metodologia.....</b>	<b>10</b>
2.1. Obiettivo generale della proposta progettuale .....	10
2.2. Obiettivi specifici della proposta progettuale .....	11
2.3 Risultati attesi .....	12
2.4 Metodologia .....	13
<b>Sezione 3 – Descrizione dei work packages e attività .....</b>	<b>18</b>
3.1 Descrizione dei Work package.....	18
3.2 Riepilogo WP Progetto.....	46
3.3 Affidamenti .....	48
<b>Sezione4 – Complementarità, sostenibilità e impatto delle azioni .....</b>	<b>50</b>
4.1. Complementarietà e sinergie con altri progetti .....	50
4.2 Sostenibilità dei risultati del progetto .....	52
4.3 Impatto del progetto .....	53
<b>Sezione 5 – Destinatari delle azioni.....</b>	<b>54</b>
5.1 Indicazione dei destinatari.....	54
<b>Sezione 6 – Indicatori .....</b>	<b>56</b>
6.1 Scheda degli indicatori.....	56
6.2 Stima degli indicatori .....	58
<b>Sezione 7 – Partenariato e gestione del progetto .....</b>	<b>59</b>
7.1. Beneficiario .....	59
7.1.1. Partenariato.....	59



**PON INCLUSIONE 2014-2020**

7.1.2. Ruolo dei partecipanti .....	61
7.1.3. Gruppo di lavoro .....	62
7.2 Gestione del progetto .....	64
7.2.1. Project management .....	64
7.2.2. Risk assessment .....	66
7.2.3. Monitoraggio e valutazione .....	68



PON INCLUSIONE 2014-2020

## Sezione 1 – Contenuti del progetto

### 1.1 Sintesi dell'intervento

#### 1. La finalità generale

Il progetto intende strutturare un'azione di Sistema interregionale, finalizzato a contrastare il fenomeno del lavoro irregolare e dello sfruttamento, integrando e rafforzando le diverse iniziative di contrasto e di prevenzione.

In raccordo con le 5 regioni e con i soggetti firmatari del protocollo nazionale anti-caporalato, si intende quindi programmare un insieme coordinato di interventi di supporto all'integrazione (sociale, sanitaria, abitativa, ...) e di politica attiva, finalizzati a sostenere percorsi individualizzati di accompagnamento all'autonomia dei destinatari, restituendo trasparenza e dignità all'incontro tra domanda e offerta di lavoro.

La finalità del progetto verrà perseguita valorizzando la migliore integrazione e la più stretta complementarità con l'intervento "SU.PR.EME. ITALIA", finanziato a valere sull'AMIF Emergency Funds to Italy.

Tale obiettivo generale presuppone la costruzione di una progettualità fortemente integrata, capace di agire congiuntamente su due dimensioni complementari:

- livello MACRO, che afferisce alla programmazione, organizzazione e gestione delle Policy.
- livello MICRO, che deve dialogare con le aspettative, bisogni e caratteristiche dei territori e dei destinatari.

#### 2. Obiettivi specifici

Nello specifico il progetto

- attivare un ecosistema ed un'infrastruttura di attori, competenze, risorse e iniziative che consentano di assicurare la complementarità degli interventi e servizi finalizzati a prevenire e contrastare le diverse fenomenologie di lavoro irregolare e di grave sfruttamento.
- Migliorare la capacità di intercettare e coinvolgere i migranti nella fruizione dei servizi pubblici e privati disponibili a sostegno dell'emersione e di supporto per l'integrazione socio-lavorativa.
- Sviluppare nuovi modelli (funzionali, organizzativi, erogativi, ...) nei servizi per l'integrazione lavorativa degli immigrati, che consentano di accrescere l'efficacia, l'efficienza e l'impatto delle prestazioni erogate in termini di emersione e di collocamento regolare.
- Migliorare i presupposti e le condizioni di occupabilità dei destinatari implementando misure di empowerment e di sostegno all'inclusione attiva che possano inserirli nel mercato del lavoro regolare ed accompagnarli nelle fasi di transizione verso l'autonomia (sociale, abitativa, ma anche logistica, attraverso servizi di trasporto gratuiti che coprano l'itinerario casa-lavoro e che contribuiscano a spezzare i processi di reclutamento del caporalato).



### PON INCLUSIONE 2014-2020

#### 3. Le azioni e le attività previste

Il WP 1 si pone l'obiettivo di attivare un ecosistema territoriale di supporto alla gestione di programmi complessi, capaci di rispondere in maniera personalizzata ai bisogni dei destinatari;

Il WP 2 prevede la gestione di alcune attività preliminari rivolte ai destinatari che riguardano:

- a) un primo intervento di informazione orientativa su disciplina e caratteristiche del mercato del lavoro. A tale proposito si prevede anche la predisposizione di un portale web based informativo multilingua e l'organizzazione di seminari territoriali di sensibilizzazione;
- b) la verifica e messa in trasparenza delle competenze acquisite. L'intervento verrà gestito valorizzando modelli derivanti dallo "Skill profile tool for third country nationals" definito dall'UE e/o di altri dispositivi sviluppati dai Partners
- c) l'eventuale accompagnamento al riconoscimento/validazione dei titoli di studio acquisiti;
- d) il supporto alla gestione delle pratiche amministrative presso i CPI, indispensabili per la DID e la successiva attivazione di un rapporto di lavoro regolare;
- e) il profiling di occupabilità dei destinatari (ad integrazione di quanto disposto dall'art. 20, comma 2, lett. b) del D.L.vo 150/2015;

Il WP 3 mira a garantire l'elaborazione condivisa e l'effettiva, efficace implementazione di Piani di Azione Individualizzati (PAI) per l'emersione, l'integrazione lavorativa e l'accompagnamento all'autonomia dei destinatari, attraverso tre assets che caratterizzano l'intervento: Il Patto di servizio, Il Piano di Azione Individualizzato e il Tutor che accompagna i singoli destinatari, svolgendo una funzione di responsabile di caso

Il WP 4 mira a promuovere la partecipazione attiva dei destinatari in percorsi di sviluppo di competenze e dispositivi di accompagnamento all'integrazione lavorativa.

L'obiettivo è quello di aiutare i destinatari nello sviluppo di abilità di promozione e di ricerca attiva del lavoro, supportandoli nella predisposizione di un progetto professionale e di piani di inclusione occupazionale. I servizi erogati si pongono quindi come complementari rispetto agli interventi/dispositivi di Politica Attiva disponibili sul territorio, facilitandone l'accesso sulla base di quanto definito nel PAI e sviando ogni rischio di ridondanza.

A tal fine si prevede un sistema coordinato di azioni finalizzate ad accompagnarli nella fruizione di:

- interventi formativi ( tirocini, formazione, ... che consentano di accrescerne il profilo di occupabilità, nonché la prossimità rispetto alla domanda di lavoro espressa dalle imprese e dai sistemi economici territoriali;
- dispositivi che consentano di facilitare i processi di emersione e di inserimento nel mercato del lavoro legale, attivando un sistema di convenienze reciproche per tutti gli operatori in gioco: lavoratore, azienda e servizi per il lavoro.

Il WP 5 Attraverso un servizio strutturato di consulenza e supporto all'imprenditorialità, si pone l'obiettivo di promuovere lo sviluppo di nuova occupazione sostenibile e di qualità, stimolando lo spirito imprenditoriale e sostenendo l'avvio di nuove realtà imprenditoriali da parte dei destinatari.

In questa prospettiva, l'intervento mira dunque a:

- valutare e rafforzare le propensioni e le attitudini imprenditoriali del destinatario,
- supportare la definizione dell'idea imprenditoriale, validandone la fattibilità;



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

- affiancare i destinatari nella elaborazione del project e business plan, assicurando la sostenibilità tecnica, economica e finanziaria della costituenda impresa
- sostenere i destinatari con un qualificato servizio di supporto consulenziale nella fase di start up, utile a rimuovere le criticità riscontrabili e garantire le condizioni per lo sviluppo.

#### 4. La metodologia scelta per realizzare le azioni/attività

L'impostazione metodologica del progetto intende raccogliere la sfida di coniugare sinergicamente due istanze potenzialmente configgenti: la sua caratteristica di azione pilota (orientata alla validazione di modelli evoluti di intervento di prevenzione e contrasto al lavoro irregolare) e quella di iniziativa sistemica (estesa, capace di generare impatti su territori eterogenei e su un significativo numero di destinatari).

Le opzioni metodologiche prevedono:

- *Outreaching ed approccio multiagency*  
Sistema unitario di interventi di contrasto al caporalato, strutturato nell'intento di coniugare misure di vigilanza-controllo, di prevenzione del fenomeno e di accompagnamento all'emersione dei destinatari.
- *Legalità in primis*. Il lavoro irregolare si fonda su un substrato culturale di illegalità ed omertà che alimenta processi di negazione della dignità umana e del sistema dei diritti e dei doveri sia dei datori di lavoro che dei migranti.
- *La centralità della persona*: sono i servizi che si adattano alle differenti esigenze dei cittadini e non viceversa.
- *La Progettazione individualizzata*: attraverso la costruzione di piani di azione personalizzati e flessibili, si intende orientare l'attuazione delle policies, identificando il percorso ottimale per il singolo soggetto e regolandone l'accesso alla fruizione dei servizi.  
Empowerment e inclusione attiva: il progetto mira a valorizzare le potenzialità endogene ed esogene dei destinatari, costruendo percorsi condivisi e partecipati che puntano sul loro protagonismo.
- *Presa in carico globale*. Con tale termine, intendiamo un processo integrato e continuativo attraverso cui viene garantito il governo coordinato degli interventi sulle condizioni che ostacolano l'emersione dallo sfruttamento, l'autonomia e l'integrazione lavorativa dei destinatari.
- *Entrepreneurship*. Molte indagini condotte a livello nazionale evidenziano una spiccata attitudine all'imprenditorialità nella popolazione migrante.
- *Project Cycle Management ed approccio controfattuale*. L'estrema complessità dei fenomeni di sfruttamento lavorativo e delle relative determinanti richiede l'adozione di metodologie strutturate di programmazione, revisione sistematica ed adeguamento on going delle azioni intraprese.

#### 5. Gli outputs, i risultati e l'impatto atteso

- Riduzione dei fenomeni di lavoro irregolare e di sfruttamento, grazie al rafforzamento dei servizi di assistenza e vigilanza dei lavoratori agricoli nei territori e nei centri: a) integrando misure di contrasto e di prevenzione con le funzioni di controllo esercitate dall'Ispettorato del lavoro e dalle forze dell'Ordine; b) definendo linee guida operative che consentano di prevenire e contrastare il fenomeno, generando consapevolezza sia nei destinatari che nei datori di lavoro;
- Innovazione e maggiore efficacia dei modelli di intervento di contrasto al caporalato, attraverso



### PON INCLUSIONE 2014-2020

l'adozione di metodologie di ricerca-intervento, finalizzate a sperimentare approcci evoluti secondo logiche di revisione sistematica e di miglioramento continuo;

- Rafforzamento e maggiore integrazione dei servizi pubblici e privati, finalizzato ad assicurare una migliore complementarietà, accessibilità ed adeguatezza delle prestazioni (anche attraverso il superamento dei "cultural boundaries" che ne discriminano la fruizione da parte dei cittadini extra UE)
- Individuazione di nuove soluzioni ed opportunità in risposta al bisogno urgente di una casa dignitosa, sperimentando modelli di sussidi per la casa, accoglienza abitativa e di mediazione/supporto all'inserimento
- Strutturazione di soluzioni e servizi, che consentano di spezzare i tradizionali meccanismi di reclutamento del Caporalato e agevolare il processo di integrazione occupazionale dei migranti;
- Migliori condizioni di occupabilità dei destinatari, grazie alla messa in trasparenza delle competenze e delle capacità dagli stessi detenute (formali o informali) e al riconoscimento/validazione dei titoli di studio acquisiti extra UE
- Maggiore individualizzazione dei percorsi di emersione e integrazione lavorativa, attraverso la costruzione di piani di azione personalizzati e flessibili, in grado di mettere a sistema prestazioni complementari secondo logiche consolidate di case management
- Maggiore prossimità ed opportunità di matching tra le istanze di inserimento occupazionale dei migranti ed i fabbisogni dei sistemi produttivi territoriali, anche attraverso la concessione di contributi per l'emersione e l'assunzione regolare;
- Valorizzazione del potenziale di imprenditorialità dei destinatari, sostenendo l'avvio di nuove attività di impresa in grado di offrire concrete e sostenibili occasioni di inserimento lavorativo. Si intende in questo senso realizzare una mappatura esaustiva dei beni immobili inutilizzati o sottoutilizzati presenti nei diversi contesti regionali, che possano essere proficuamente valorizzati come assets per lo start up di attività economiche, sviluppando ove possibile, specifici business planning.
- adozione di metodologie di programmazione e di gestione operativa centrate su approcci multilivello (top-down e bottom-up) e multidisciplinari, in grado di integrare prestazioni e risorse (pubbliche e private) afferenti diversi ambiti di policy (prioritariamente servizi sociali e politiche attive del lavoro).

## 1.2 - Contesto dell'intervento e fabbisogni

Nel settore agricolo, in base ai dati ufficiali dell'Istat e del Ministero dell'Agricoltura- Crea (*Consiglio per la Ricerca in Agricoltura e l'analisi economica Agraria*) sono occupati circa un terzo degli addetti alle dipendenze: sia con contratti a tempo indeterminato (circa il 15,4% del totale) che a tempo determinato (l'84,60%, cioè a carattere stagionale)<sup>1</sup>. Complessivamente gli occupati (al 2015) ammontano a circa 405.673 unità<sup>2</sup>. Nelle cinque regioni esaminate i lavoratori stranieri occupati in agricoltura rappresentano, nel loro

<sup>1</sup> Cfr. Crea, *Annuario dell'Agricoltura italiana 2015*, volume LXIX, Roma, 2017, pp. 167-171, Tab. 11.18, 11.19.

<sup>2</sup> Idem. Inoltre, per una vision complessiva dei dati ufficiali, e la loro diversa modalità di rilevazione, si rimanda a Lucio Pisacane, *I lavoratori immigrati nell'agricoltura italiana. Fonti e numeri*, in Osservatorio Placito Rizzotto- Flai Cgil, "Quarto Rapporto Agromafie e caporalato", Rapporto di ricerca, Roma, aprile 2018, in via di pubblicazione.



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

insieme, il 40,1% del totale (pari a 164.236 unità su 405.673). Di questi 96.600 circa (il 59,9%) provengono da paesi Ue e il 40,1% (67.600 circa) da paesi Non Ue. Nel complesso i rapporti di lavoro di questi lavoratori sono per i tre quarti regolari (il 75,4%), per un quarto, invece irregolari (pari a 24,5%). I lavoratori precari ammontano a 41.118 unità, diversamente distribuiti nelle 5 regioni-partner della presente proposta.

Le punte percentuali maggiori di rapporti di lavoro informali si riscontrano nella regione Calabria, nella Campania e nella Sicilia, rispettivamente con il 40,2%, il 29,3% e il 28,3%. La Basilicata e la Puglia registrano valori percentuali minori: la prima sul 15,5% di rapporti informali, la seconda con il 9,4%. Ma considerando i salari percepiti nelle regioni all'esame<sup>3</sup> – il Crea li suddivide in retribuzioni sindacali e non sindacali (dunque al di sotto di quanto prevedono i contratti di categoria) – i secondi raggiungono valori percentuali molto alti. A fronte di una media nazionale di salari non standard del 38,7% (di 405.673, dunque 156.995 unità), quelli delle cinque regioni (considerate collettivamente) si stagliano mediamente sul 73,9% (poco meno del doppio della media nazionale). La Calabria, la Puglia e la Basilicata sono le regioni dove le retribuzioni non standard raggiungono il 93,6, l'89,4 e l'81,2%, mentre la Sicilia e la Campania, rispettivamente, il 56,5 e il 50,0%.

L'Osservatorio Placito Rizzotto (Flai-Cgil) nel *Quarto Rapporto Agromafie e caporalato*<sup>4</sup> affianca ai circa 41.150 braccianti precari (con contratto irregolare, sottopagati e perlopiù stanziali) altri gruppi vulnerabili. Queste ulteriori unità – comprese tra le 18/23.000 – provengono dai Centri di accoglienza straordinaria (CAS), da quanti hanno un permesso umanitario oppure a quanti è stata negata la richiesta di asilo; ed ancora, da quanti rimangono senza permesso di soggiorno perché non in grado di rinnovarlo. E non secondariamente, in numero preponderante, stimabile in altri 45/50.000 braccianti che in parte restano stanziali e in parte si spostano da una provincia/regione seguendo i cicli delle diverse colture e i tempi delle raccolte.

I fenomeni fin qui descritti stanno dunque esprimendosi con situazioni emergenziali crescenti, che si manifestano attraverso:

- situazioni di grave sfruttamento lavorativo con salari incapaci di esprimere la dignità del lavoro e che, su scale differenziate, determinano povertà relativa e significative deprivazioni materiali (circostanze che finiscono per ripercuotersi pesantemente sulle condizioni generali di vita, *in primis* quelle igienico-sanitarie, alloggiative e socio-relazionali).
- negazione di diritti fondamentali quali la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, orari sostenibili di prestazione e condizioni lavorative che rasentano la riduzione in schiavitù per le modalità di trattamento;
- proliferazione di "villaggi abusivi" o "insediamenti spontanei" nei quali migliaia di persone vivono in condizioni igienico-sanitarie devastanti, prive di servizi essenziali e di ogni sistema di minima tutela.

Nel Prospetto che segue si evidenziano le principali aree/località degli insediamenti abusivi oggetto degli interventi emergenziali, con le stime inerenti al bacino stabile di quanti vi alloggiano abitualmente (prodotte dall'Osservatorio Placido Rizzotto, 2017).

Provincia	Comune/località	Stima abitanti insediamenti
-----------	-----------------	-----------------------------

<sup>3</sup> Idem, pp. 171, Tab. 11.19

<sup>4</sup> Cfr. Osservatorio Placido Rizzotto-Flai-Cgil, *Quarto Rapporto Agromafie e caporalato*, Rapporto di ricerca, Roma, gennaio 2018, in via di pubblicazione presso l'Ediesse, Roma, 2018.



## PON INCLUSIONE 2014-2020

		abusivi o in estrema precarietà abitativa
Caserta	Castel Volturno, Mondragone e Piana del Sele (Eboli)	3.500/4.000
Foggia, Lecce	Capitanata: Manfredonia, San Severo, Cerignola, Area di Nardo	5.000/6.000
Potenza, Matera	Vulture-melfese e Alto Bradano, Piana di Metaponto (Val d'Agri, Senisese e Lagonegrese)	3.000/3.500
Cosenza, Reggio C.	Piane di Gioia Tauro, Sibari e Sant'Eufemia, aree costiera del crotonese e dell'Alto Tirreno – Comuni di Corigliano, San Ferdinando	3.500/4.000
Ragusa	Comune di Ragusa, Vittoria, Marina di Agate	3.000/3.500
<b>Totale</b>		<b>18.000/21.000</b>

- proliferazione di condotte delinquenziali/criminali per la presenza di caporali che gestiscono gli ingaggi lavorativi nel comparto agro-alimentare e per la presenza di sodali attivi nelle organizzazioni malavitose straniere spesso alle dipendenze/o in concorrenza dei/con i mafiosi locali per il controllo degli stessi insediamenti o parti dei territori circostanti.

In questo contesto emerge dunque l'esigenza di agire in maniera coordinata sul sistema delle politiche e dei servizi territoriali, assicurando:

- maggiore informazione, consapevolezza e prossimità dei/ai destinatari, nell'intento di strutturare percorsi di accesso che risultino agevoli, tempestivi e culturalmente competenti;
- azioni di politica attiva del lavoro che, a partire dai territori maggiormente esposti al fenomeno del caporalato, siano in grado di rafforzare i sistemi di incontro regolare della domanda-offerta di lavoro e di instaurazione dei nuovi rapporti, garantendo la tutela delle vittime di sfruttamento lavorativo;
- migliore integrazione e complementarietà tra le diverse aree di prestazione (sociale, sanitaria, abitativa, di politica attiva, ...) finalizzate ad una presa in carico globale dei destinatari, secondo approcci multidisciplinari orientati al case management;
- soluzioni logistiche ed organizzative che consentano di garantire una mobilità estranea ai circuiti del caporalato, spezzando così processi di ingaggio irregolari;
- una governance fondata sulla sussidiarietà verticale (riconducibile all'integrazione della filiera delle competenze interistituzionali delle PPAA) e orizzontale (mediante la valorizzazione di reti multistakeholders).



PON INCLUSIONE 2014-2020

## Sezione 2 - Obiettivi generali e specifici e metodologia

### 2.1. Obiettivo generale della proposta progettuale

Il progetto intende strutturare un'azione di Sistema interregionale, finalizzata a contrastare il fenomeno del lavoro irregolare e dello sfruttamento, integrando e rafforzando le diverse iniziative di contrasto e di prevenzione.

In raccordo con le 5 regioni e con i soggetti firmatari del protocollo nazionale anti-caporalato, si intende quindi programmare un insieme coordinato di interventi di supporto all'integrazione (sociale, sanitaria, abitativa, ...) e di politica attiva, finalizzati a sostenere percorsi individualizzati di accompagnamento all'autonomia dei destinatari, restituendo trasparenza e dignità all'incontro tra domanda e offerta di lavoro. La finalità del progetto verrà perseguita valorizzando la migliore integrazione e la più stretta complementarità con l'intervento "SU.PR.EME. ITALIA", finanziato a valere sull'AMIF Emergency Funds to Italy.

Tale obiettivo generale presuppone la costruzione di una progettualità fortemente integrata, capace di agire congiuntamente su due dimensioni complementari:

1. livello MACRO, che afferisce alla programmazione, organizzazione e gestione delle Policy. A tale proposito si intende agire per:
  - a. migliorare la governance multidisciplinare delle misure per l'emersione e l'integrazione, collegando e conferendo valore aggiunto a politiche e servizi spesso scollegati;
  - b. qualificare lo sviluppo di collaborazioni interistituzionali e di partnership multistakeholders, in grado di generare sinergie nelle competenze, iniziative ed esperienze dei diversi soggetti;
  - c. promuovere la convergenza e complementarità delle azioni e delle risorse, contribuendo a ridurre dispersione, diseconomie e ridondanze che generano inefficienze nel sistema.
2. livello MICRO, che deve dialogare con le aspettative, bisogni e caratteristiche dei territori e dei destinatari. Nel merito si agirà per:
  - a. Prevenire, vigilare e contrastare le diverse fenomenologie di lavoro irregolare, di caporalato e di sfruttamento dei lavoratori migranti, con specifico riferimento al settore dell'agricoltura;
  - b. Implementare servizi che risultino "culturalmente competenti", in grado di interagire in contesti e con utenti di diversa origine e cultura, anche promuovendo informazione, conoscenza e consapevolezza;
  - c. Qualificare le fasi di assessment e di progettazione personalizzata, per coniugare bisogni/risorse dei destinatari, obiettivi del loro progetto migratorio e caratteristiche del mkt del lavoro locale
  - d. Conferire concretezza ad un approccio olistico, che risulti flessibile e multidisciplinare, capace di interagire con la complessità secondo modelli di result based management.

Attraverso un insieme coordinato di interventi, il progetto consentirà quindi di contribuire in maniera significativa al superamento dei "ghetti", restituendo dignità al lavoro ed affermando il diritto ad un giusto salario. Sottraendo i lavoratori "sommersi" allo sfruttamento del caporalato ed attivando percorsi



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

privilegiati e multidisciplinari di integrazione (sociale, sanitaria, abitativa, occupazionale, ...) l'intervento contribuirà dunque in maniera significativa al perseguimento delle finalità già definite a livello nazionale con il protocollo "contro il caporalato e lo sfruttamento lavorativo in agricoltura" e con la L. 199 del 29/10/2016 "disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni del lavoro nero, dello sfruttamento lavorativo in agricoltura e di riallineamento retributivo nel settore agricolo".

#### 2.2. Obiettivi specifici della proposta progettuale

1. Attivare un ecosistema ed un'infrastruttura di attori, competenze, risorse e iniziative che consentano di assicurare la complementarietà degli interventi e servizi finalizzati a prevenire e contrastare le diverse fenomenologie di lavoro irregolare e di grave sfruttamento. Attraverso l'adozione di approcci integrati e multistakeholders si intendono creare le condizioni per garantire l'unitarietà degli interventi e dei dispositivi.
2. Migliorare la capacità di intercettare e coinvolgere i migranti nella fruizione dei servizi pubblici e privati disponibili a sostegno dell'emersione e di supporto per l'integrazione socio-lavorativa. Oltre al potenziamento delle funzioni di monitoraggio e controllo, si intende strutturare una rete di servizi "multiagency", che possa:
  - svolgere funzioni di "one stop shop" per i destinatari, rispondendo alla complessità dei loro bisogni anche con una qualificata funzione di mediazione linguistico-culturale;
  - recepire approcci di outreaching che valorizzano la logica dei servizi di prossimità (unità mobili). Si intende in questa prospettiva superare la logica di prestazioni che, pur se disponibili, "aspettano" che gli utenti, coscienti dei loro bisogni, gli rivolgano esplicite ed articolate richieste di aiuto, privilegiando invece approcci attivi, capaci di intercettare il bisogno là dove esso stenta anche ad esprimersi.
3. Sviluppare nuovi modelli (funzionali, organizzativi, erogativi, ...) nei servizi per l'integrazione lavorativa degli immigrati, che consentano di accrescere l'efficacia, l'efficienza e l'impatto delle prestazioni erogate in termini di emersione e di collocamento regolare. Questo obiettivo specifico mira ad affermare il principio della centralità della persona, promuovendo la gestione di percorsi individualizzati fondati sulla presa in carico olistica e sull'adozione di approcci multidisciplinari.
4. Migliorare i presupposti e le condizioni di occupabilità dei destinatari implementando misure di empowerment e di sostegno all'inclusione attiva che possano inserirli nel mercato del lavoro regolare ed accompagnarli nelle fasi di transizione verso l'autonomia (sociale, abitativa, ma anche logistica, attraverso servizi di trasporto gratuiti che coprano l'itinerario casa-lavoro e che contribuiscano a spezzare i processi di reclutamento del caporalato).



### PON INCLUSIONE 2014-2020

#### 2.3 Risultati attesi

- Riduzione dei fenomeni di lavoro irregolare e di sfruttamento, grazie al rafforzamento dei servizi di assistenza e vigilanza dei lavoratori agricoli nei territori e nei centri: a) integrando misure di contrasto e di prevenzione con le funzioni di controllo esercitate dall'Ispettorato del lavoro e dalle forze dell'Ordine; b) definendo linee guida operative che consentano di prevenire e contrastare il fenomeno, generando consapevolezza sia nei destinatari che nei datori di lavoro;
- innovazione e maggiore efficacia dei modelli di intervento di contrasto al caporalato, attraverso l'adozione di metodologie di ricerca-intervento, finalizzate a sperimentare approcci evoluti secondo logiche di revisione sistematica e di miglioramento continuo;
- rafforzamento e maggiore integrazione dei servizi pubblici e privati, finalizzato ad assicurare una migliore complementarietà, accessibilità ed adeguatezza delle prestazioni (anche attraverso il superamento dei "cultural bounders" che ne discriminano la fruizione da parte dei cittadini extra UE)
- Individuazione di nuove soluzioni ed opportunità in risposta al bisogno urgente di una casa dignitosa, sperimentando modelli di sussidi per la casa, accoglienza abitativa e di mediazione/supporto all'inserimento
- Strutturazione di soluzioni e servizi, che consentano di spezzare i tradizionali meccanismi di reclutamento del Caporalato e agevolare il processo di integrazione occupazionale dei migranti;
- Migliori condizioni di occupabilità dei destinatari, grazie alla messa in trasparenza delle competenze e delle capacità dagli stessi detenute (formali o informali) e al riconoscimento/validazione dei titoli di studio acquisiti extra UE
- Maggiore individualizzazione dei percorsi di emersione e integrazione lavorativa, attraverso la costruzione di piani di azione personalizzati e flessibili, in grado di mettere a sistema prestazioni complementari secondo logiche consolidate di case management
- Maggiore prossimità ed opportunità di matching tra le istanze di inserimento occupazionale dei migranti ed i fabbisogni dei sistemi produttivi territoriali, anche attraverso la concessione di contributi per l'emersione e l'assunzione regolare;
- Valorizzazione del potenziale di imprenditorialità dei destinatari, sostenendo l'avvio di nuove attività di impresa in grado di offrire concrete e sostenibili occasioni di inserimento lavorativo. Si intende in questo senso realizzare una mappatura esaustiva dei beni immobili inutilizzati o sottoutilizzati presenti nei diversi contesti regionali, che possano essere proficuamente valorizzati come assets per lo start up di attività economiche, sviluppando ove possibile, specifici business planning.
- adozione di metodologie di programmazione e di gestione operativa centrate su approcci multilivello (top-down e bottom-up) e multidisciplinari, in grado di integrare prestazioni e risorse (pubbliche e private) afferenti diversi ambiti di policy (prioritariamente servizi sociali e politiche attive del lavoro)



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

### 2.4 Metodologia

L'impostazione metodologica del progetto intende raccogliere la sfida di coniugare sinergicamente due istanze potenzialmente configgenti: la sua caratteristica di azione pilota (orientata alla validazione di modelli evoluti di intervento di prevenzione e contrasto al lavoro irregolare) e quella di iniziativa sistemica (estesa, capace di generare impatti su territori eterogenei e su un significativo numero di destinatari).

L'estrema articolazione e complessità rilevate nei contesti territoriali delle regioni coinvolte e nel sistema dei bisogni dei destinatari presuppongono l'attivazione di risposte multidisciplinari, in grado di valorizzare le potenzialità dei singoli, mettendoli al centro dell'intervento quali parte attiva di un percorso di cambiamento condiviso. Con tale consapevolezza, le opzioni metodologiche prevedono:

- **Outreaching ed approccio multiagency.** Per fronteggiare una relazione "asimmetrica", potenzialmente intrisa di diffidenza da una parte e di autoreferenzialità dall'altra, tra immigrati e mercato del lavoro (con specifico riferimento ai fenomeni di sfruttamento e caporalato), si invoca sempre più la necessità di un cambiamento dell'ottica con la quale concepire e gestire gli interventi. In questo contesto, adottare una "prospettiva di prossimità" dei servizi consente di superare la logica di prestazioni che, pur se disponibili, "aspettano" che li utenti, coscienti dei loro bisogni, gli rivolgano esplicite ed articolate richieste di aiuto, per poi concepire e realizzare offerte di prestazioni quanto più adeguate. Questo capovolgimento della prospettiva di lavoro viene spesso riconosciuto come approccio "outreach" e si svilupperà nel progetto attraverso l'attivazione di punti unici di accesso ai servizi di emersione e di sportelli mobili in grado di intercettare i destinatari nei loro luoghi e tempi di vita e di lavoro. Questo approccio che coniuga un'impostazione multiagency con la metodologia di outreaching, consentirà di rendere l'offerta di servizi maggiormente prossima e quindi accessibile.
- **Sviluppo e adattamento di una piattaforma di interoperabilità tra le diverse fonti statistiche e sistemi informativi territoriali.** Questa misura interregionale, che muove dalla riusabilità del sistema già implementato dalla Regione Basilicata, consentirà di realizzare un dashboard (cruscotto direzionale) evidence based, in grado non solo di monitorare l'evoluzione del fenomeno, ma anche di supportare l'adozione di decisioni politiche ed operative basate su una conoscenza analitica ed in divenire della realtà.
- **Sistema unitario di interventi di contrasto al caporalato, strutturato nell'intento di coniugare misure di vigilanza-controllo, di prevenzione del fenomeno e di accompagnamento all'emersione dei destinatari.** Questa opzione metodologica consente di valorizzare la complementarietà tra soggetti, iniziative e competenze, sviando il rischio di ridondanza/duplicazione e generando importanti sinergie grazie ad un miglior coordinamento strategico ed operativo.
- **Legalità in primis.** Il lavoro irregolare si fonda su un substrato culturale di illegalità ed omertà che alimenta processi di negazione della dignità umana e del sistema dei diritti e dei doveri sia dei datori di lavoro che dei migranti. Informare, sensibilizzare e sviluppare consapevolezza su entrambi questi attori rappresenta il presupposto imprescindibile per cambiare percezioni ed orientamenti in grado di rendere sostenibili gli impatti del progetto.



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

- La centralità della persona: sono i servizi che si adattano alle differenti esigenze dei cittadini e non viceversa. Nel percorso di emersione si intende riconoscere la centralità della persona, con i suoi diritti e le sue esigenze, e ci proponiamo di coinvolgere i destinatari dell'intervento in maniera attiva durante tutte le fasi del percorso, sostenendo capacità di scelta e decisione, promuovendone la partecipazione attiva. In questa prospettiva, il progetto favorisce la centralità della persona, attraverso lo sviluppo dell'autonomia decisionale e della capacità di autodeterminazione, sia per quanto riguarda la progettazione dei percorsi, che in rapporto alla valutazione degli esiti degli stessi, secondo indicatori che risultino condivisi e misurabili.
- La Progettazione individualizzata: attraverso la costruzione di piani di azione personalizzati e flessibili, si intende orientare l'attuazione delle policies, identificando il percorso ottimale per il singolo soggetto e regolandone l'accesso alla fruizione dei servizi. Il Piano fissa gli obiettivi reciproci di tutti gli attori coinvolti, valorizzando una logica multidisciplinare e garantendo la partecipazione attiva dei destinatari.
- Empowerment e inclusione attiva: il progetto mira a valorizzare le potenzialità endogene ed esogene dei destinatari, costruendo percorsi condivisi e partecipati che puntano sul loro protagonismo. Adottando un approccio orientato all'empowerment intendiamo quindi attivare un processo di crescita, sia dell'individuo sia del gruppo, basato sull'incremento della stima di sé, dell'autoefficacia e dell'autodeterminazione per far emergere risorse latenti e portare l'individuo ad appropriarsi consapevolmente del suo potenziale.
- Presa in carico globale. Con tale termine, intendiamo un processo integrato e continuativo attraverso cui viene garantito il governo coordinato degli interventi sulle condizioni che ostacolano l'emersione dallo sfruttamento, l'autonomia e l'integrazione lavorativa dei destinatari. Tale approccio presuppone tre metodologie di lavoro, complementari:
  - Multidisciplinarietà degli interventi (case management). è un tentativo di risposta alla complessità e alla multifattorialità dei bisogni rilevati nei destinatari e prevede un'équipe di lavoro dove siano presenti diverse professionalità, in grado di strutturare risposte multi-assiali
  - Coordinamento univoco e punto unico di accesso ai servizi. Tale presupposto verrà assicurato dalla funzione di tutorship che, affiancando sistematicamente i singoli destinatari, dovrà garantire la coerenza delle prestazioni fruite rispetto agli obiettivi di cambiamento attesi e la revisione del progetto individualizzato sulla base di modifiche riscontrabili on going.
  - Networking e approccio multistakeholders. Tale opzione consente di qualificare la rete delle competenze dei diversi operatori coinvolti nella prevenzione e contrasto dello sfruttamento lavorativo, anche mobilitando tutti gli attori pubblici e privati che possono, a vario titolo, contribuire al perseguimento degli obiettivi definiti (sviluppo di *Capitale Sociale*).
- Entrepreneurship. Molte indagini condotte a livello nazionale evidenziano una spiccata attitudine all'imprenditorialità nella popolazione migrante. Tale potenzialità risulta troppo spesso castrata dall'assenza di risorse, competenze e servizi che ostacola la creazione di nuovi posti di lavoro di qualità. Parimenti, le PPAA dei territori dispongono di un ricco patrimonio immobiliare (strutture, terreni, ...) inutilizzato o sottoutilizzato che può rappresentare un importante asset per l'avvio di nuove attività di impresa. Coniugare questi due fattori, con azioni mirate di sostegno ed accompagnamento rappresenta



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

una scelta di metodo da cui potranno derivare importanti opportunità di inserimento lavorativo dei destinatari.

- Project Cycle Management ed approccio controfattuale. L'estrema complessità dei fenomeni di sfruttamento lavorativo e delle relative determinanti richiede l'adozione di metodologie strutturate di programmazione, revisione sistematica ed adeguamento on going delle azioni intraprese. Con questa consapevolezza, la partnership intende dunque utilizzare un modello di gestione basato sul PCM e supportato dall'adozione di approcci controfattuali, che consentano di valutare l'effettivo impatto del progetto ed il valore aggiunto derivante dalle diverse attività gestite.

#### DESIGN DI PROGETTO

Seguendo queste impostazioni, il design di progetto prevede dunque l'attivazione di sportelli e servizi di outreach multidisciplinari, costruiti come one stop shop in grado di farsi carico delle complesse esigenze di integrazione sociale e lavorativa degli immigrati, con particolare riferimento a coloro che sono coinvolti in circuiti irregolari e di caporalato.

Gli stessi saranno accompagnati da un'azione di sistema interregionale, declinata in maniera puntuale nei singoli contesti e finalizzata a creare un ecosistema territoriale che consenta di sostenere la gestione di programmi complessi di emersione ed accompagnamento all'autonomia, in grado di rispondere ai bisogni specifici dei migranti.

Per agire in maniera unitaria sui destinatari si opererà per la strutturazione di una filiera integrata di prestazioni che metta in rete i servizi erogati dai Centri per l'Impiego con quelli messi a disposizione dai soggetti autorizzati/accreditati per l'erogazione di servizi al lavoro. Particolare attenzione verrà prestata a valorizzare la complementarietà con altre misure di integrazione, orientate a rispondere ad esigenze di natura sociale, sanitaria, abitativa, etc.

A beneficio dei singoli destinatari, si prevedono alcune misure propedeutiche di accesso al percorso (assessment), finalizzate a:

- fornire informazioni analitiche sul funzionamento e caratteristiche del mercato del lavoro,
- costruire il bilancio di competenze e validare i titoli di studio acquisiti
- supportare l'adempimento delle pratiche amministrative
- definire il profilo di occupabilità (specifico ed integrativo a quanto previsto dal DL.vo 150/2015)

Al termine dell'assessment si prevede dunque l'elaborazione di PAI, che saranno definiti ed affiancati da una prestazione continuativa di tutorship (responsabile di caso). Questa avrà il compito di accompagnare i destinatari nella fruizione dei servizi programmati nei WP 4 e 5 per supportare lo sviluppo di competenze e la gestione di percorsi di accompagnamento all'autonomia.

Particolare attenzione verrà prestata a supportare lo sviluppo dell'imprenditorialità dei migranti, attraverso la mappatura del patrimonio pubblico a tal fine spendibile e mediante un sistema integrato di servizi di sostegno ed accompagnamento.

Riteniamo utile precisare che i servizi previsti nell'ambito della presente candidatura si integreranno con quelli ordinariamente disponibili a livello territoriale, contribuendo così ad accrescere l'efficacia e l'impatto dei PAI.

Nell'attivazione delle diverse misure si prevede la possibilità di utilizzare specifici dispositivi quali:



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

- Voucher formativi
- Doti per la fruizione di politiche attive
- Contributi alla sistemazione alloggiativa
- Incentivi all'assunzione
- Contributi all'avvio di nuove imprese.

Questi dispositivi saranno implementati in maniera univoca e dedicata (quindi non collegati a misure già in essere sul territorio) per la specifica dotazione finanziaria della programmazione PON Inclusionione. Il percorso che porterà a definire metodologie, oggetto, servizi, importo e metodologie di realizzazione, dei singoli strumenti prevede:

- Un intervento di progettazione preliminare che, partendo da precedenti, analoghe esperienze realizzate a livello regionale e nazionale, consenta di identificare il profilo ed i contenuti del dispositivo in modo da renderlo maggiormente coerente ed efficace rispetto ai bisogni emergenti nei diversi territori e per lo specifico target di riferimento (immigrati vittime di grave sfruttamento lavorativo)
- La definizione di regolamenti specifici, che disciplineranno la gestione, a livello regionale, dei singoli strumenti agevolativi;
- La predisposizione di avvisi dedicati per la selezione dei beneficiari e dei destinatari diretti delle singole misure.

Nello specifico, sulla base della programmazione progettuale e di quanto analiticamente riportato nella sezione di budget "H. Spese destinatari", i dispositivi che si prevede di attivare fanno riferimento a:

#### VOUCHER PER L'ABITARE

Voucher di accesso all'abitare: contributo economico per caparra e prime mensilità	WP 1.5	Concessione di contributi a fondo perduto per facilitare l'accesso alla sistemazione autonoma dei destinatari privi di soluzioni abitative dignitose	Regione Puglia	Contributo al costo dell'affitto di euro 200,00 per 6 mesi, per 310 destinatari
			Regione Sicilia	Contributo al costo dell'affitto di euro 200,00 per 12 mesi, per 300 destinatari
			Regione Campania	Contributo al costo dell'affitto di euro 200,00 per 6 mesi, per 60 destinatari

#### CONTRIBUTI PER L'OCCUPAZIONE CONCESSI A RISULTATO



## PON INCLUSIONE 2014-2020

Erogazione di contributi per l'occupazione dei destinatari	WP 4.4	Concessione di contributi concessi alle imprese o a organizzazioni accreditate per i servizi al lavoro, erogati a risultato sulla base della stipula di un contratto di lavoro. L'entità verrà differenziata in relazione al profilo di occupabilità ed alla durata del contratto	Regione Puglia	Finanziamento di 150 percorsi di politica attiva rimborsati a risultato per un importo di 4.000,00 euro che sarà determinato sulla base di una specifica filiera di servizi quotata in UCS
			Regione Sicilia	Finanziamento di 300 percorsi di politica attiva rimborsati a risultato per un importo medio di 4.696,00 euro che sarà determinato sulla base di una specifica filiera di servizi quotata in UCS
			Regione Campania	Finanziamento di 85 percorsi di politica attiva rimborsati a risultato per un importo di 4.000,00 euro che sarà determinato sulla base di una specifica filiera di servizi quotata in UCS
<b>DOTI</b>				
Doti per la fruizione di servizi di accompagnamento al lavoro, concesse ai destinatari	WP 4.4	Concessione di doti ad APL e soggetti accreditati per la gestione di percorsi di politica attiva con i destinatari (modello progetto INSIDE)	Regione Calabria	Concessione di 50 doti per la realizzazione di percorsi di politica attiva per un importo di 5.000,00 euro
Al fine di agevolare la gestione delle attività, si prevede infine la possibilità di ricorrere alle opzioni di semplificazione amministrativa, anche facendo riferimento a quanto disciplinato con Decreto delegato 2017/90 del 31 ottobre 2016.				



PON INCLUSIONE 2014-2020

### Sezione 3 – Descrizione dei work packages e attività

Descrivere in dettaglio le attività che si intendono intraprendere al fine di raggiungere gli obiettivi descritti nella sezione 3 del presente documento. Questa sezione è suddivisa in pacchetti di lavoro (*work package*), ciascuno comprendente una serie di attività (*tasks*) che portano alla realizzazione di *outputs* e/o *deliverable*.

La tabella relativa al WP 0 – “*Management e controllo del progetto*” deve essere obbligatoriamente compilata da ciascun soggetto proponente. I task relativi alla WP 0 sono di seguito tassativamente elencati:

1. Coordinamento, monitoraggio e gestione del progetto
2. Attività amministrative
3. Rendicontazione delle spese sostenute
4. Verifiche amministrativo-contabili da parte di un revisore indipendente
5. Verifica degli affidamenti e degli incarichi esterni da parte di un esperto legale.

All'interno della WP 0 il soggetto proponente deve ricomprendere le attività dei responsabili/coordinatori di progetto, degli addetti alla rendicontazione o al monitoraggio, nonché quelle connesse agli auditor di progetto (Revisore Contabile ed Esperto Legale).

Si compili la tabella riportate al paragrafo 3.1, tante volte quante sono i work package previsti.

Nella tabella presente al paragrafo 3.2. “Riepilogo WP progetto” indicare gli importi complessivi previsti per ogni WP.

A questo proposito, si tenga presente che l'importo complessivo della WP 0 non può essere superiore al 14% dei costi diretti del progetto suddiviso con gli ulteriori limiti di seguito riportati:

- a) l'importo complessivo dei task 1, 2 e 3 non può essere superiore al 7% dei costi diretti del progetto;
- b) l'importo complessivo dei task 4 e 5, relativi al revisore indipendente e all'esperto legale, non può superare il 7% dei costi diretti del progetto;
- c) per l'esperto legale, il relativo task (5) non può superare il 2% dei costi diretti del progetto.

#### 3.1 Descrizione dei Work package



## PON INCLUSIONE 2014-2020

**Work package 0: Management e controllo del progetto****Descrizione (attività)**

Questo pacchetto di lavoro ha per oggetto attività trasversali, non direttamente connesse agli obiettivi e ai risultati del progetto, ma al cui raggiungimento concorrono parimenti alle altre. In particolare il presente WP comprende il coordinamento e la gestione operativa, l'amministrazione e il monitoraggio di tutte le attività realizzate nell'ambito del progetto.

Il capofila assume la responsabilità di gestione tecnica, finanziaria ed amministrativa, quale referente unitario dell'Organismo Intermedio (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – Direzione Generale dell'immigrazione e delle Politiche di integrazione). Nell'esercizio di tale responsabilità la Regione Capofila ha emanato una procedura ad evidenza pubblica in co-progettazione per identificare un partner privato in grado di partecipare in maniera qualificata alla realizzazione degli interventi programmati, supportando l'intero partenariato nella gestione sia delle attività trasversali, sia delle azioni tecniche per le quali si evidenzia l'esigenza di un supporto specialistico.

Le attività di coordinamento, monitoraggio e gestione del progetto sono ampiamente descritte nelle sezioni trasversali del presente formulario in termini di modello organizzativo, decision making e strumenti, metodologie adottate. In questa sezione riteniamo opportuno soffermarci sulle procedure che saranno utilizzate per la gestione amministrativa, rendicontuale, di verifica e reporting all'OI in fase di realizzazione dell'iniziativa.

A tal fine, per assicurare trasparenza, correttezza, pertinenza e tracciabilità di tutti i flussi e documenti, il capofila e tutti i partner si impegnano a seguire le seguenti procedure:

1. In fase di avvio
  - identificazione di un financial manager (FM) e di un referente per ogni PP, responsabili della gestione amministrativa e finanziaria
  - selezione del revisore indipendente (RI) e dell'esperto legale (EL)
  - declinazione operativa dei criteri, processi, flussi e documenti previsti dal Manuale per i beneficiari;
  - organizzazione di un incontro formativo di 1 giornata con tutti i responsabili amministrativi dei PP
  - adozione di un sistema contabile distinto
  - gestione di tutti gli adempimenti amministrativi e procedurali connessi all'affidamento di beni, servizi o incarichi individuali (sotto la supervisione e la successiva validazione dell'EL)
  - richiesta dell'anticipo
2. con riferimento alla gestione documentale, le azioni successive vincoleranno tutti i PP e saranno coordinate dal FM



### PON INCLUSIONE 2014-2020

- registrazione sistematica delle spese in contabilità e sul sistema separato
  - archiviazione sistematica ed organizzata di tutti i giustificativi di spesa, debitamente imputati (apposizione timbro), su repository digitale, conforme all'originale immediatamente esigibile su richiesta
  - verifica della completezza dei giustificativi, della loro regolarità e del rispetto delle normative
  - verifica della documentazione tecnica, procedurale ed amministrativa correlata (in collaborazione con il RI e l'EI)
  - verifica sistematica della coerenza con il budget di spesa e della relativa necessari età ed ammissibilità
  - Incontri periodici del Comitato di Governance
  - tracciatura di tutti i flussi finanziari
  - 3. In sede di rendicontazione delle spese:
    - messa a disposizione del RI di tutte le informazioni necessarie o richieste per la formulazione del parere
    - caricamento del flusso dati (giustificativi, quietanze, altri doc.) sul portale di programma, secondo il sistema di reporting definito dall'O.I.
    - verifica degli obiettivi di spesa dichiarati e delle % di cofinanziamento
    - adempimento alle richieste di integrazione informativa o di modifica/aggiornamento della documentazione, entro i termini indicati dall'O.I.
    - richiesta di autorizzazioni per eventuali proposte di modifica
    - collaborazione attiva con l'O.I in tutte le fasi di reporting, controllo on desk, in loco e nelle fasi di audit
- Il Proponente si vincola inoltre a:
- utilizzare la PEC o altro sistema informativo dedicato per la registrazione di tutti gli scambi documentali
  - dare evidenza delle fonti di finanziamento, anche ottemperando agli obblighi di informazione e pubblicità
  - conservare tutta la documentazione secondo quanto previsto dalla normativa e dal PON Inclusione

N. task	Titolo task	Owner task (Capofila)	Data inizio	Data fine	Importo	Note
1	Coordinamento, monitoraggio e gestione del	Regione Puglia	01/11/2018	31/12/2020	533.600,00	



PON INCLUSIONE 2014-2020

progetto						
2	Attività amministrative	Regione Puglia	01/11/2018	31/12/2020		237.150,00
3	Rendicontazione delle spese sostenute	Regione Puglia	01/11/2018	31/12/2020		132.000,00
4	Verifiche amministrativo-contabili da parte di un revisore indipendente	Regione Puglia	01/11/2018	31/12/2020		61.860,00
5	Verifica degli affidamenti e degli incarichi esterni da parte di un esperto legale	Regione Puglia	01/11/2018	31/12/2020		41.240,00
<b>Importo totale</b>						<b>1.005.850,00</b>



### PON INCLUSIONE 2014-2020

#### Work Package 1 – Environment: Sviluppare un ecosistema per l'integrazione lavorativa dei migranti

##### Descrizione (Attività):

Riportare una sintetica descrizione delle attività inserite in questo Work package.

Il WP si pone l'obiettivo di attivare un ecosistema territoriale di supporto alla gestione di programmi complessi, capaci di rispondere in maniera personalizzata ai bisogni dei destinatari:

- valorizzando l'integrazione e la complementarietà tra i diversi servizi e dispositivi disponibili a livello territoriale, contribuendo a definire un modello omogeneo di azione che sia in grado di contemperare l'esigenza di standardizzazione delle attività a livello interregionale con l'intento di assicurare il rispetto delle specificità (bisogni, risorse, disciplina, governance) locali
- Acquisendo una conoscenza analitica ed approfondita del fenomeno del grave sfruttamento lavorativo dei migranti, ponendo particolare attenzione alle sue dimensioni occupazionali, di mobilità territoriale e di impatto sulle politiche pubbliche. Questi aspetti consentiranno di acquisire elementi utili anche per migliorare la programmazione di interventi complementari nel settore dello sviluppo rurale.
- Strutturando una piattaforma di interoperabilità tra le diverse fonti statistiche e sistemi informativi consentirà di assicurare la formulazione di interventi e politiche evidence based
- organizzando servizi di outreach che consentano di avvicinare i servizi ai destinatari, attraverso prestazioni erogate da équipe multidisciplinari attraverso unità mobili. I servizi di prossimità saranno attivati in Campania e in Basilicata con due unità mobili in ciascuna regione. Le prestazioni erogate dalle équipe multidisciplinari si concentreranno sulla presa in carico socio-lavorativa, strutturando così un sistema di prestazioni complementari con gli interventi programmati nell'ambito dell'EMAS che si concentreranno su interventi di natura socio-sanitaria.
- accompagnando i migranti nell'accesso al più articolato sistema integrato di prestazioni territoriali, che possono rispondere a bisogni di natura sociale, sanitaria o legati al tema dell'abitare.

In questo contest, particolarmente rilevante diviene lo sviluppo e adattamento di una piattaforma di interoperabilità tra le diverse fonti statistiche e sistemi informativi territoriali. Questa misura interregionale, che muove dalla riusabilità del sistema già implementato dalla Regione Basilicata, consentirà di realizzare un dashboard (cruscotto direzionale) evidence based, in grado non solo di monitorare l'evoluzione del fenomeno, ma anche di supportare l'adozione di decisione politiche ed operative basate su una conoscenza analitica ed in divenire della realtà.

Lo sviluppo dell'eco-sistema regionale per l'integrazione lavorativa dei migranti vittime di grave sfruttamento lavorativo sarà infine agevolata dal coinvolgimento di importanti partner strategici a livello territoriale. A tale proposito si prevede infatti il rafforzamento delle 18 reti attivate nell'ambito dei precedenti progetti COMIN, e diffuse in tutte le regioni partner, che consentono di strutturare network multidisciplinari e multistakeholders diffuse e capillari, che coinvolgono oltre 500 organizzazioni. Nel merito, particolarmente strategica risulta infine la complementarietà con interventi programmati nell'ambito dell'iniziativa SUPREME, che prevede misure specifiche di sensibilizzazione del mondo imprenditoriale, condotte a livello interregionale, di engagement del sistema produttivo locale nell'ambito delle RELAQ, che saranno promosse nelle diverse regioni partner.



POIN INCLUSIONE 2014-2020

N. task	Titolo Task	Owner task (Capofila)	Data Inizio	Data Fine	Outputs <sup>(1)</sup>			Note
					Output (Esclusi i deliverable)	Deliverable	Data di consegna del deliverable	
1	Messa a sistema di servizi, dispositivi, metodologie e modelli di intervento disponibili a livello territoriale, anche attraverso lo sviluppo di conoscenze aggiornate ed approfondite sullo specifico contesto operativo e fenomenologico	Consorzio Nova	01/11/2018	31/12/2019		Report di mappatura dei modelli, metodologie, servizi e dispositivi	30/06/2019	La mappatura si pone l'obiettivo di rilevare i servizi disponibili nel contrasto allo sfruttamento lavorativo e per l'integrazione lavorativa dei migrant, agevolando la standardizzazione a livello regionale ed interregionale dei dispositivi e delle prestazioni.
						Linee guida esplicative del modello di intervento innovativo per l'integrazione lavorativa dei migranti	30/06/2019	Le linee guida contribuiranno a: a) ridurre la varietà dei servizi e dei processi, rimuovendo eventuali ridondanze ed assicurando il
						Report di mappatura della forza lavoro	31/12/2019	



## PON INCLUSIONE 2014-2020

					occupata e dati di flusso della mobilità dei lavoratori (Regione Calabria)		31/12/2019	raggiungimento di adeguati livelli di efficacia e di efficienza; - fornendo la mappa procedurale delle prestazioni richieste; - prescrivendo livelli accettabili nel sistema delle performance; - rendendo compatibili e interfacciabili i componenti del sistema; - riducendo il costo dell'informazione necessaria al coordinamento degli attori legati da interdipendenza
					Report di indagine socio-economica in grado di supportare la programmazione di misure complementari in ambito di sviluppo rurale (Regione Calabria)			
					Report di analisi sui luoghi dell'abitare e sull'impatto delle politiche pubbliche in materia di inclusione sociale delle vittime di grave sfruttamento lavorativo (Regione Calabria)		31/12/2019	
2	Capacitazione cooperativa e mainstreaming interregionale	Regione Puglia	01/11/2018	31/12/2020	N. 9 incontri di scambio e confronto interregionale		31/12/2020	Si intende attivare un gruppo di lavoro interregionale e multiprofessionale
					2 Reports di		31/12/2020	



PON INCLUSIONE 2014-2020

3	Rafforzamento reti territoriali	Consorzio Nova	01/01/2019	31/12/2020	18 Reti territoriale rafforzate e	<p>condizione dello stato attuativo delle diverse azioni programmate</p> <p>Piattaforma di interoperabilità tra diverse fonti statistiche e sistemi informativi territoriali</p> <p>Proposta di Libro Bianco: "fuori dal caporalato: politiche, strumenti e strategie per l'emersione"</p>	<p>31/12/2020</p> <p>31/12/2020</p> <p>31/12/2020</p>	<p>che consenta di accompagnare la gestione delle diverse attività programmate, assicurando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lo sviluppo di apprendimenti cooperativi, attraverso la condivisione delle pratiche e modelli di intervento;</li> <li>- la valorizzazione delle buone prassi emergenti nei diversi contesti territoriali</li> <li>- la supervisione partecipata delle attività gestite, utile ad assicurare omogeneità di standard, procedure e dispositivi attivati</li> </ul>
---	---------------------------------	----------------	------------	------------	-----------------------------------	--	---	---



## PON INCLUSIONE 2014-2020

					qualificate nella loro operatività	N. 18 Piani di Azione Locale di integrazione socio-lavorativa delle vittime di grave sfruttamento lavorativo	31/12/2020	
					N. 4 servizi di outreaching per vigilanza e assistenza ai lavoratori, erogate da unità mobili per raggiungere i target più vulnerabili		31/12/2020	L'attività consentirà di mettere a regime e sviluppare ulteriormente l'omologa azione programmata sul Fami Emergency "Supreme"
4	Outreaching di contrasto al lavoro sommerso e al caporalato	01/01/2019	Regione Campania	31/12/2020	N. 24 incontri di équipe multidisciplinari per la programmazione e supervisione dei casi		31/12/2020	
5	Accompagnamento a servizi complementari (Sociali, sanitari e abitare)	01/01/2019	Regione Sicilia	31/12/2020		N. 1.360 schede utenti con anagrafica e pre-assessment dei bisogni	31/12/2020	
					N. 4 Servizi regionali	N. 2 Piani Regionali di servizi di accoglienza abitativa	31/12/2020	





## PON INCLUSIONE 2014-2020

## Work Package 2 – Assessment: valutazione multidisciplinare bisogni, risorse e potenzialità

**Descrizione (Attività):**

Riportare una sintetica descrizione delle attività inserite in questo Work package.

Questa fase prevede la gestione di alcune attività preliminari rivolte ai destinatari che riguardano:

- un primo intervento di informazione orientativa su disciplina e caratteristiche del mercato del lavoro. A tale proposito si prevede anche la predisposizione di un portale web based informativo multilingua e l'organizzazione di seminari territoriali di sensibilizzazione;
  - la verifica e messa in trasparenza delle competenze acquisite. L'intervento verrà gestito valorizzando modelli derivanti dallo "Skill profile tool for third country nationals" definito dall'UE e/o di altri dispositivi sviluppati dai Partners
  - l'eventuale accompagnamento al riconoscimento/validazione dei titoli di studio acquisiti;
  - il supporto alla gestione delle pratiche amministrative presso i CPI, indispensabili per la DID e la successiva attivazione di un rapporto di lavoro regolare;
  - il profiling di occupabilità dei destinatari (ad integrazione di quanto disposto dall'art. 20, comma 2, lett. b) del D.L.vo 150/2015.
- Da un punto di vista organizzativo, le prestazioni saranno erogate attraverso specifici avvisi pubblici e/o strutturando una rete capillare di punti di informazione, orientamento ed accesso ai servizi, articolata nei diversi contesti regionali, con particolare attenzione alle aree più esposte al fenomeno del caporalato. Gli sportelli saranno prioritariamente integrati all'interno di CPI regionali (Task 6)

La logica del WP è quella di strutturare una filiera di attività di pre-assessment, funzionali a rilevare vincoli, opportunità e risorse dei singoli destinatari, acquisendo una pattern di informazioni propedeutiche alla elaborazione e gestione di un progetto individualizzato di emersione ed accompagnamento all'autonomia.

N. task	Titolo Task	Owner task (Capofila)	Data inizio	Data Fine	Outputs <sup>1)</sup>		Note
					Output (Esclusi i deliverable)	Deliverable	
1	Potenziamento della rete territoriale di sportelli di informazione, orientamento e presa in carico per l'erogazione diretta di servizi ai destinatari	Regione Calabria	01/01/2019	31/12/2020	N. 5 workshop della durata di 8 ore per l'allineamento del Sistema degli operatori coinvolti		L'attività consentirà di strutturare una rete capillare di servizi, integrati nei CPI delle regioni Campania, Calabria e Basilicata, qualificando gli





## PON INCLUSIONE 2014-2020

				Quattro incontri formativi per lo sviluppo di competenze specialistiche nel sistema degli operatori dei CPI			31/12/2019	
2	Informazione orientativa sulla disciplina e caratteristiche del mercato del lavoro regionale	Regione Campania	01/01/2019	N. 10 seminari regionali di informazione e sensibilizzazione (Regione Campania)	31/12/2020		31/12/2020	
3	Bilancio di competenze: messa in trasparenza delle competenze formali, informali e non formali dei destinatari	Regione Puglia	01/01/2019			Portale web based informativo multilingua N. 470 Dossier del Bilancio di Competenze documento che sintetizza il percorso effettuato, racchiudendo il bilancio delle competenze professionali, il bilancio attitudinale-esprienziale e	31/12/2020	Il documento potrà essere strutturato sulla base dello "Skill profile tool for third country nationals" definito dall'UE e di altri dispositivi sviluppati dai Partners



PON INCLUSIONE 2014-2020

				il progetto professionale del destinatario				
4	Accompagnamento al riconoscimento/validazione dei titoli di studio acquisiti	Regione Campania	01/01/2019	31/12/2020	N. 320 reports di certificazioni/validazioni dei titoli acquisiti dai destinatari in paesi extra UE	31/12/2020	Visti i tempi e le procedure richieste per la certificazione dei titoli di studio extra UE, verranno qui tracciati tutti i percorsi e le pratiche attivate dalla partnership.	
5	Supporto alla gestione delle pratiche amministrative presso i CPI	Regione Campania	01/01/2019	31/12/2020	N. 1.000 servizi individualizzati di supporto ed accompagnamento all'adempimento delle pratiche amministrative propedeutiche alla ricerca attiva del lavoro	31/12/2020		
6	Profilo individuale di occupabilità	Regione Puglia	01/01/2019	31/12/2020	N. 700 profili individuali di occupabilità definiti ad integrazione del dataset minimo di cui all'art. 20, comma 2, lett..	31/12/2020	Profiling e sistematizzazione dei bisogni, fragilità e risorse derivanti dalla specifica situazione oggettiva e soggettiva dei	





### PON INCLUSIONE 2014-2020

#### Work Package 3 – Planning: progettazione individualizzata e partecipazione attiva

##### Descrizione (Attività):

Riportare una sintetica descrizione delle attività inserite in questo Work package.

Il WP mira a garantire l'elaborazione condivisa e l'effettiva, efficace implementazione di Piani di Azione Individualizzati (PAI) per l'emersione, l'integrazione lavorativa e l'accompagnamento all'autonomia dei destinatari.

Il modello di intervento si fonda su un servizio di tutoring, inteso quale:

- Approccio non direttoriale, ma basato sull'empowerment ed accompagnamento alla realizzazione di azioni comuni e condivise
- prestazione continuativa e sistematica che accompagna tutta la durata del progetto individualizzato, assicurando il raccordo e la sinergia tra le diverse aree di prestazione/servizio dallo stesso previste;
- presupposto per attivare una rete multidisciplinare di professionalità e di servizi, coordinati e sinergicamente integrati secondo metodologie di case management

Tre sono gli assets che caratterizzano l'intervento:

1. Il Patto di servizio  
Il Patto di servizio è un vero e proprio accordo tra i soggetti della partnership proponente e i singoli destinatari presi in carico. Il patto determina le condizioni di accesso per definire un Piano di Azione Individuale (PAI), che contiene le azioni che verranno poi intraprese nella prospettiva di conseguire gli obiettivi condivisi. La firma del Patto di servizio è la condizione imprescindibile per essere inseriti nel programma di intervento del progetto. La sottoscrizione è da parte di entrambe le parti (partner e singolo destinatario), così come la ripartizione di responsabilità e compiti. Per stipulare il Patto di Servizio i destinatari saranno chiamati ad effettuare almeno un colloquio di orientamento, gestito come strumento di pre-assessment per l'esplicitazione dei fabbisogni e delle risorse del singolo.
2. Il Piano di Azione Individualizzato  
Il servizio ha come obiettivo la costruzione di un percorso personalizzato, finalizzato a rispondere alle molteplici ed eterogenee esigenze dei destinatari: giuridico-amministrative, istruzione/formazione, culturale, sociale e relazionale, psico-sociale e sanitaria. Lo stesso rappresenta dunque il risultato di un qualificato lavoro di sintesi, condiviso tra il case handler (tutor) e il destinatario finalizzato a coniugare: le peculiarità dei destinatari; le caratteristiche sociali, economiche e culturali dei diversi contesti di provenienza; le potenzialità endogene riscontrabili negli utenti; le risorse attivabili attraverso il coinvolgimento delle équipe multidisciplinari e la mobilitazione del sistema dei servizi e degli attori territoriali.
3. I Tutor che accompagna i singoli destinatari, svolgendo una funzione di responsabile di caso  
Il tutoring, sarà organizzato come un servizio trasversale di accompagnamento all'attuazione del PAI, finalizzato quindi a porsi come strumento di sostegno ai destinatari nella gestione del Progetto di emersione. Il servizio rappresenta un dispositivo centrale nel raccordo tra azioni orientative, di inclusione sociale e misure di supporto e accompagnamento all'autonomia, poiché concorre a dare continuità e coerenza logica alle diverse esperienze, a vario titolo maturate dal destinatario. Il servizio, come processo continuo, deve tendere principalmente a sollecitare nella persona la sua consapevolezza, sviluppare l'autonomia



**PON INCLUSIONE 2014-2020**

decisionale, assistendolo nella esplicitazione delle proprie aspirazioni, dei suoi interessi prevalenti, delle sue capacità personali e dei suoi limiti rispetto alle scelte espresse, nonché accompagnandolo nella gestione del percorso condiviso.  
 La seconda finalità del servizio consiste nel trasmettere al destinatario le tecniche efficaci di attivazione ed inclusione attiva (empowerment) per potenziare abilità di valutazione e fronteggiamento del contesto: ossia strumenti validi per comprendere come potersi orientare nel proprio contesto di vita e di lavoro, come saperlo affrontare con maggiore consapevolezza e come proporsi nel modo migliore.

N. task	Titolo Task	Owner task (Capofila)	Data inizio	Data Fine	Outputs <sup>(1)</sup>			Note
					Output (Esclusi i deliverable)	Deliverable	Data di consegna del deliverable	
1	Tutorship e progettazione individualizzata	Regione Sicilia	01/01/2019	31/12/2020		N.1.260 PAI in cui si stabiliscono gli impegni reciproci dei contraenti, vincolando gli operatori ad erogare i servizi individuati ed il destinatario a rispettare il percorso, assicurando la propria partecipazione attiva	31/12/2020	Il PAI consiste nella definizione condivisa e partecipata del percorso, azioni e servizi che il tutor e il singolo destinatario ritengono sia utile per perseguire gli specifici obiettivi di autonomia, di integrazione
					Almeno N. 2.520 incontri di follow up finalizzati a verificare lo stato di attuazione		31/12/2020	



**PON INCLUSIONE 2014-2020**

2	Presa in carico Multidisciplinare	Regione Calabria	01/01/2019	31/12/2020	N. 36 incontri delle équipe multidisciplinari utili alla progettazione e verifica dei PAI	degli interventi programmati nei PAI ed i risultati conseguiti	31/12/2020	Per destinatari che versano in specifiche situazioni di vulnerabilità si prevede l'attivazione di équipe multidisciplinari in grado di garantire un approccio olistico nella definizione e gestione del PAI, coordinandosi con l'attività 1.4
---	-----------------------------------	------------------	------------	------------	---	--	------------	---

1. Gli outputs sono i prodotti, i beni strumentali e i servizi derivanti dalle attività di un'azione. I deliverable sono una specifica tipologia di output che si presenta solitamente stampata su carta o in un formato digitale. I deliverable non includono elementi secondari minori o documenti di lavoro interni.  
 Esempi di outputs (esclusi deliverable): kick-off meeting, riunioni di coordinamento, comitati direttivi, etc.  
 Esempi di deliverable: report finali, app, siti web, dispense consegnate ai destinatari, linee guida e manuali, etc.



### PON INCLUSIONE 2014-2020

#### Work Package 4 – Skills and Employment: misure di accompagnamento all'autonomia ed all'inserimento lavorativo

##### Descrizione (Attività):

Riportare una sintetica descrizione delle attività inserite in questo Work package.

Il WP mira a promuovere la partecipazione attiva dei destinatari in percorsi di sviluppo di competenze e dispositivi di accompagnamento all'integrazione lavorativa. L'obiettivo è quello di aiutare i destinatari nello sviluppo di abilità di promozione e di ricerca attiva del lavoro, supportandoli nella predisposizione di un progetto professionale e di piani di inclusione occupazionale. I servizi erogati si pongono quindi come complementari rispetto agli interventi/dispositivi di Politica Attiva disponibili sul territorio, facilitandone l'accesso sulla base di quanto definito nel PAI e svuotando ogni rischio di ridondanza.

A tal fine si prevede un sistema coordinato di azioni finalizzate ad accompagnarli nella fruizione di:

- interventi formativi (tirocini, formazione, ... che consentano di migliorare il livello di prossimità rispetto alla domanda di lavoro espressa dalle imprese e dai sistemi economici territoriali);
- Laboratori finalizzati allo sviluppo di competenze trasversali e tecnico-professionali. Indispensabili per accrescere il profilo di occupabilità dei destinatari
- dispositivi che consentano di facilitare i processi di emersione e di inserimento nel mercato del lavoro legale, attivando un sistema di convenienze reciproche per tutti gli operatori in gioco: lavoratore, azienda e servizi per il lavoro.

Considerata l'estrema eterogeneità dei potenziali destinatari (in termini culturali, di età, esperienza, titoli di studio, ...) il WP prevede un insieme di attività complementari, che consentano di rispondere alle specifiche esigenze e potenzialità dei singoli.

L'accesso alle diverse tipologie di attività programmate sarà gestito, ove possibile, sulla base del PAI e dello specifico profilo di occupabilità dei migranti presi in carico, contribuendo così a rendere maggiormente efficace ed efficiente l'utilizzo delle risorse progettuali.

N. task	Titolo Task	Owner task (Capofila)	Data Inizio	Data Fine	Outputs <sup>(1)</sup>			Note
					Output (Esclusi i deliverable)	Deliverable	Data di consegna del deliverable	
1	Accompagnamento ad opportunità di Tirocinio	Regione Puglia	01/03/2019	31/12/2020	N. 230 Progetti di tirocinio promossi sulla base delle specifiche	31/12/2020	Verranno prese in considerazione opportunità di tirocinio	



PON INCLUSIONE 2014-2020

2	Laboratori per lo sviluppo di competenze trasversali e tecnico-professionali	Regione Campania	01/03/2019	31/12/2020	N. 50 Laboratori della durata di 8 ore (10 destinatari ognuno) finalizzati a supportare l'identificazione di percorsi specifici per la ricerca attiva del lavoro, gestibili autonomamente da parte dei destinatari	competenze ed interessi dei destinatari	31/12/2020	extracurriculare e di tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione (accordo in conferenza unificata del 22 gennaio 2015) Si intendono attivare laboratori di apprendimento che possano incidere sulle conoscenze necessarie per l'empowerment dei destinatari, affinché essi stessi possano recuperare protagonismo nella gestione del proprio progetto di ricerca attiva del lavoro
								N. 15 Laboratori della durata di 40 (12 destinatari) ore finalizzati a



## PON INCLUSIONE 2014-2020

3	Workshop di incontro con il sistema economico locale	Regione Calabria	01/03/2019	30/06/2020	01/03/2019	30/06/2020	sviluppare competenze professionali utili ad accrescere il livello di occupabilità dei destinatari	30/06/2020	Seminari finalizzati all'approfondimento di alcune tematiche di particolare interesse tra le quali, ad esempio: lo sviluppo del mercato del lavoro, le nuove professionalità, le figure richieste dalle aziende
4	Contributi per l'occupazione e	Regione Sicilia	01/04/2019	31/12/2020			N. 50 doti per la fruizione di servizi	31/12/2020	



**PON INCLUSIONE 2014-2020**

l'occupabilità					di accompagnamento al lavoro (presa in carico, PAI, tutoraggio e tirocinio)	N. 535 contributi all'assunzione emersiva, concessi alle aziende e/o APL in maniera commisurata al profilo di occupabilità ed alla durata del contratto di lavoro	31/12/2020	I contributi per l'occupazione potranno essere modulati sulla base dello specifico profilo di occupabilità dei destinatari e della durata del rapporto di lavoro stipulato con l'impresa
----------------	--	--	--	--	---	---	------------	--

1. Gli outputs sono i prodotti, i beni strumentali e i servizi derivanti dalle attività di un'azione. I deliverable sono una specifica tipologia di output che si presenta solitamente stampata su carta o in un formato digitale. I deliverable non includono elementi secondari minori o documenti di lavoro interni.  
 Esempi di outputs (esclusi deliverable): kick-off meeting, riunioni di coordinamento, comitati direttivi, etc;  
 Esempi di deliverable: report finali, app, siti web, dispense consegnate ai destinatari, linee guida e manuali, etc.



**PON INCLUSIONE 2014-2020**

**Work Package 5 – Entrepreneurship : Misure di sostegno all’auto-imprenditorialità**

**Descrizione (Attività):**

Riportare una sintetica descrizione delle attività inserite in questo Work package.

Attraverso un servizio strutturato di consulenza e supporto all'imprenditorialità, il WP si pone l'obiettivo di promuovere lo sviluppo di nuova occupazione sostenibile e di qualità, stimolando lo spirito imprenditoriale e sostenendo l'avvio di nuove realtà imprenditoriali da parte dei destinatari.

- In questa prospettiva, l'intervento mira dunque a:
- valutare e rafforzare le propensioni e le attitudini imprenditoriali del destinatario,
  - supportare la definizione dell'idea imprenditoriale, validandone la fattibilità,
  - affiancare i destinatari nella elaborazione del project e business plan, assicurando la sostenibilità tecnica, economica e finanziaria della costituenda impresa
  - sostenere i destinatari con un qualificato servizio di supporto consulenziale nella fase di start up, utile a rimuovere le criticità riscontrabili e garantire le condizioni per lo sviluppo.

Il WP si articola in un insieme di prestazioni individuali e di gruppo finalizzate all'analisi delle propensioni e delle attitudini verso l'autoimprenditorialità; la ricerca di opportunità di finanziamento; la definizione del business plan, consulenza per affrontare i problemi relativi allo sviluppo organizzativo dell'impresa in start up. Con l'assistenza degli operatori del servizio, il destinatario aspirante imprenditore sarà assistito nel trasformare la propria idea/progetto in un concreto piano d'impresa (business plan) che descrive cosa si vuole fare e con quali risorse. Una volta costituita l'impresa, il neoimprenditore potrà avvalersi di un supporto da parte del Progetto, finalizzato a sostenere l'impresa nell'affrontare le complessità del mercato nel delicato periodo iniziale, quello in cui si creano i presupposti per il futuro sviluppo.

Di particolare interesse risulta la possibilità di sviluppare un marchio etico che contraddistingua le imprese "caporalato free", spendibile come brand ed accreditamento in grado di conferire valore aggiunto alla competitività aziendale. Sostenere questo processo risulta strategico per promuovere la legalità ed il rispetto della dignità del lavoro, obiettivo che verrà perseguito anche attraverso incentivi alle imprese per accompagnarle nel processo di adesione al marchio ed al rispetto degli standard disciplinari allo stesso associati.

N. task	Titolo Task	Owner task (Capofila)	Data Inizio	Data Fine	Outputs <sup>(1)</sup>			Note
					Output (Esclusi i deliverable)	Deliverable	Data di consegna del deliverable	
1	Mappatura dei beni	Consorzio	01/01/2019	31/12/2020	N. 5 Reports regionali di	31/10/2019	Questa azione mira a	



PON INCLUSIONE 2014-2020

<p>immobili inutilizzati o sottoutilizzati a disposizione delle PPAA</p>	<p>Nova</p>			<p>mappatura e censimenti del patrimonio immobiliare imprenditorialmente spendibile</p>	<p>rilevare il patrimonio immobiliare di cui dispongono le diverse amministrazioni pubbliche dei territori, nell'intento di valorizzarlo quale asset strategico per l'avvio di nuove attività imprenditoriali</p>
<p>2 Laboratori di orientamento all'imprenditorialità</p>	<p>Regione Puglia</p>	<p>01/06/2019</p>	<p>30/06/2020</p>	<p>N. 20 progetti di imprese che afferiscono altrettanti beni immobili mappati</p>	<p>Sui beni che evidenziano immediate potenzialità di sfruttamento imprenditoriale, verranno elaborati specifici business plan cantierabili</p>
<p>3 Servizi di accompagnamento</p>	<p>Regione Puglia</p>	<p>01/06/2019</p>	<p>31/12/2020</p>	<p>N. 15 Laboratori di orientamento all'imprenditorialità della durata di 30 h riservati a max 12 destinatari ognuno</p>	<p>Per l'erogazione dei servizi si prevede la</p>



## PON INCLUSIONE 2014-2020

	all'avvio di impresa	Regione Puglia	01/06/2019	31/12/2020	attivate per sostenere l'avvio di nuove realtà imprenditoriali	N. 60 Progetti di imprese sviluppati  N. 55 Nuove realtà imprenditoriali attivate	31/12/2020  31/12/2020	costituzione di équipe multiprofessionali (commercialista, avvocato, esperto di marketing, ...) in grado di supportare tutte le fasi dell'avvio di impresa, fino all'andata a regime, promuovendone la sostenibilità
4	Concessione di contributi ed agevolazioni allo start-up	Regione Puglia	01/06/2019	31/12/2020		4 Avvisi regionali per la concessione di contributi per l'avvio di nuove realtà imprenditoriali N. 55 nuove aziende finanziate nell'ambito del progetto	31/12/2020	
5	Incentivi per l'emersione e lo sviluppo di imprese etiche	Regione Calabria	01/03/2019	31/12/2020		Marchio Etico, con relativo disciplinare, compreso lo sviluppo di canali di distribuzione e commercializzazione dei prodotti Incentivi alle imprese per le procedure di emersione	31/12/2020	



## PON INCLUSIONE 2014-2020

## Work Package 6 – Comunicazione e Mainstreaming

**Descrizione (Attività):**

Riportare una sintetica descrizione delle attività inserite in questo Work package.

Con riferimento a tutta la durata del progetto si provvederà in forma integrata e trasversale alla informazione e alla comunicazione di contenuti e risultanze di ogni singola azione progettuale, con processi di produzione sia di tipo verticale tra tutte le amministrazioni regionali e la Pubblica Amministrazione interessata e coinvolta nei processi in di integrazione della popolazione straniera in condizione di sfruttamento lavorativo (Prefetture, Aree Metropolitane, Comuni, ASI, servizi per il lavoro, istituzioni scolastiche, enti previdenziali e assistenziali, Ispettorato del lavoro, ecc.), sia di tipo orizzontale, verso tutti i soggetti portatori di interesse nel miglioramento della qualità dei processi di emersioni (enti e soggetti privati, associazioni di scopo, associazioni di stranieri, parti sociali, ecc.).

Saranno realizzate le seguenti attività di comunicazione:

- Conferenza iniziale, con la quale verrà lanciata l'azione di modellizzazione a livello interregionale;
- supporto a tutte le attività di rilevanza comunicativa del partenariato;
- rafforzamento e potenziamento di tutte le funzioni interattive del portale di progetto con animazione e interazioni social;
- realizzazione di una e-newsletter a cadenza quadrimestrale di tipo informativo su tutte le azioni e attività e come veicolo dei contenuti formativi di particolare rilevanza;
- integrazione delle azioni comunicative con tutti gli staff "comunicazione istituzionale" dei partner regionali e utilizzo dei portali istituzionali come veicolo di comunicazione di progetto;

- Attivazione di una sezione dedicate alle misure di contrasto al caporalato, strutturate all'interno del portale istituzionale "www.portaleintegrazionemigranti.gov.it"

- 1 conferenza nazionale di capitalizzazione dei risultati conseguiti al termine del progetto

N. task	Titolo Task	Owner task (Capofila)	Data inizio	Data Fine	Outputs <sup>(1)</sup>		Note
					Output (Esclusi i deliverable)	Deliverable	
1	Seminario interregionale di lancio del progetto	Consorzio Nova	01/11/2018	31/01/2019	Seminario interregionale di presentazione del progetto ed engagement degli stakeholders	31/01/2019	
3	Campagna informativa	Consorzio	01/11/2018	31/12/2020	Visual identity ed	31/01/2019	



## PON INCLUSIONE 2014-2020

				immagine coordinata					
								5.000 kit di informazione ed orientamento al mercato del lavoro ed alla legalità	31/12/2020
								6 Comunicati stampa	31/12/2020
				Content Mangament del portale informativo di progetto integrato nel sito multilingue di cui al task 2.1					31/12/2020
								3 Pagine dedicate sui principali social media	31/12/2020
				Flussi informativi costanti tra i partner di progetto ed il soggetto gestore del portale integrazione migranti					31/12/2020
4	Content management della sezione dedicata al caporalato, integrata nel portale integrazione migranti	Consorzio Nova	01/11/2018					Sezione informativa "Caporalato" integrata nel portale integrazione migranti gestito dal MLPS	31/12/2020
5	Seminario finale di capitalizzazione dei risultati e mainstreaming	Consorzio Nova	01/09/2020	Seminario Nazionale con circa 150 partecipanti					31/12/2020



**PON INCLUSIONE 2014-2020**



## PON INCLUSIONE 2014-2020

## 3.2 Riepilogo WP Progetto

RIEPILOGO WP PROGETTO					
Descrizione		Data inizio	Data fine	Importo WP*	% importo WP su budget progetto
Work package 0: Management e controllo del progetto	Coordinamento, monitoraggio e gestione del progetto	01/11/2018	31/12/2020	1.005.850,00	7,86%
	Attività amministrative	01/11/2018	31/12/2020		
	Rendicontazione delle spese sostenute	01/11/2018	31/12/2020		
	Verifiche amministrativo-contabili da parte di un revisore indipendente	01/11/2018	31/12/2020		
	Verifica degli affidamenti e degli incarichi esterni da parte di un esperto legale	01/11/2018	31/12/2020		
Work Package 1 – Environment: Sviluppare un ecosistema per l'integrazione lavorativa dei migranti	Messa a sistema di servizi, dispositivi, metodologie e modelli di intervento disponibili a livello territoriale, anche attraverso lo sviluppo di conoscenze aggiornate ed approfondite sullo specifico contesto operativo e fenomenologico	01/11/2018	30/03/2019	3.280.860,00	25,63%
	Capacitazione cooperativa e mainstreaming interregionale	01/11/2018	31/12/2020		
	Rafforzamento reti territoriali multistakeholder e multidisciplinari	01/11/2018	31/12/2020		
	Outreaching di contrasto al lavoro sommerso e al caporalato	01/01/2019	31/12/2020		
	Accompagnamento a servizi complementari (Sociali, sanitari e abitare)	01/01/2019	31/12/2020		



## PON INCLUSIONE 2014-2020

<b>Work Package 2 – Assessment: valutazione multidisciplinare bisogni, risorse e potenzialità</b>	Potenziamento della rete territoriale di sportelli di informazione, orientamento e presa in carico per l'erogazione diretta di servizi ai destinatari	01/01/2019	31/12/2020	1.499.140,00	11,71%
	Informazione orientativa sulla disciplina e caratteristiche del mercato del lavoro regionale	01/01/2019	31/12/2020		
	Bilancio di competenze: messa in trasparenza delle competenze formali, informali e non formali	01/01/2019	31/12/2020		
	Accompagnamento al riconoscimento/validazione dei titoli di studio acquisiti	01/01/2019	31/12/2020		
	Supporto alla gestione delle pratiche amministrative presso i CPI	01/01/2019	31/12/2020		
	Profilo individuale di occupabilità	01/01/2019	31/12/2020		
<b>Work Package 3 – Planning: progettazione individualizzata e partecipazione attiva</b>	Tutorship e progettazione individualizzata	01/01/2019	31/12/2020	947.950,00	7,41%
	Presa in carico Multidisciplinare	01/01/2019	31/12/2020		
<b>Work Package 4 – Skills and Employment: misure di accompagnamento all'autonomia ed all'inserimento lavorativo</b>	Accompagnamento ad opportunità di Tirocinio	01/03/2019	31/12/2020	4.290.720,00	33,52%
	Laboratori per lo sviluppo di competenze trasversali	01/03/2019	31/12/2020		
	Workshop di incontro con il sistema economico locale	01/03/2019	30/06/2020		
	Contributi per l'occupazione e l'occupabilità	01/04/2019	31/12/2020		
<b>Work Package 5 – Entrepreneurship: Misure di sostegno all'auto-imprenditorialità</b>	Mappatura dei beni immobili inutilizzati o sottoutilizzati a disposizione delle PPAA	01/01/2019	31/12/2019	1.582.350,00	12,36%
	Laboratori di orientamento all'imprenditorialità	01/06/2019	30/06/2020		
	Servizi di accompagnamento all'avvio di impresa	01/06/2019	31/12/2020		



## PON INCLUSIONE 2014-2020

	Concessione di contributi ed agevolazioni allo start-up	01/06/2019	31/12/2020			* Si specifica che la somma degli importi dei WP indicati nella proposta progettuale dovrà coincidere
	Incentivi per l'emersione e lo sviluppo di imprese etiche	01/01/2019	31/12/2020			
Work Package 6 – Comunicazione e Mainstreaming	Seminario interregionale di lancio del progetto	01/11/2018	31/01/2019			
	Campagna informativa	01/11/2018	31/12/2020			
	Content management della sezione dedicata al caporalato, integrata nel portale integrazione migranti	01/11/2018	31/12/2020	192.810,00	1,51%	
	Seminario finale di capitalizzazione dei risultati e mainstreaming	01/09/2020	31/12/2020			

con l'importo totale del budget (ivi compresi i costi indiretti).

### 3.3 Affidamenti

Gli affidamenti programmati riguardano in maniera sostanziale l'acquisto di competenze specialistiche, che fanno prioritariamente riferimento all'esigenza di reperire alcuni skills eccellenti in grado di qualificare la gestione delle azioni programmate con specifico riferimento a:

- L'implementazione di prestazioni funzionali alla gestione dell'integrazione sociale e lavorativa dei destinatari;
- L'acquisto di servizi specialistici per la gestione dei percorsi individualizzato;
- Il supporto al content e project management dell'intervento, funzionale ad assicurare la massima integrazione con il Sistema dei servizi territoriali e con iniziative analoghe e complementari disponibili;
- La predisposizione dell'infrastruttura web based per le azioni informative e la gestione della campagna informativa;

Si prevede inoltre l'affidamento di ulteriori attività meramente strumentali ed accessorie, come risultano analiticamente esplicitate nel budget di progetto parte integrante della presente candidatura. Queste afferiscono prevalentemente a servizi logistici connessi all'organizzazione degli eventi di formazione e mainstreaming.

Con esplicito riferimento alle modalità di gestione del Progetto, si fa presente come lo stesso, oltre a utilizzare l'affidamento di prestazioni all'esterno, prevede anche il ricorso ad avvisi di evidenza pubblica che saranno emanate dalle Amministrazioni Regionali competenti per l'attivazione di specifici dispositivi, quali:

- Voucher formativi
- Doti per la fruizione di politiche attive
- Incentivi all'assunzione
- Contributi all'avvio di nuove imprese.



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

Gli stessi saranno rivolti a soggetti autorizzati e/o accreditati a livello regionale per la formazione professionale ed i servizi al lavoro. Gli incentivi all'assunzione potranno essere concessi alle imprese che assumono singoli destinatari piuttosto che ad enti accreditati come riconoscimento a risultato delle attività di politica attiva erogate.

Al fine di agevolare la gestione delle attività, si prevede infine la possibilità di ricorrere alle opzioni di semplificazione amministrativa, così come approvate con atto delegato della CE per il PON YEI.

Sarà compito dei singoli partner attivare gli interventi di propria competenza, con il supporto tecnico-specialistico del consorzio NOVA ONLUS, che accompagnerà le procedure afferenti tutte le azioni territoriali.



PON INCLUSIONE 2014-2020

## Sezione4 – Complementarità, sostenibilità e impatto delle azioni

### 4.1. Complementarità e sinergie con altri progetti

La complementarità della proposta progettuale può essere esaurientemente esplicitata sulla base di tre aspetti fondamentali:

1. Complementarità rispetto alla programmazione nazionale, con specifico riferimento a:
  - Al protocollo di intesa “contro il caporalato e lo sfruttamento lavorativo in agricoltura”, sottoscritto il 27.05.2016
  - Alla Legge n. 199 del 29 ottobre 2016 “disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni del lavoro nero, dello sfruttamento del lavoro in agricoltura e di riallineamento retributivo nel settore agricolo.
  - Al Protocollo di intesa sottoscritto dalle 5 regioni in esito del lavoro di Capacity Building realizzato con i progetti precedentemente richiamati Com.In 2.0 e Com.In. 3.0.

La proposta progettuale rappresenta uno strumento utile a dare concreta attuazione alle disposizioni normative nazionali ed agli accordi siglati, prevedendo anche azioni finalizzate a rafforzare il sistema delle reti territoriali già attivate nei diversi territori.

2. Complementarità rispetto all’insieme delle iniziative interdisciplinari per l’integrazione dei migranti, programmate sulla base dei diversi atti normativi e di programmazione Regionale, quali:
  - la DG Regione Puglia 12 gennaio 2018, n. 6 “Piano Triennale dell’Immigrazione 2016/2018 - Programmazione 2016/2020”.
  - La legge regionale Campania n. 17 del 09.04.1990 e il relativo Piano Annuale
  - La legge regionale Basilicata del 23 novembre 2016, n. 13 “Norme per l’accoglienza, la tutela e l’integrazione dei cittadini migranti e dei rifugiati”
  - La Legge regionale Calabria del 12 giugno 2009, n. 18 "Accoglienza dei richiedenti Asilo, dei rifugiati e sviluppo sociale, economico e culturale delle Comunità locali"

Si tratta di disposizioni che definiscono non solo il modello di governance interistituzionale del fenomeno migratorio, ma che disciplinano anche specifici strumenti, dotazioni finanziarie e piani di intervento la cui attuazione potrà essere proficuamente integrata con la presente candidatura, conferendo valore aggiunto alle molteplici iniziative;

3. Complementarità rispetto ad altre iniziative, ed interventi cofinanziati a livello territoriale. A tale proposito facciamo esplicito riferimento a:
  - Il progetto SU.PR.EME. ITALIA, finanziato dalla Commissione Europea, D.G. Home a valere su risorse Asylum, Migration, Integration Fund (AMIF) 2014-2020 – EMAS – Emergency Assistance, di cui alla procedura in coprogettazione. Nel merito riteniamo importante sottolineare come gli stessi siano stati oggetto di una puntuale programmazione integrata da parte del proponente, basata sui seguenti assunti:
    - La provenienza delle diverse fonti di finanziamento, che consentono di agire per sostenere la realizzazione di interventi diversi, pur se contigui da un punto di vista operativo;
    - Le tipologie dei diversi costi ammissibili a valere sulle risorse AMIF e FSE
    - L’esigenza di costruire un piano di azione unitario ed interregionale, in grado di declinarsi nelle due iniziative, senza perdere di vista l’organicità, il coordinamento, l’integrazione e l’interoperabilità delle



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

- diverse azioni programmate;
- L'esigenza di attivare "passerelle" metodologiche ed operative, che consentano ai singoli destinatari di beneficiare delle diverse iniziative programmate nel rispetto del principio della centralità della persona e della presa in carico globale.
  - Le iniziative ammesse a finanziamento nelle diverse regioni, con specifico riferimento all'avviso pubblico multi-azione n. 1/2018 per la presentazione di progetti da finanziare a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020 – OS2 Integrazione/Migrazione legale - ON2 Integrazione - per il consolidamento dei Piani d'intervento regionali per l'integrazione dei cittadini di paesi terzi. IMPACT: Integrazione dei Migranti con Politiche e Azioni Coprogettate sul Territorio.  
I Piani di intervento regionali, con specifica attenzione ai work package 2, 3 e 4, consentiranno infatti di:
    - Promuovere l'accesso ai servizi per l'integrazione
    - Migliorare i servizi di informazione qualificata, attraverso canali regionali e territoriali di comunicazione
    - Promuovere la partecipazione attiva dei migranti alla vita economica, sociale e culturale, anche attraverso la valorizzazione delle associazioni
  - Le iniziative ammesse a finanziamento nelle diverse regioni, con specifico riferimento all'avviso pubblico n. 2/2018 per la presentazione di Piani di rafforzamento dell'integrazione lavorativa dei migranti da finanziare a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 – OS2 Integrazione/Migrazione legale - ON2 Integrazione - PRIMA: PROgetto per l'Integrazione lavorativa dei MigrAnti  
I Piani di rafforzamento regionali consentiranno di aumentare la capacità di intercettare i migranti e di coinvolgerli in una gamma differenziata di politiche del lavoro in coerenza con le esigenze, le aspettative e le caratteristiche professionali dei migranti e con i fabbisogni del sistema produttivo locale.
  - Le attività di capacity building previste dal progetto "COM.&IN. Competenze per l'Integrazione in Europa", ammesso recentemente (luglio 2018) a finanziamento a valere sull'avviso pubblico per la presentazione di progetti da finanziare a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 – Obiettivo Specifico 2 "Integrazione / Migrazione legale" - Obiettivo Nazionale 3 "Capacity building" – "Promozione di interventi di inclusione sociale ed economica di cittadini dei Paesi terzi sviluppati in Italia e in altri Stati membri". L'intervento prevede la partecipazione, in qualità di partner delle 5 regioni Puglia, Campania, Calabria, Sicilia, Basilicata e sarà gestito dal proponente consorzio Nova in qualità di soggetto capofila.
  - Gli interventi in fase di programmazione da parte delle regioni coinvolte, a valere sul PON Legalità. Si tratta di iniziative che presentano interessanti sinergie e complementarietà con la presente candidatura e che contribuiranno a moltiplicare gli impatti perseguibili attraverso la realizzazione delle attività. Sulla base del processo di concertazione in atto con il Ministero dell'Interno (Autorità di gestione del PON), le risorse in fase di programmazione ammontano a circa 35 mln di euro:
    - Regione Puglia: € 11.200.000,00
    - Regione Basilicata: € 8.000.000,00
    - Regione Campania: € 5.800.000,00
    - Regione Siciliana: € 6.584.000,00
  - Gli interventi in fase di elaborazione da parte delle 5 regioni coinvolte, a valere sul PON inclusione 2014-2020. Lo stanziamento di risorse dedicato dall'Autorità di Gestione (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Direzione Generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale) ammonta a



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

12.774.000,00 euro, così ripartite:

- Regione Puglia: € 4.100.000,00
- Regione Basilicata: € 768.000,00
- Regione Campania: € 3.296.000,00
- Regione Calabria: € 1.350.000,00
- Regione Siciliana: € 3.260.000,00

- I progetti di Sostegno per l'inclusione attiva e il nuovo REI (qualora ne ricorrano i presupposti), che stanno interessando in maniera importante la popolazione immigrata e che offriranno qualificate opportunità di integrazione.

#### 4.2 Sostenibilità dei risultati del progetto

La sostenibilità del progetto riteniamo emerga in maniera univoca dall'articolazione operativa e dal design della candidatura. La stessa non si pone infatti quale azione aggiuntiva ed autoreferenziale rispetto al sistema delle politiche e dei servizi territoriali, ma si integra con gli stessi nel tentativo di qualificarne l'impatto, migliorarne l'efficienza ed accrescerne l'accessibilità. Nel merito, gli aspetti che promuovono la sostenibilità dell'intervento possono essere ricondotti a:

- All'attivazione di reti territoriali multistakeholders e multidisciplinari che, attraverso l'adozione di approcci collaborativi, saranno in grado di proseguire e conferire ulteriore valore aggiunto alle azioni intraprese;
- Lo sviluppo di una cultura fondata sull'integrazione ed intersettorialità delle prestazioni, che sarà sostenuta dallo sviluppo di competenze e capacità diffuse nel sistema degli operatori pubblici e privati
- La definizione di nuovi modelli di governance e di più evoluti strumenti di programmazione e gestione degli interventi di contrasto al caporalato e di sostegno alla dignità e legalità del lavoro, che consentiranno di risolvere inefficienze e liberare risorse da dedicare alla prosecuzione dell'iniziativa.

A questi aspetti riteniamo utile aggiungere i seguenti:

- L'innovazione organizzativa, metodologica e procedurale che consentirà di migliorare le attività ordinariamente gestite dai soggetti istituzionalmente competenti in materia (Ispettorato del Lavoro, INPS, Centri per l'Impiego, Sportelli Unici per l'Immigrazione, etc). La sostenibilità degli approcci formulati e validati nel progetto consentiranno in questo senso di dare concreta attuazione al principio del "fare di più e meglio con meno", contribuendo ad innalzare efficacia ed impatto delle attività di contrasto al caporalato.
- La formalizzazione di accordi e di protocolli di intesa, a livello regionale e locale, tra i diversi attori che operano nella prevenzione, vigilanza-controllo e contrasto alle diverse forme di sfruttamento lavorativo;
- L'attivazione di ulteriori progettualità che potranno essere programmate e finanziate direttamente dalle 5 Amministrazioni regionali coinvolte a valere sui POR FSE e FESR 2014-2020, che nell'ambito degli OT 8 (RA 8.4 "Accrescere l'occupazione dei migranti") e 9, dedicati all'occupabilità e all'inclusione sociale prevedono specifici Obiettivi Specifici e Risultati Attesi riservati:
  - all'accrescimento dell'occupazione degli immigrati, attraverso il miglioramento delle proprie competenze professionali, incluso il riconoscimento dei titoli acquisiti nel paese di origine, e il sostegno alla creazione d'impresa e al lavoro autonomo, compreso il trasferimento d'azienda.



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

- La promozione di progetti integrati e di interventi multidisciplinari strumentali ad assicurare la piena integrazione sociale dei migranti.

Un'ultima valutazione riteniamo fondamentale esplicitare con riferimento alla sostenibilità degli interventi. Tutte le azioni programmate, unitamente alle molteplici complementarità evidenziate, riteniamo debbano contribuire a contrastare i fenomeni di sfruttamento lavorativo dei migranti in maniera radicale, rimuovendo le diverse condizioni (culturali, ambientali, imprenditoriali e di legalità) che ne hanno ad oggi alimentato il proliferare.

La logica di fondo adottata non è quindi quella di un agire contingente in risposta alle emergenze, per tamponarne gli impatti, quanto quella di strutturare un piano di azioni integrate che consentano di rimuoverne cause e determinanti. La vera sostenibilità del progetto deriva quindi da una vision che possiamo definire "ZeroCaporalato", il che non significa cancellarlo in maniera definitiva, ma di costruire le condizioni di contesto, operative, normative e di consapevolezza, affinché lo stesso risulti marginale e contrastabile nel quadro delle ordinarie competenze istituzionali dei diversi attori coinvolti, in ottica di empowerment comunitario.

#### 4.3 Impatto del progetto

Il progetto consentirà di sperimentare un modello innovativo che favorisce una più agevole prevenzione, individuazione, emersione e presa in carico integrata da parte dei servizi territoriali dei cittadini extracomunitari esposti al fenomeno dello sfruttamento lavorativo e del caporalato in agricoltura nei territori delle 5 regioni partner. Valorizzando la forte complementarità con gli interventi evidenziati nella specifica sezione del formulario, il progetto consentirà quindi di contribuire in maniera significativa al superamento dei "ghetti", restituendo dignità al lavoro ed affermando il diritto ad un giusto salario. L'intervento prevede infatti azioni orientate a far emergere i destinatari vittime di sfruttamento del caporalato attraverso la strutturazione di un sistema unitario di servizi in grado di attivare efficaci percorsi di integrazione (sociale, sanitaria, abitativa, occupazionale, ...).

Così come esplicitato nell'ambito degli obiettivi generali del progetto, la gestione delle attività programmate consentirà di incidere congiuntamente su due dimensioni complementari:

1. livello MACRO, che afferisce alla programmazione, organizzazione e gestione delle Policy. A tale proposito, nel medio-lungo termine, gli effetti che si prevede di conseguire sono:
  - Più efficace ed efficiente azione delle diverse organizzazioni attive nella prevenzione, vigilanza e contrasto alle diverse forme di sfruttamento lavorativo in agricoltura. La maggiore integrazione/coordinamento tra gli interventi, unitamente alla disponibilità di modelli e dispositivi validati consentirà di dare concretezza ad una policy interregionale (e nazionale) di lotta al caporalato;
  - Migliori e più stabili collaborazioni interistituzionali (Ministero del Lavoro, Regioni, Ispettorato del Lavoro, INPS, Forze dell'Ordine, EELL, ..), e sviluppo di partnership multistakeholders, che consentiranno di generare sinergie nelle competenze, iniziative ed esperienze dei diversi soggetti;
  - Ottimizzazione delle risorse economiche, professionali ed organizzative impegnate nel contrasto al caporalato in agricoltura, derivante da una maggiore convergenza e complementarità delle azioni e delle risorse, che contribuiranno a ridurre dispersione, diseconomie e ridondanze oggi ancora riscontrabili nel settore



### PON INCLUSIONE 2014-2020

2. livello MICRO, che deve dialogare con le aspettative, bisogni e caratteristiche dei territori e dei destinatari. Nel merito si agirà per:

- Rafforzamento delle azioni concrete di prevenzione, vigilanza e contrasto alle diverse fenomenologie di lavoro irregolare, di caporalato e di sfruttamento dei lavoratori migranti
- maggiore accessibilità, adeguatezza e personalizzazione dei processi/dispositivi di emersione, attraverso la costruzione di percorsi individualizzati e multidisciplinari, in grado di coniugare bisogni/risorse dei destinatari, obiettivi del loro progetto migratorio e caratteristiche del mkt del lavoro locale
- Accrescimento delle competenze multiculturali nel sistema dei servizi, rendendoli maggiormente in grado di interagire in contesti e con utenti di diversa origine e cultura, anche promuovendo informazione, conoscenza e consapevolezza.

In aggiunta, gli sportelli multiagency e le Unità mobili faciliteranno il passaggio da una politica attiva del lavoro d'attesa ad una di prossimità, accompagnando la transizione verso un modello proattivo e sostenendo un investimento culturale, organizzativo e strutturale che coinvolga gli stakeholder impegnati nel contrasto alle diverse forme di sfruttamento lavorativo in agricoltura. La soluzione proposta consentirà di ampliare le modalità di intercettazione dei bisogni dei migranti, garantendo un Sistema di servizi di politica attiva anche in un'ottica di promozione della legalità nel mercato del lavoro. La presenza di équipe multidisciplinari, l'integrazione di case manager e mediatori etno-clinici nei servizi pubblici assicurerà una presa in carico globale ma allo stesso tempo individualizzata, basata su una lettura corretta dei bisogni/potenzialità e l'attivazione di risposte adeguate ed efficaci da parte dei servizi competenti. L'attivazione di équipe multidisciplinari, governate in una prospettiva multiculturale, sarà possibile migliorare la capacità degli operatori di instaurare relazioni efficaci con utenti stranieri in modo da renderli capaci di ascoltare e raccogliere la domanda socio-occupazionale di popolazioni di origini etniche e culturali diverse.

## Sezione 5 – Destinatari delle azioni

### 5.1 Indicazione dei destinatari

Al fine di valorizzare la complementarità con il progetto SU.PR.EME. ITALIA, finanziato dalla Commissione Europea, D.G. Home a valere su risorse Asylum, Migration, Integration Fund (AMIF) 2014-2020 – EMAS – Emergency Assistance, la presente candidatura concentrerà il proprio agire nelle principali aree/località degli insediamenti abusivi oggetto degli interventi emergenziali (ferma restando la possibilità di inserire altri contesti ritenuti eleggibili e omogenei per condizioni di esposizione allo sfruttamento).

Sulla base delle stime inerenti il bacino stabile di quanti vi alloggiano abitualmente (prodotte dall'Osservatorio Placido Rizzotto, 2017), la distribuzione territoriale dei destinatari delle azioni appare configurabile come segue:

Provincia	Comune/località	Stima abitanti insediamenti abusivi o
-----------	-----------------	---------------------------------------



## PON INCLUSIONE 2014-2020

		in estrema precarietà abitativa
Caserta	Castel Volturno, Mondragone e Piana del Sele (Eboli)	3.500/4.000
Foggia, Lecce	Capitanata: Manfredonia, San Severo, Cerignola, Area di Nardò	5.000/6.000
Potenza, Matera	Vulture-melfese e Alto Bradano, Piana di Metaponto (Val d'Agri, Senise e Lagonegrese)	3.000/3.500
Cosenza, Reggio C.	Piane di Gioia Tauro, Sibari e Sant'Eufemia, aree costiere del crotonese e dell'Alto Tirreno – Comuni di Corigliano, San Ferdinando	3.500/4.000
Ragusa	Comune di Ragusa, Vittoria, Marina di Agate	3.000/3.500
<b>Totale</b>		<b>18.000/21.000</b>

Nel dettaglio, con specifico riferimento alle attività programmate, si prevedono i seguenti destinatari:

- Cittadini di Paesi Terzi intercettati nelle diverse azioni progettuali: 6.540
- Cittadini di Paesi Terzi coinvolti in percorsi di inserimento socio-occupazionale attraverso la definizione di un percorso individuale e/o la fruizione di specifici servizi di politica attiva: 1.960
- cittadini di Paesi Terzi coinvolti in percorsi di sostegno all'autoimprenditorialità: 81

Si stima che il 30% dei destinatari coinvolti nell'erogazione dei servizi di politica attiva del lavoro concluderà positivamente il proprio percorso di emersione.

La ripartizione dei destinatari per etnia è determinata dalla specifica composizione della provenienza dei destinatari residenti nelle 5 regioni del sud. Nello specifico, sulla base dei dati disponibili risulta possibile stimare:

Provenienza	%
Africa Settentrionale	26,78%
Africa Centro Meridionale	0,96%
Africa Occidentale	13,62%
Africa Orientale	1,62%
America Settentrionale	0,69%
America Centro Meridionale	14,48%
Asia Occidentale	1,82%
Asia Centro Meridionale	20,69%
Asia Orientale	19,34%

Da un punto di vista del genere si prevede una netta prevalenza dei maschi rispetto alle femmine, la cui incidenza percentuale in termini di destinatarie potenziali si assesta intorno al 27%.

Oltre ai destinatari diretti precedentemente stimati, il progetto consentirà di raggiungere un ampio ed eterogeneo sistema di destinatari indiretti che includono:

- Almeno 270 organizzazioni pubbliche e private attive nel settore dello sfruttamento lavorativo, che saranno coinvolte in un intenso e qualificato rapporto di collaborazione in rete



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

- Circa 300 operatori del sistema dei servizi di prevenzione, vigilanza e contrasto al caporalato, nonché delle politiche di integrazione sociale e lavorativa dei destinatari
- Imprese agricole che saranno interessate da specifici interventi di sensibilizzazione ed orientamento culturale al tema della legalità
- Associazioni datoriali e sindacali che saranno coinvolte trasversalmente alle diverse attività di informazione, orientamento ed engagement a livello territoriale ed interregionale.

### Sezione 6 – Indicatori

#### 6.1 Scheda degli indicatori

Indicatori di realizzazione	Unità di Misura	Valore atteso
Cittadini di Paesi Terzi coinvolti nella fase di informazione ed orientamento	n.	6.540
Cittadini di Paesi Terzi coinvolti in percorsi di inserimento socio-occupazionale attraverso la definizione di un percorso individuale e/o la fruizione di specifici servizi di politica attiva	n.	1.960
Di cui cittadini di Paesi Terzi coinvolti in percorsi di sostegno all'autoimprenditorialità	n.	81
Documenti metodologici ed operativi di supporto all'agire del sistema degli operatori	n.	3
Piattaforma di interoperabilità tra le diverse fonti statistiche e sistemi informativi territoriali	n.	1
Reti Territoriali attivate	n.	18
Piani di azione locale elaborati per il contrasto al caporalato	n.	18
Servizi di outreaching attivati attraverso unità mobili multidisciplinari	n.	4
Materiali informativi e/o di comunicazione diffusi per facilitare l'accesso ai servizi attivi sul territorio	n.	5.000
Voucher di accesso all'abitare: contributo economico per caparra e prime mensilità	n.	640
Sportelli di informazione, orientamento e presa in carico attivati su base territoriale	n.	9



## PON INCLUSIONE 2014-2020

Workshop interregionali per l'allineamento del sistema degli operatori coinvolti	n.	5
Percorsi formativi a qualifica per la formazione di nuovi mediatori culturali secondo gli standard professionali regionali	n.	2
Incontri formativi per lo sviluppo di competenze specialistiche negli operatori dei CPI	n.	4
Portale di informazione ed orientamento multilingua	n.	1
Seminari regionali di informazione e comunicazione	n.	10
Dossier del Bilancio di Competenze	n.	470
Reports di certificazioni/ validazioni dei titoli acquisiti dai destinatari in paesi extra UE	n.	320
Profili individuali di occupabilità definiti ad integrazione del dataset minimo di cui all'art. 20, comma 2, lett. b) del D.L.vo 150/2015	n.	700
Piani di azione individualizzati, elaborati per i singoli destinatari	n.	1.260
Progetti di tirocinio promossi sulla base delle specifiche competenze ed interessi dei destinatari	n.	230
Laboratori per lo sviluppo di competenze trasversali e tecnico-professionali	n.	65
Workshop di incontro con il sistema economico locale	n.	36
Doti concesse per la partecipazione a percorsi di politica attiva del lavoro	n.	50
Contributi all'assunzione emersiva, concessi alle aziende in maniera commisurata al profilo di occupabilità ed alla durata del contratto di lavoro	n.	535
Reports regionali di mappatura e censimento del patrimonio immobiliare imprenditorialmente spendibile	n.	5
Laboratori di orientamento all'imprenditorialità	n.	15
Progetti di impresa sviluppati e sostenuti attraverso l'erogazione di contributi allo start up	n.	57
Marchio etico (compreso disciplinare e sviluppo di canali commerciali e distributivi)	n.	1
<b>Indicatori di Risultato</b>	<b>Unità di Misura</b>	<b>Valore atteso</b>



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

Organizzazioni coinvolte in processi di programmazione partecipata su base locale	n.	270
Livello di partecipazione agli organi di governance	%	75%
Operatori del sistema integrato dei servizi pubblici e privati coinvolti	n.	300
Nuove realtà imprenditoriali attivate, anche attraverso la concessione di contributi allo start up	n.	57
Destinatari che concludono positivamente il percorso di emersione	%	30%
Percentuale dei cittadini raggiunti che vivono negli insediamenti	%	50%

#### 6.2 Stima degli indicatori

La stima degli indicatori è stata compiuta sulla base di 4 criteri complementari:

- 1) Le esperienze pregresse maturate dalla pluriennale esperienza di lavoro nei territori delle 5 regioni coinvolte, e l'evidente complementarità con altre iniziative (precedente avviso multi azione e ComIn 3.0) che offrono la possibilità innestare le azioni in una fitta rete contatti già in essere e che stanno stimolando la costituzione di molte reti locali, che saranno attivate e rafforzate.
- 2) Una qualificata attività di analisi quali-quantitativa preliminare, condotta dal proponente nei diversi contesti territoriali, nell'intento di acquisire dati di contesto e definire una base line strumentale alla programmazione, gestione e valutazione delle azioni programmate;
- 3) La prudenza valutativa. Nell'intento di adottare un qualificato orientamento al risultato, e consapevoli che gli indicatori dichiarati dovranno poi trovare oggettivo riscontro negli esiti conseguiti, la partnership ha ritenuto opportuno adottare un approccio prudenziale alla loro valutazione. La scelta degli indicatori ha dunque seguito un principio "SMART", ponendo l'accento sui seguenti criteri: specificità, misurabilità, attuabilità, raggiungibilità, temporalmente definiti
- 4) L'effettività e la concretezza delle previsioni, fondata sulle specifiche caratteristiche ed articolazione delle azioni programmate.

Gli indicatori di realizzazione sono stati quantificati come segue:

- I destinatari finali delle diverse azioni sono stati determinati in coerenza con la dimensione del fenomeno dello sfruttamento lavorativo nei territori delle 5 regioni e delle risorse messe a disposizione dall'O.I. L'intento è infatti quello di strutturare servizi organici che consentano di
  - Offrire a tutti un set minimo di prestazioni informative e di orientamento
  - Verticalizzare su un panel significativo (4.000 unità) di destinatari, specifici percorsi di presa in carico per l'inserimento lavorativo, nel tentativo di generare importanti impatti in termini di nuova occupazione legale e di qualità.
- Gli indicatori quantitativi di realizzazione riportati nei diversi campi sono univocamente riconducibili ai singoli deliverable ed output riportati nella descrizione tecnica dei diversi working packages
- Le reti territoriali e i soggetti coinvolti sono determinati sulla base dei rapporti collaborativi già attivati



### PON INCLUSIONE 2014-2020

nell'ambito di precedenti progettualità e ponendo attenzione alla distribuzione territoriale degli insediamenti informali di braccianti immigrati

Gli indicatori di risultato sono stati quantificati come segue:

- Si prevede di coinvolgere circa 270 organizzazioni nei processi di programmazione partecipata su base locale (una media di 15 per ciascuna delle reti territoriali);
- Sulla base delle precedenti esperienze di cooperazione interregionale maturate nell'ambito dei progetti COMIN, si stima una partecipazione di circa il 75% agli organi di governance;
- Si prevede il coinvolgimento di circa 300 operatori dei servizi pubblici e privati per l'integrazione socio-occupazionale dei migranti alle attività di progetto
- E' stata pianificato l'avvio di circa 40 nuove realtà imprenditoriali, attivate anche attraverso la concessione di contributi allo start up
- Si stima che il 30% dei destinatari complessivamente coinvolti potrà concludere positivamente il percorso di emersione, liberandosi dalla specifica situazione di sfruttamento lavorativo e di conseguente vulnerabilità sociale
- Verrà complessivamente raggiunto circa il 50% dei cittadini extracomunitari residenti in insediamenti abusivi e in ghetti.

## Sezione 7 – Partenariato e gestione del progetto

### 7.1. Beneficiario

#### 7.1.1. Partenariato

La proposta di partenariato che si intende promuovere per la presente candidatura può essere distinto sulla base di un modello a cerchi concentrici che prevede:

1. "Core Partnership", fondata sul coinvolgimento ineludibile delle 5 Amministrazioni Regionali (Puglia, Sicilia, Campania, Calabria e Basilicata), cui compete la funzione strategica di programmazione, direzione e coordinamento del progetto, per la quale sarà supportata da un punto di vista tecnico dal partner di co-progettazione per la gestione delle misure che saranno realizzate negli specifici territori.
2. Partner Privato, identificato sulla base dell'A.D. n. 40 del 31.07.2018 "Avviso Pubblico a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014/2020 – EMAS e sul PON Inclusione 2014-2020. Manifestazione di interesse per la selezione di partner per la co-progettazione e la presentazione di progetti.

A tale proposito, riteniamo importante sottolineare il valore aggiunto della partecipazione del Consorzio Nova alla procedura di selezione comparativa, in quanto lo stesso:

- Ha già maturato una pluriennale esperienza nei territori delle 5 regioni interessate, attraverso la gestione di specifici percorsi di capacity building (Progetto "COM.IN 2.0 – competenze per l'Integrazione" avviato con il FEI (AP 2013), poi proseguito e consolidatosi con il Programma Nazionale FAMI 2014-2020 – Obiettivo Specifico 2 – Obiettivo Nazionale 2.3 – lett. J – promuovere la governance ed il coordinamento tra servizi d'integrazione, rafforzare la capacità delle PPAA nel fornire risposte



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

efficaci all'utenza straniera, con il progetto "COM.IN 3.0 – competenze per l'Integrazione", avviato nel gennaio 2017 e concluso a giugno di quest'anno)

- E' capofila del progetto "COM & IN Competenze per l'Integrazione in Europa": ammesso a finanziamento nel mese di agosto 2018 a valere sull'avviso pubblico per la presentazione di progetti da finanziare a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 – Obiettivo Specifico 2 "Integrazione / Migrazione legale" - Obiettivo Nazionale 3 "Capacity building" – "Promozione di interventi di inclusione sociale ed economica di cittadini dei Paesi terzi sviluppati in Italia e in altri Stati membri". L'intervento prevede la partecipazione, in qualità di partner delle 5 regioni Puglia, Campania, Calabria, Sicilia, Basilicata.
  - Dispone di una vasta rete di relazioni territoriali, con soggetti pubblici e privati attivi nel settore dell'integrazione e delle politiche del lavoro, che potranno essere adeguatamente capitalizzate ed operativamente spese per generare importanti effetti moltiplicatori sulle attività programmate;
  - Dispone di una compagine consortile e di una vasta rete di professionisti senior che garantiscono la messa a disposizione di competenze tecniche e scientifiche di indubbia eccellenza nel settore dell'immigrazione, del caporalato e del project management di interventi complessi
- Con riferimento ai singoli WP, il consorzio NOVA ONLUS assumerà i seguenti ruoli:
- Work package 0: Management e controllo del progetto
    - In qualità di partner, parteciperà in maniera qualificata alla realizzazione degli interventi programmati, supportando l'intero partenariato nella gestione, a livello interregionale e regionale, sia delle attività trasversali, sia delle azioni tecniche per le quali si evidenzia l'esigenza di un supporto specialistico
  - Work Package 1 – Environment: Sviluppare un ecosistema per l'integrazione lavorativa dei migranti
    - Partecipazione alla messa a sistema di servizi, dispositivi, metodologie e modelli di intervento disponibili a livello territoriale
    - Affiancamento alla realizzazione delle attività di analisi previste, al fine di valorizzare le dimensioni multiregionali rivenienti dalla maggiore conoscenza del fenomeno e delle sue interrelazioni territoriali
    - Supporto alle diverse attività formative dei vari gruppi di lavoro programmati
    - Supporto alla programmazione, organizzazione e partecipazione alle attività di capacitazione cooperativa e mainstreaming interregionale
    - Messa a disposizione di 5 animatori delle reti territoriali multistakeholders, a supporto dei responsabili del networking regionale
    - Messa a disposizione di 5 operatori di supporto all'accompagnamento a servizi complementari (Sociali e abitare) nei 5 contesti regionali
  - Work Package 3 – Planning: progettazione individualizzata e partecipazione attiva
    - Elaborazione di strumenti e linee guida metodologiche per la progettazione individualizzata ed affiancamento del sistema degli operatori
    - Supervisione delle équipes multidisciplinari per assessment e sviluppo del PAI
  - Work Package 4 – Skills and Employment: misure di accompagnamento all'autonomia ed all'inserimento lavorativo



### PON INCLUSIONE 2014-2020

- Affiancamento alle regioni nella gestione dei contributi all'assunzione dei destinatari e verifica della loro efficacia
- Supporto all'ideazione di percorsi amministrativi funzionali all'erogazione di contributi per la realizzazione di percorsi di politica attiva, con specifico riferimento all'utilizzo delle opzioni di semplificazione amministrativa
- Work Package 5 – Entrepreneurship : Misure di sostegno all'auto-imprenditorialità
  - Realizzazione mappatura dei beni immobili inutilizzati o sottoutilizzati a disposizione delle PPAA della Regione Calabria e Basilicata e sviluppo di proposte di utilizzo imprenditoriale
  - Programmazione ed elaborazione di materiale didattico e strumenti per la realizzazione dei laboratori di orientamento all'imprenditorialità
  - Organizzazione di 6 laboratori di orientamento all'imprenditorialità
  - Coordinamento dei gruppi regionali multiprofessionali dedicati all'erogazione dei servizi di accompagnamento all'avvio di impresa
  - Supporto alla gestione interregionale delle misure contributive erogate per lo start up di nuove realtà imprenditoriali
- Work Package 6 – Comunicazione e Mainstreaming
  - Gestione, per conto del partenariato e sotto la direzione del Comitato di Pilotaggio, delle diverse azioni di comunicazione ed informazione programmate.
- 3. il coinvolgimento di Agenzie Regionali in house providing, Università pubbliche ed altre PPAA territoriali per la realizzazione di specifiche azioni. L'identificazione nominativa delle organizzazioni e dei rispettivi ruoli/funzioni sarà definita sulla base delle indicazioni acquisite dalle amministrazioni regionali nel corso del processo di co-progettazione successivo all'eventuale aggiudicazione.
- 4. La successiva definizione di accordi di collaborazione tra PPAA ex art. 15 L. 241/90, oggi art. 5 comma 6 del D.Lgs n. 50/2016 che potranno essere formalizzate sulla base delle specifiche esigenze emergenti dalle 5 regioni e/o dai territori

#### 7.1.2. Ruolo dei partecipanti

La Regione Puglia (in analogia a quanto previsto per il progetto SUPREME, individuato tra le azioni prioritarie delle misure emergenziali previste dal EMAS AMIF 2018) assume il ruolo di Capofila della proposta progettuale. Essa coordinerà le altre Amministrazioni Regionali Partner (Regione Siciliana, Calabria, Campania e Basilicata), assicurando la più ampia partecipazione attiva alla direzione e coordinamento del progetto e garantendo democraticità e trasparenza in tutti i processi decisionali che afferiscono alla gestione.

Le Regioni Sicilia, Calabria, Campania e Basilicata partecipano all'intervento in qualità di partner e sono responsabili della programmazione ed attuazione delle misure che saranno realizzate negli specifici territori. Questa composizione basilica del partenariato risponde alle condizioni minime richieste dall'O.I del PON Inclusione 2014-2020, così come risultanti dalla nota prot. N. 1845 del 13.06.2018 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, D.G. dell'immigrazione e delle politiche di integrazione.

Il modello organizzativo intende coniugare l'esigenza di una forte governance interregionale, con quella di tener conto e valorizzare le specificità riscontrabili nei singoli contesti in termini di bisogni, risorse attivabili, articolazione dei servizi e design delle politiche.



### PON INCLUSIONE 2014-2020

A tal fine, si prevede dunque la realizzazione di alcune misure trasversali (di respiro interregionale), funzionali a valorizzare l'unitarietà del progetto e la sua complementarietà con altri interventi (cfr AMIF Emergency, PON Legalità, ), ed azioni regionali a diretto impatto sui destinatari. Con riferimento a queste ultime, ogni Amministrazione Regionale, nel rispetto delle proprie competenze istituzionali, definirà il proprio modello attuativo. Questo terrà conto della specifica geografia delle risorse organizzative e della morfologia del sistema integrato dei servizi territoriali. Sarà dunque scelta discrezionale delle singole Regioni prevedere:

- il coinvolgimento di Agenzie Regionali in house providing, Università pubbliche ed altre PPAA territoriali per la realizzazione di specifiche azioni;
- la definizione di accordi di collaborazione tra PPAA ex art. 15 L. 241/90;
- la pubblicazione di avvisi pubblici per l'identificazione di soggetti attuatori e/o bandi di gara per l'acquisto di servizi.

L'identificazione nominativa di tali soggetti e del relativo ruolo sarà gestita di concerto con le 5 amministrazioni regionali, in caso di selezione della presente candidatura

Capitalizzando il modello di governance e le esperienze maturate nell'ambito del progetto COMIN 3.0, il Consorzio Nova, partner co-attuatore del progetto, selezionato in base a procedura ad evidenza pubblica, mette a disposizione delle regioni la sua vasta rete di relazioni territoriali, unitamente a un team di lavoro estremamente qualificato ed in grado di assicurare l'apporto di competenze multidisciplinari e di altissimo livello.

Come precedentemente evidenziato, il Consorzio Nova riceverà le indicazioni che dovessero derivare dalle 5 amministrazioni regionali coinvolte, supportando la costruzione di un sistema di PM efficace, trasparente e orientato agli obiettivi, sotto la diretta responsabilità del Capofila Regione Puglia.

Nel merito, il consorzio Nova si mette quindi a disposizione per supportare tutte le fasi e processi nelle quali le Amministrazioni Regionali riterranno utile coinvolgerlo per il miglior esito dell'iniziativa, con specifico riferimento alle misure di supporto alla governance funzionali ad assicurare l'innovazione dei modelli di intervento e l'affiancamento nel change management del sistema dei servizi erogati.

Il Consorzio si occuperà inoltre del monitoraggio e valutazione indipendente del progetto, al fine di garantire una sistematica attività di follow up, utile alla riprogrammazione ed al miglioramento continuo delle prestazioni.

#### 7.1.3. Gruppo di lavoro

I 5 profili apicali di coordinamento del Progetto fanno riferimento a:

- **Responsabile di progetto:** programma, coordina, supervisiona e verifica lo stato di avanzamento delle attività; dirige la struttura organizzativa di progetto e presidia attivamente l'effettivo perseguimento degli obiettivi progettuali (output, outcome ed impatti).
- **Financial Manager,** è il responsabile della gestione amministrativa e finanziaria; garantisce la corretta e trasparente gestione delle risorse; predispone le richieste di rimodulazione di budget.
- **Valutatore Indipendente.** Elabora il sistema di M&V, dialoga con gli organi di governo del progetto, elabora i report previsti per l'A.R., gestisce il risk assessment.
- **Revisore Indipendente:** deputato allo svolgimento delle verifiche amministrativo contabili, in conformità



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

alla normativa di riferimento, ai fini della certificazione del 100% delle spese sostenute nell'ambito della realizzazione delle attività progettuali.

- **Esperto Legale:** deputato alla verifica della corretta applicazione dei principi di trasparenza, adeguata pubblicità e parità di trattamento al fine di tutelare la concorrenza e la correttezza nelle procedure di selezione dei Soggetti Affidatari (persone fisiche o giuridiche) coinvolti dai beneficiari finali nella realizzazione delle attività progettuali.

Le principali figure previste dal gruppo di lavoro includono inoltre:

- Animatori e coordinatori degli interventi regionali, in grado di assicurare anche l'engagement delle reti territoriali multistakeholders
- Tutor per elaborazione ed accompagnamento dei Piani di Azione Individualizzati
- Mediatori interculturali e linguistici
- Esperti di orientamento e counselling per l'integrazione lavorativa e l'accompagnamento all'autonomia
- Operatori per il bilancio di competenze e la certificazione titoli di studio conseguiti extra UE
- Docenti e tutor per la gestione dei percorsi formativi;
- Operatori dei servizi pubblici e privati per l'integrazione lavorativa
- Operatori dei servizi per la presa in carico
- Educatori per attività laboratoriali rivolte ai destinatari
- Esperti di flussi migratori, di politiche e servizi per il lavoro
- Consulenti con esperienza nelle procedure di sostegno all'auto-imprenditorialità
- Personale amministrativo e di segreteria
- Esperti di comunicazione e sensibilizzazione per il coinvolgimento della comunità territoriale e la gestione degli eventi/strumenti di comunicazione



## PON INCLUSIONE 2014-2020

### 7.2 Gestione del progetto

#### 7.2.1. Project management

L'organizzazione risponde ad esigenze operative di programmazione e gestione attraverso:

- l'individuazione univoca di funzioni, ruoli e compiti
- l'implementazione di un sistema decisionale capace di valorizzare processi di leadership democratica e partecipata
- l'adozione di un modello valutativo che consenta di offrire indicazioni operative per modificare anche in itinere i processi di attuazione

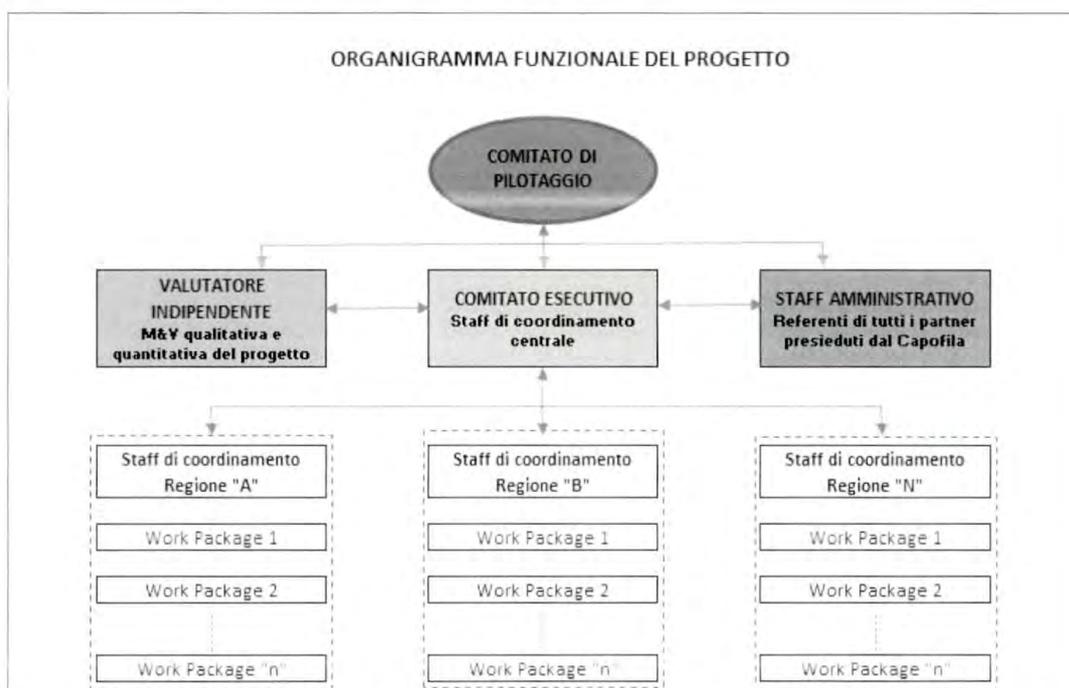
L'organigramma ideato per rispondere alla complessità dell'iniziativa ed assicurare un project management efficace prevede:

- A) Comitato di Pilotaggio, organismo di governo del progetto, composto da rappresentanti di ciascun partner e sotto la responsabilità del Coordinamento della Regione Puglia e con il supporto tecnico del Consorzio NOVA. Ad esso è demandata la responsabilità di indirizzo generale e di monitoraggio e pianificazione delle attività, assicurando la partecipazione attiva delle 5 amministrazioni regionali a tutte le fasi di programmazione direzione e valutazione delle attività.
- B) Comitato esecutivo, che svolge funzione di coordinamento operativo, a livello interregionale, di tutte le fasi e azioni progettuali. E' composto dal coordinamento tecnico, dalla segreteria di progetto, dalla funzione di rendicontazione, dalla funzione di comunicazione e dai coordinatori delle attività regionali.
- C) Staff amministrativo, responsabile della trasparente gestione amministrativa e rendicontuale, composta dai responsabili amministrativi identificati dai singoli partner con l'intento di offrire il supporto tecnico necessario ad assicurare una gestione trasparente, efficiente ed efficace delle risorse PON Inclusion. Questo organo opererà sotto la direzione del Comitato di Esecutivo
- D) Staff di coordinamento delle azioni regionali che saranno implementate nei diversi contesti territoriali di intervento. Al fine di assicurare il rispetto della governance e della specifica morfologia dei territori delle 5 regioni coinvolte, ognuna di esse strutturerà uno specifico staff multidisciplinare, in grado di assicurare una efficace, efficiente e tempestiva implementazione delle azioni programmate.
- E) Valutatore indipendente, responsabile di tutte le attività e di monitoraggio quali-quantitativo di tutte le fasi e azioni. Lo stesso interagisce:
  - con il Comitato di Pilotaggio per fornire reports ed indicazioni strategiche utili a migliorare l'efficacia dell'iniziativa;
  - con gli staff di coordinamento delle azioni regionali, al fine di raccogliere informazioni e dati rilevanti per il M&V.
 Avrà carattere di indipendenza in quanto composto da valutatori non direttamente coinvolti nella realizzazione delle azioni programmate.

Di seguito si offre una rappresentazione diagrammatica dell'organigramma funzionale di progetto.



## PON INCLUSIONE 2014-2020



Con specifico riferimento al Sistema di gestione e controllo, il capofila assume la responsabilità di gestione tecnica, finanziaria ed amministrativa, quale referente unitario dell'O.I.

Per assicurare trasparenza, correttezza, pertinenza e tracciabilità di tutti i flussi e documenti relativi alla gestione, il capofila e tutti i partner si impegnano a seguire le seguenti procedure:

1. In fase di avvio
  - identificazione di un financial manager (FM) e di un referente per ogni PP, responsabili della gestione amministrativa e finanziaria (Unità Amm. & Fin.)
  - selezione, del revisore indipendente (RI) e dell'esperto legale (EL)
  - declinazione operativa dei criteri, processi, flussi e documenti previsti dal Manuale per i beneficiari;
  - organizzazione di un incontro formativo di 1 giornata con tutti i responsabili amministrativi dei PP
  - adozione di un sistema contabile distinto
  - gestione di tutti gli adempimenti amministrativi e procedurali connessi all'affidamento di beni, servizi o incarichi individuali (sotto la supervisione dell'EL)
  - richiesta dell'anticipo
2. con riferimento alla gestione documentale, le azioni successive vincoleranno tutti i PP e saranno coordinate dal FM
  - registrazione sistematica delle spese in contabilità e sul sistema separato



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

- archiviazione sistematica ed organizzata di tutti i giustificativi di spesa, debitamente imputati (apposizione timbro), su repository digitale, conforme all'originale immediatamente esibibile su richiesta
  - verifica della completezza dei giustificativi, della loro regolarità e del rispetto delle normative
  - verifica della documentazione tecnica, procedurale ed amministrativa correlata (in collaborazione con l'EL)
  - verifica sistematica della coerenza con il budget di spesa e della relativa necessari età ed ammissibilità
  - Incontri periodici del Comitato esecutivo
  - tracciatura di tutti i flussi finanziari
3. In sede di rendicontazione delle spese:
- messa a disposizione del Revisore Indipendente di tutte le informazioni necessarie o richieste per la formulazione del parere
  - caricamento del flusso dati (giustificativi, quietanze, altri doc.) sul portale di programma, secondo il sistema di reporting definito dall'O.I.
  - verifica degli obiettivi di spesa dichiarati e delle % di cofinanziamento
  - adempimento alle richieste di integrazione informativa o di modifica/aggiornamento della documentazione, entro i termini indicati dall'O.I.
  - richiesta di eventuali erogazioni successive
  - richiesta di autorizzazioni per eventuali proposte di modifica
  - collaborazione attiva con l'O.I. in tutte le fasi di reporting, controllo on desk, in loco e nelle fasi di audit
- Il Proponente si vincola inoltre a:
- utilizzare la PEC o altro sistema informativo dedicato per la registrazione di tutti gli scambi documentali
  - dare evidenza delle fonti di finanziamento, anche ottemperando agli obblighi di informazione e pubblicità
  - conservare tutta la documentazione secondo quanto previsto dalla normativa e dal PON Inclusion 2014-2020

#### 7.2.2. Risk assessment

In via preliminare, si ritiene importante sottolineare come ostacoli e rischi siano stati oggetto di un'attenta valutazione che ha orientato la costruzione della proposta, attivando tutte le condizioni di contesto, le risorse e le competenze necessarie ad ottimizzarne la riuscita.

Il sistema di M&V consentirà inoltre di assicurare un follow-up costante dell'iniziativa, accompagnando la realizzazione delle attività programmate attraverso un processo in grado di anticipare eventuali rischi e di rimuovere ogni elemento ostativo al perseguimento dei risultati programmati.

Principali rischi e criticità identificati:

**RISCHIO 1:** la temporalità/tempestività degli interventi legati alla stagionalità della manifestazione delle situazioni di emergenza: le attività dovranno essere programmate con tempi congrui e adeguati alle dinamiche



### PON INCLUSIONE 2014-2020

del fenomeno e delle presenze

Probabilità: media

Modalità di prevenzione/anticipazione: attenta pianificazione temporale degli interventi, in equilibrio con i fattori insiti alle dinamiche della produzione agricola che si necessita di 24 mesi di tempo per una più efficace ed efficiente implementazione delle azioni (gli interventi vanno distribuiti su una doppia stagione di coltura)

Modalità di gestione: Azioni correttive di urgenza, legate alla gestione contingente delle situazioni non programmate

RISCHIO 2: Resistenze o disinteresse da parte dei destinatari nel partecipare attivamente ai PAI per l'emersione

Probabilità: Bassa

Modalità di prevenzione/anticipazione: interventi di informazione, awareness raising, empowerment e mediazione interculturale

Modalità di gestione: Potenziamento delle attività di mediazione e di sensibilizzazione, maggiore engagement dei centri di accoglienza e potenziamento degli interventi di outreach

RISCHIO 3: ritardi nell'esecuzione del programma delle attività

Probabilità: bassa

Modalità di prevenzione/anticipazione: attenta programmazione esecutiva delle attività, concertata con tutti i partner e con il più ampio sistema degli stakeholders

Modalità di gestione: monitoraggio sistematico delle attività programmate e revisione del piano esecutivo

RISCHIO 4: conflittualità tra i diversi stakeholders

Probabilità: bassa

Modalità di prevenzione/anticipazione: Informazione costante ed engagement qualificato di tutti i diversi attori

Modalità di gestione: attivare una valida strategia per la gestione dei conflitti, strumentale a ricostruire un clima collaborativo e costruttivo

RISCHIO 5: sottodimensionata partecipazione del sistema integrato dei servizi territoriali

Probabilità: bassa

Modalità di prevenzione/anticipazione: Azioni mirate di engagement e valorizzazione delle relazioni istituzionali, nonché delle reti dei partner

Modalità di gestione: potenziamento degli interventi di orientamento, informazione ed engagement dei servizi

RISCHIO 6: duplicazione e ridondanza degli interventi con azioni analoghe e complementari gestite nei territori

Probabilità: bassa

Modalità di prevenzione/anticipazione: mappatura preliminare e programmazione integrata tra la presente candidatura, la proposta progettuale SUPREME (AMIF Emergency 2014-2020) e le diverse iniziative e interventi territoriali

Modalità di gestione: Incontri di supervisione e coordinamento con i referenti di progettualità analoghe, per l'individuazione delle migliori modalità di integrazione tra gli interventi complementari



### PON INCLUSIONE 2014-2020

**RISCHIO 7: Scarso coinvolgimento e/o interesse da parte dei datori di lavoro**

Probabilità: media

Modalità di prevenzione/anticipazione: azioni di orientamento e sensibilizzazione ad una cultura della legalità

Modalità di gestione: integrazione delle attività progettuali con le funzioni di controllo e vigilanza, nonché concessione di incentivi all'emersione

#### 7.2.3. Monitoraggio e valutazione

Il progetto si doterà di uno specifico sistema di M&V quali-quantitativa, in cui verranno formalizzate le opzioni metodologiche, nonché i ruoli, gli strumenti e le procedure da utilizzarsi per la raccolta ed analisi delle informazioni

Le metodologie di valutazione che saranno utilizzate prevedono 3 livelli:

- autovalutazione, attraverso l'engagement di tutti i partner e dei rispettivi operatori nella raccolta, sistematizzazione ed analisi di dati valutativi
- valutazione indipendente, attraverso l'individuazione di un profilo esterno, che coordinerà le attività di rilevazione e raccolta dati, garantendo qualità ed accuratezza delle informazioni, adottando tutte le misure necessarie per l'attuazione della strategia valutativa prevista dal Fondo
- etero-valutazione, gestita attraverso l'istituzione della Cabina di Regia per le attività di follow-up

Tutti e 3 i livelli contribuiranno alle azioni di interim e final reporting verso l'Organismo Intermedio, secondo i tempi e le modalità dalle stesse previsti

Il M&V terrà inoltre conto di 5 dimensioni specifiche: valutazione controfattuale, gender assessment, valutazione trans-culturale, trasferibilità e sostenibilità di modelli e risultati.

La Metodologia utilizzata è quella del PCM, che consente di qualificare il M&V, integrandolo nel coordinamento. Gli strumenti includono: verbali, schede individuali degli utenti, questionari di gradimento, il sistema informativo-gestionale e griglie di raccolta e sistemazione dati che saranno elaborate ad hoc

Il monitoraggio e la valutazione del progetto saranno dunque guidati da un "disegno di valutazione", ovvero un piano concettuale che lo accompagnerà per tutta la sua durata e che consentirà di:

- 1) descrivere cosa è stato realizzato nell'arco temporale di implementazione delle attività e definire chi ne riceve i benefici
- 2) giudicare se e quanto ciò che è stato fatto corrisponde agli obiettivi progettuali
- 3) spiegare perché una determinata attività sta, o non sta, funzionando nel modo previsto.

Dal punto di vista del monitoraggio, si prevede, nello specifico, la predisposizione *ad hoc* di una scheda di rilevazione/check-list orientata a raccogliere dati di stock e di flusso su aspetti quantitativi quali: *attività realizzate, destinatari raggiunti, risorse umane (n. e professione degli operatori coinvolti) e finanziarie impiegate (% risorse spese/risorse impegnate)*. Lo strumento predisposto verrà gestito a cura del capofila e vedrà, a cadenza periodica, un coinvolgimento di tutti i partner del progetto depositari di tali informazioni, prevedendo una intensificazione di questa attività in particolare a ridosso della chiusura dell'annualità e a conclusione dell'esperienza.



#### PON INCLUSIONE 2014-2020

Complementare al monitoraggio, l'attività di valutazione consentirà di entrare maggiormente nel merito dell'efficacia e dell'efficienza delle azioni svolte dal progetto, evidenziando il raggiungimento degli obiettivi concreti di cambiamento previsti, nonché il grado effettivo di coinvolgimento e partecipazione dei destinatari e degli stakeholders.

Una volta identificati gli strumenti e condiviso il piano di rilevazione dei dati di monitoraggio, compito del valutatore indipendente, in stretta connessione con il Comitato di pilotaggio ed il Comitato esecutivo, sarà quello di esplorare e interpretare le informazioni raccolte, per poter giungere alla formulazione di un giudizio valutativo e per esplicitare le strategie di miglioramento percorribili nella prospettiva di una replicabilità/trasferibilità delle esperienze anche in altri contesti di intervento.

Dal punto di vista metodologico si presterà attenzione a valorizzare al meglio, secondo l'approccio dei metodi misti, la complementarità tra un'analisi standard e non-standard, ovvero tra un'analisi basata su strumenti di analisi strutturati e finalizzati alla raccolta di dati (quantitativi e non) e informazioni codificate e strumenti/tecniche meno strutturate, finalizzate alla raccolta delle informazioni prettamente qualitative. Si pensi in questo secondo caso a interviste in profondità/*focus group* ma anche all'allestimento di luoghi fisici finalizzati a favorire il confronto e lo scambio "personale" tra i diversi soggetti coinvolti che verranno gestiti mediante la tecnica dell'Open Space Technology (OST), particolarmente adatta per contesti caratterizzati da grandi numeri e in cui vi sia l'intenzione di generare l'attivazione diretta dei partecipanti.

Qualora rispondente alle esigenze delle 5 Amministrazioni Regionali Partner, si propone inoltre l'opportunità di strutturare una valutazione di impatto su modello controfattuale.

La misurazione dell'impatto generato dal progetto sarà possibile attraverso l'adozione di tecniche e metodi misti, con un'attenzione specifica al modello dell'*"empowerment evaluation"* e all'adozione di un *approccio controfattuale*. Nel primo caso, la finalità della valutazione sarà di supporto al partenariato nel valutare il proprio operato al fine di acquisire apprendimenti trasferibili anche in altri contesti e gli strumenti di analisi previsti saranno, prevalentemente, questionari di autovalutazione. Attraverso il controfattuale, invece, la valutazione sarà finalizzata a stabilire se e quanto il cambiamento osservato tra i beneficiari sia da attribuirsi alla loro "esposizione" alle attività progettuali. In avvio di progetto si verificherà la possibilità di procedere con la costruzione delle pre-condizioni per l'adozione di una logica controfattuale: la costituzione di un "gruppo sperimentale" composto da un campione casuale di destinatari delle attività progettuali e da un "gruppo di controllo" composto da un campione casuale di soggetti non diretti destinatari delle attività. All'interno di ciascun gruppo saranno oggetto di analisi le medesime variabili che, osservate con una periodicità stabilita, consentiranno di rilevare quanto l'intervento sia stato effettivamente la causa dei cambiamenti osservati.

L'impostazione delle procedure e delle modalità di rilevazione e interpretazione dei dati in fase di implementazione delle attività del progetto, consentirà al partenariato di maturare le competenze necessarie per una valutazione degli impatti generati dal progetto a conclusione dello stesso.





EUROPEAN COMMISSION  
DIRECTORATE-GENERAL MIGRATION AND HOME AFFAIRS

Directorate E: Migration and Security Funds; Financial Resources and Monitoring



*ALLEGATO B)*

*IL PRESENTE ALLEGATO  
SI COMPONE DI N° 69  
(SESSANTANOVE) PAGINE, PIÙ  
LA COBERTINA  
(ROBERTO ANNERI)*

# GRANT APPLICATION FORM

ASYLUM, MIGRATION AND INTEGRATION FUND

Emergency Assistance

Reserved for Commission services:

Reference number of application: HOME/20./AMIF/AG/EMAS/...

## NOTICE

All personal data (such as names, addresses, etc.) mentioned in your application form will be processed in accordance with Regulation (EC) No 45/2001 of the European Parliament and of the Council of 18 December 2000 on the protection of individuals with regard to the processing of personal data by the Community institutions and bodies and on the free movement of such data. Your replies to the questions in this form are necessary in order to assess your grant application and they will be processed solely for that purpose by the department responsible for the Union grant programme concerned. On request, you may be sent personal data to correct or complete it. For any questions relating to this data, please contact the Commission department to which the form must be returned. Beneficiaries may lodge a complaint against the processing of their personal data with the European Data Protection Supervisor at any time (Official Journal L 8, 12.1.2001).

AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

**1. INFORMATION CONCERNING THE APPLICANT/COORDINATOR ORGANISATION****1.1 Identity of the Applicant/ Coordinator organisation<sup>1</sup>:**

1.1.1 Full legal name (in original language and in English):

Regione Puglia – Apulia Region
--------------------------------

1.1.2 Registration number (max 60)	800172107
1.1.3 Legal form (max 60)	Public Administration – Region Authority
1.1.4 VAT number (max 60)	800172107

1.1.5 Address of registered office of the Applicant/Coordinator organisation (address for grant agreement):

Lungomare Nazario Sauro, 33 – 70100 BARI
--

**1.2 Authorised signatory legally representing the Applicant/Coordinator organisation<sup>2</sup>:**

1.2.1 Title/First Name/Last Name:	Dr. Michele Emiliano
1.2.2 Position:	Presidente

**1.3 Contact person responsible for the application:**

1.3.1 Title/First Name/Last Name:	Roberto Venneri
1.3.2 Position:	Segretario Generale dell'Ufficio di Presidenza
1.3.3 Direct telephone + country code (area code) number:	+
1.3.4 E-mail:	r.venneri@regione.puglia.it

1.3.5 Contact address for the Commission (address for correspondence):

Lungomare Nazario Sauro, 33 – 70100 BARI
--

<sup>1</sup> The Applicant/Coordinator organisation must have an active role in the project and must incur costs.

<sup>2</sup> The authorised signatory legally representing the Applicant/Coordinator organisation should be the person signing the Grant Application Form under section 7.

AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

## 2. SUMMARY OF THE ACTION

**2.1 Acronym and Title of the action**  
(acronym max. 10, title max 250 characters):

**SU.PR.EME. ITALIA** - *Sud Protagonista nel superamento delle Emergenze in ambito di grave sfruttamento e di gravi marginalità degli stranieri regolarmente presenti nelle 5 regioni meno sviluppate*

**2.2 Summary of the action** (max. 2000 characters and not exceeding 1 page)

Provide an overall description of the action. A good summary will explain the main purpose of the project; the links with the needs and the emergency situation identified; the expected results and the objectives which the Action is aiming to reach. This summary should give a snapshot of the action and give readers a clear idea of what the action is about. It should be structured but descriptive; it should not merely provide lists of objectives, activities, beneficiaries and outputs. The Commission reserves the right to publish the summary for publication/dissemination purposes.

Il progetto mira a realizzare un **Piano Straordinario Integrato di interventi a supporto delle iniziative legislative in atto per il contrasto e il superamento di tutte le forme di grave sfruttamento lavorativo e di grave marginalità/vulnerabilità (fenomeno del Caporalato nel settore primario)** presenti nei territori delle 5 Regioni del Sud partner della proposta.

L'intervento si focalizza con particolare attenzione nelle aree dei comuni di Manfredonia (FG), San Ferdinando (RC) e Castelvoturno (CE) - per le quali il D.L. 20 giugno 2017, n. 91 ha previsto, all'art.16, l'istituzione di Commissari Straordinari del Governo cui affidare l'adozione di piani d'intervento per il superamento di situazioni di particolare degrado e di vulnerabilità sociale.

Visto il carattere emergenziale dell'iniziativa, le azioni programmate incideranno anche in altre aree che presentano medesime condizioni di allarme sociale, derivanti dalla elevata concentrazione di cittadini di paesi terzi regolarmente presenti (tra le quali, ad esempio: a) Puglia: area vasta della Capitanata, area brindisino-salentina; b) Basilicata: Area del Vulture, Melfese Alto Bradano e Metapontino, Val d'Agri, Senesese e Lagonegrese; c) Calabria: Piane di Gioia Tauro e Sibari; d) Campania: immediato entroterra della Baia Domizia e la Piana del Sele, l'Area di Eboli-Mondragone; e) Sicilia: aree del Ragusano-Siracusano e dell'Agrigentino).

In questa prospettiva, la struttura del Piano si caratterizza in funzione dei seguenti **OBIETTIVI STRATEGICI**:

1. sostenere il sistema delle autorità locali nelle aree interessate dalla presenza di grandi concentrazioni di stranieri in sistemi di accoglienza informali e spontanei per accompagnarne la *transizione* verso processi progressivi di integrazione con il sistema locale dei servizi pubblici e dell'accoglienza formale;
2. migliorare e rafforzare i servizi presenti nei sistemi di accoglienza di cui sopra, potenziando la capacità delle comunità locali di realizzare integrazione e di superare le gravi forme di esclusione e vulnerabilità presenti;
3. rafforzare e potenziare la capacità di governance (modellizzazione) in situazioni ad *alta concentrazione di cittadini di paesi terzi* regolarmente presenti e *ad alta incidenza di fenomeni di sfruttamento e violazione dei diritti* attraverso la cooperazione interistituzionale, interregionale e

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

multilivello.

**2.3 Dates and Duration** (as general principle duration should not exceed 12 months)

Start date:	01/06/2018	End date:	31/05/2020	Duration (in months):	24
-------------	------------	-----------	------------	-----------------------	----

**2.4 Budget**

2.4.1 Total eligible costs of the action:  EUR

2.4.2 EU Grant requested:  EUR

2.4.3 EU Grant requested / Total eligible costs:  %

2.4.4 Explanation for co-financing request above 90% (max. 500 characters)

Si evidenzia che la proposta si caratterizza per la condizione di soddisfare pienamente la previsione della Commissione di una partecipazione massima agli interventi del 90%, tenendo conto che l'Avviso indica in totali €. 30 MLN il contributo da chiedere alla Commissione. Dovesse essere di altro avviso la determinazione delle amministrazioni regionali partner, si definirà la nuova ed eventuale composizione delle fonti di finanziamento in fase di progettazione esecutiva. Restano inoltre da individuare nel dettaglio le fonti di co-finanziamento che dovranno essere indicate da parte delle Amministrazioni partner.

Please attach to this Grant Application Form a detailed budget using the "Budget Form" template provided by the Commission. The Budget form will be considered as integral part of your application for Emergency Assistance therefore does not have to be signed separately.

**3. CONTEXT OF THE ACTION****3.1. Definition of the emergency situation:** Please tick the relevant box:

"Emergency situation" according to the [AMIF Legal basis](#) means a situation resulting from

- heavy migratory pressure in one or more Member States characterised by a large and disproportionate inflow of third-country nationals, which places significant and urgent demands on their reception and detention facilities, asylum systems and procedures
- the implementation of temporary protection mechanisms within the meaning of Directive 2011/55/EC
- heavy migratory pressure in third countries where refugees are stranded due to events such as political developments or conflicts

AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

**3.2. Description of the emergency situation requiring financial assistance**

Provide a substantiated description of the emergency situation in line with point 3.1 above, supported by relevant and reliable data. Provide a detailed overview of the current situation and the effects on the operational capacities as well as a substantiated forecast of possible developments of the emergency situation in the short and medium term (max. 5000 characters)

*L'occupazione informale e i salari non standard in Agricoltura costituiscono il cuore della situazione emergenziale cui si intende dare risposta.*

Nel settore agricolo, in base ai dati ufficiali dell'Istat e del Ministero dell'Agricoltura- Crea (*Consiglio per la Ricerca in Agricoltura e l'analisi economica Agraria*) sono occupati circa un terzo degli addetti: sia con contratti a tempo indeterminato (circa il 15,4% del totale) che a tempo indeterminato (l'84,60%, cioè a carattere stagionale)<sup>3</sup>. Complessivamente gli occupati (al 2015) ammontano a circa 405.673 unità<sup>4</sup>.

Nelle cinque regioni esaminate i lavoratori stranieri occupati in agricoltura rappresentano, nel loro insieme, il 40,1% del totale (pari a 164.236 unità su 405.673). Di questi 96.600 circa (il 59,9%) provengono da paesi Ue e il 40,1% (67.600 circa) da paesi Non Ue. Nel complesso i rapporti di lavoro di questi lavoratori sono per i tre quarti regolari (il 75,4%), per un quarto, invece irregolari (pari a 24,5%). I lavoratori precari ammontano a 41.118 unità, diversamente distribuiti nelle 5 regioni-partner della presente proposta.

Le punte percentuali maggiori di rapporti di lavoro informali si riscontrano nella regione Calabria, nella Campania e nella Sicilia, rispettivamente con il 40,2%, il 29,3% e il 28,3%. La Basilicata e la Puglia registrano valori percentuali minori: la prima sul 15,5% di rapporti informali, la seconda con il 9,4%.

Nonostante tali incidenze, se si considerano i salari percepiti nelle regioni all'esame<sup>5</sup> – il Crea li suddivide in retribuzioni sindacali e non sindacali (dunque al di sotto di quanto prevedono i contratti di categoria) – i secondi raggiungono valori percentuali molto alti. A fronte di una media nazionale di salari non standard del 38,7% (di 405.673, dunque 156.995 unità), quelli delle cinque regioni (considerate collettivamente) si stagliano mediamente sul 73,9% (poco meno del doppio della media nazionale). La Calabria, la Puglia e la Basilicata sono le regioni dove le retribuzioni non standard raggiungono il 93,6, l'89,4 e l'81,2%, mentre la Sicilia e la Campania, rispettivamente, il 56,5 e il 50,0%.

Questi bassi salari determinano, su scale differenziate, povertà relativa e significative deprivazioni materiali, circostanze che finiscono per ripercuotersi pesantemente sulle condizioni generali di vita, in

<sup>3</sup> Cfr. Crea, *Annuario dell'Agricoltura italiana 2015*, volume LXIX, Roma, 2017, pp. 167-171, Tab. 11.18, 11.19.

<sup>4</sup> Idem. Inoltre, per una vision complessiva dei dati ufficiali, e la loro diversa modalità di rilevazione, si rimanda a Lucio Pisacane, *I lavoratori immigrati nell'agricoltura italiana. Fonti e numeri*, in Osservatorio Placito Rizzotto- Flai Cgil, "Quarto Rapporto Agromafie e caporalato", Rapporto di ricerca, Roma, aprile 2018, in via di pubblicazione.

<sup>5</sup> Idem, pp. 171, Tab. 11.19

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

*primis* quelle igienico-sanitarie, alloggiative e socio-relazionali. L'Osservatorio Placido Rizzotto (Flai-Cgil) nel *Quarto Rapporto Agromafie e caporalato*<sup>6</sup> affianca ai circa 41.150 braccianti precari (con contratto irregolare, sottopagati e perlopiù stanziali) altri gruppi vulnerabili. Queste ulteriori unità – – comprese tra le 18/23.000 – – provengono dai Centri di accoglienza straordinaria (CAS), da quanti hanno un permesso umanitario oppure a quanti è stata negata la richiesta di asilo; ed ancora, da quanti rimangono senza permesso di soggiorno perché non in grado di rinnovarlo. A questi si aggiungono, in numero preponderante (stimabile in altri 45/50.000), braccianti che in parte restano stanziali e in parte si spostano da una provincia/regione seguendo i cicli delle diverse colture e i tempi delle raccolte.

Tra gli uni e gli altri contingenti si arriva ad una stima complessiva di circa 109.000 unità.

I fenomeni fin qui descritti stanno dunque esprimendosi con situazioni emergenziali crescenti, che si manifestano attraverso:

- situazioni di grave sfruttamento lavorativo con salari incapaci di esprimere la dignità del lavoro e che, su scale differenziate, determinano povertà relativa e significative deprivazioni materiali (circostanze che finiscono per ripercuotersi pesantemente sulle condizioni generali di vita, *in primis* quelle igienico-sanitarie, alloggiative e socio-relazionali).
- negazione di diritti fondamentali quali la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, orari sostenibili di prestazione e condizioni lavorative che rasentano la riduzione in schiavitù per le modalità di trattamento;
- proliferazione di condotte delinquenziali/criminali per la presenza di caporali che gestiscono gli ingaggi lavorativi nel comparto agro-alimentare e per la presenza di sodali attivi nelle organizzazioni malavitose straniere spesso alle dipendenze/o in concorrenza dei/con i mafiosi locali per il controllo degli stessi insediamenti o parti dei territori circostanti ;
- proliferazione di “villaggi abusivi” o “insediamenti spontanei” nei quali migliaia di persone vivono in condizioni igienico-sanitarie devastanti, prive di servizi essenziali e di ogni sistema di minima tutela<sup>7</sup>.

Nel Prospetto che segue si evidenziano le principali aree/località degli insediamenti abusivi oggetto degli interventi emergenziali, con le stime inerenti al bacino stabile di quanti vi alloggiano abitualmente (prodotte dall'Osservatorio Placido Rizzotto, 2017).

Provincia	Comune/località	Stima abitanti insediamenti abusivi o in estrema precarietà abitativa
Caserta	Castel Volturno, Mondragone e Piana del Sele (Eboli)	3.500/4.000

<sup>6</sup> Cfr. Osservatorio Placido Rizzotto-Flai-Cgil, *Quarto Rapporto Agromafie e caporalato*. Rapporto di ricerca, Roma, gennaio 2018, in via di pubblicazione presso l'Ediesse, Roma, 2018.

<sup>7</sup> Si richiamano i tragici fatti di cronaca occorsi in Calabria in data 02 giugno 2018 (un giovane sindacalista del Mali ucciso a colpi di fucile a San Calogero, in provincia di Vibo Valentia - <http://www.rainews.it/dl/rainews/articoli/Migrante-ucciso-nel-Vibonese-braccianti-in-sciopero-45111ba5-e7c1-4e01-8524-6b1757caa0ca.html> ) e in Puglia lo scorso 04 e 06 Agosto (due incidenti stradali mortali a distanza di poche ore uno dall'altro in cui hanno perso la vita 16 migranti - [http://bari.repubblica.it/cronaca/2018/08/05/news/foggia\\_4\\_migranti\\_morti\\_nello\\_schianto\\_con\\_un\\_tir\\_s\\_indaga\\_per\\_caporalato-203424775/](http://bari.repubblica.it/cronaca/2018/08/05/news/foggia_4_migranti_morti_nello_schianto_con_un_tir_s_indaga_per_caporalato-203424775/) e [http://www.ansa.it/puglia/notizie/2018/08/07/braccianti-morti-sindaga-su-caporalato\\_a803e855-653e-483b-b752-ec13a21997e9.html](http://www.ansa.it/puglia/notizie/2018/08/07/braccianti-morti-sindaga-su-caporalato_a803e855-653e-483b-b752-ec13a21997e9.html))

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

Foggia, Lecce	Capitanata: Manfredonia, San Severo, Cerignola, Area di Nardò	5.000/6.000
Potenza, Matera	Vulture-melfese e Alto Bradano, Piana di Metaponto (Val d'Agri, Senisese e Lagonegrese)	3.000/3.500
Cosenza, Reggio C.	Piane di Gioia Tauro, Sibari e Sant'Eufemia, aree costiera del crotonese e dell'Alto Tirreno – Comuni di Corigliano, San Ferdinando	3.500/4.000
Ragusa	Comune di Ragusa, Vittoria, Marina di Agate	3.000/3.500
<b>Totale</b>		<b>18.000/21.000</b>

Questi “villaggi abusivi” o “insediamenti spontanei” sono composti da vari gruppi di abitanti non facilmente distinguibili, in quanto si sono incorporati reciprocamente nel tempo: ai primi nuclei insediatisi nella fase costitutiva dell’insediamento si sono aggiunti successivamente altri gruppi e così di seguito stagione dopo stagione, fino a configurare la situazione sociodemografica e abitativa attuale. L’intervento che si intende attivare con il presente progetto terrà presenti queste caratteristiche strutturali, che indagherà a fondo anche con un disegno di mappatura. Di fatto, si opererà in maniera adattiva e flessibile per indagare maggiormente, da un lato, i fabbisogni che esprimono le diverse componenti sociali interne ai villaggi/insediamenti abusivi; dall’altro, individuando quali sono i gruppi con cui è possibile avviare percorsi inclusivi e di lungo respiro e quali invece sono i gruppi (spesso minoritari ma con una forte capacità di negoziazione interna ed esterna) che hanno interessi a mantenere lo status quo (i segmenti che agiscono illegalmente e con condotte delinquenti/criminali).

Con specifico riferimento alla Regione Sicilia, si rileva come una delle situazioni maggiormente emergenziali che riguardano i cittadini di Paesi terzi afferisce alla presenza di Minori Stranieri Non Accompagnati. Nel territorio regionale si concentra infatti il 43,3% (pari a 5.699) dei MSNA complessivamente accolti a livello nazionale. L’80% di questi coprirà la maggiore età nel corso del progetto SUPREME e risulta altissimo il rischio che, in assenza di strumenti efficaci di accompagnamento all’autonomia, questi ragazzi rischiano di cadere nelle maglie dello sfruttamento lavorativo. Si tratta dunque di un intervento urgente, che appare coerente con le emergenze precedentemente esplicitate e offre la possibilità di agire in termini preventivi, piuttosto che reagire a situazioni allarmanti che rischiano di aggravare ulteriormente l’impatto del fenomeno a livello regionale.

### 3.3 Needs Assessment

Explain the specific and urgent needs, including reference to the beneficiaries and/or beneficiary groups<sup>8</sup> targeted by the action. Outline existing capacity and gaps. State how the needs assessment was conducted, list any baseline data and, when available, indicate references to existing assessments. (max 4,000 characters)

<sup>8</sup> i.e. migrants, refugees and displaced, children (less than 18 years old), unaccompanied and separated children (UASCs), women, young people, elderly people, disabled, prisoners, victims of conflicts, local authorities, community based organisation(s), educational organisations (school, universities), non-governmental organisations, other (please specify)

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance - Template

I bisogni specifici che emergono dagli insediamenti informali riferibili ad una popolazione target di circa 20.000 cittadini di paesi terzi presenti, sono molteplici, poiché attengono non solo agli abitanti dei medesimi insediamenti considerabili quali beneficiari diretti, ma anche alle istituzioni locali (i comuni e le altre amministrazioni), alle parti sociali (organizzazioni sindacali e categorie datoriali), nonché alle strutture della società civile che operano negli stessi territori, considerabili come beneficiari indiretti.

Al contempo, da ciascuno di questi attori sociali, emergono:

- fabbisogni correlabili alla sicurezza sociale (paura e timore sia da parte degli abitanti degli insediamenti che degli autoctoni, compresi i datori di lavoro);
- fabbisogni correlabili alle condotte delinquenziali/criminali per la presenza di caporali che gestiscono gli ingaggi lavorativi nel comparto agro-alimentare e per la presenza di sodali attivi nelle organizzazioni malavitose straniere spesso alle dipendenze/o in concorrenza dei/con i mafiosi locali per il controllo degli stessi insediamenti o parti dei territori circostanti.

Anche per i datori del lavoro, l'assenza – o la bassa efficienza – dei servizi del lavoro (Centri per l'impiego o le Agenzie interinali) amplifica l'orientamento nel far ricorso ai caporali e, dunque, all'intermediazione illegale per soddisfare le esigenze produttive impellenti (come la raccolta dei prodotti della terra).

Dal versante degli abitanti degli insediamenti informali i fabbisogni sono correlabili almeno alle seguenti dimensioni:

- lavorativa (caratterizzata come sopra accennato a forte precarietà e vulnerabilità socio-economica)
- alloggiativa (poiché i bassi salari, la sottoccupazione o la disoccupazione non permettono l'accesso alle abitazioni in affitto);
- sociosanitaria, per le difficoltà di accesso ai servizi comunali (anche perché i servizi locali sono minimali e sovente del tutto assenti, a parte gli interventi emergenziali di pronto soccorso ospedaliero)<sup>9</sup>.

A questi si aggiungono fabbisogni non secondari, correlabili alla mobilità geografico-territoriale, cioè ai trasferimenti dai luoghi alloggiativi (gli stessi insediamenti informali) a quelli di lavoro (distanti anche decine di km). Una parte degli spostamenti sono gestiti da caporali o da loro dipendenti, divenendo così una ulteriore modalità di reclutamento e assoggettamento in quanto costosi rispetto ai salari giornalieri percepiti (circa 5 euro a viaggio).

Riteniamo infine determinante sottolineare un'esigenza diffusa e trasversale che afferisce alla

<sup>9</sup> Cfr. Caritas Italiana, *Nella terra di nessuno. Lo sfruttamento lavorativo in agricoltura. Rapporto Presidio 2015*, Tau edizioni, Perugia, 2016, in particolare la Terza parte, pp. 115 e ss. Dove sono riportati dati ed informazioni relative alle condizioni di vita negli insediamenti informali. Ed anche, Osservatorio Placido Rizzotto, *Quarto Rapporto Agromafie e caporalato*, Ediesse, Roma, 2018. Nonché, Medici per i diritti umani, *Rapporto sulle condizioni di vita e di lavoro dei braccianti stranieri nella Piana di Gioia Tauro*, in [www.mediciperidiritiumani.org](http://www.mediciperidiritiumani.org).

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

sfera della comunicazione linguistica e culturale. Molti cittadini extracomunitari residenti negli insediamenti informali non parlano un italiano corretto e, dunque, ricorrono a terze persone per acquisire informazioni essenziali alla gestione della propria vita e attività lavorativa. Queste sono in genere i loro caporali o persone da essi coinvolti, a cui i braccianti pagano i servizi di traduzione (dei documenti di soggiorno o di altro tipo) in maniera piuttosto onerosa.

Questo ampio ventaglio di fabbisogni, - emerso e rilevato anche dal lavoro monitoraggio e mappatura realizzato con l'azione di capacity building che le 5 regioni partner hanno condotto attraverso un partenariato promosso grazie al Programma Nazionale FAMI 2014-2020<sup>10</sup> e finanziato dal Ministero dell'Interno, Autorità di Gestione FAMI - rappresenta il *focus* degli interventi che si intende implementare, allo scopo di supportare, da una parte, le istituzioni/comuni locali ad incrementare la loro capacità di risposta correlabili alle loro competenze amministrative, dall'altro le organizzazioni intermedie e del terzo settore (citate) ed infine i destinatari diretti, ovvero gli abitanti degli insediamenti. Al riguardo, diventa importante anche conoscere le diverse figure sociali presenti all'interno degli insediamenti, giacché la soddisfazione dei bisogni passa attraverso la conoscenza di coloro che li esprimono in maniera manifesta.

Un ulteriore bisogno, specificatamente rilevato per la Regione Sicilia è quello di agire attivamente a tutela dei 4.500 MSNA che compiranno la maggiore età durante il progetto e che si troveranno sprovvisti di percorsi e servizi di tutela. Questi rischiano di divenire infatti facile preda di processi di grave sfruttamento lavorativo in assenza di strumenti, percorsi e dispositivi efficaci di accompagnamento all'autonomia.

La validazione del need assessment e del quadro sopra delineato<sup>11</sup> trova ulteriori riscontri e conferme anche dal lavoro sul campo condotto dall'OIM in alcuni territori oggetto dell'intervento.

#### **3.4 Other potential sources of funding & complementarity with other actions**

<sup>10</sup> Trattasi dei progetti Com.In. 2.0 e Com.In. 3.0 finanziati a valere rispettivamente sul FEI 2007-2013 e sul FAMI 2014-2020 - linea Capacity Building che hanno coinvolto oltre 400 tra Autorità locali e Organizzazioni della Società Civile e 1.000 tra operatori provenienti dal Pubblico e dal Privato sociale - [www.intergrazione.org](http://www.intergrazione.org)

<sup>11</sup> Nella primavera del 2016, l'OIM ha effettuato una valutazione dei bisogni dei lavoratori stranieri soggiornanti all'interno dei maggiori insediamenti informali di Puglia e Campania attraverso un questionario di valutazione somministrato ad un campione di 335 cittadini di Paesi Terzi. Le attività implementate negli anni successivi hanno raggiunto oltre 6.600 persone e confermato i risultati dell'analisi, da cui sono emersi fabbisogni correlabili in primis alla dimensione lavorativa - inefficienza dei servizi pubblici di intermediazione tra domanda e offerta ed utilizzo di canali informali di accesso al lavoro, con conseguenti condizioni lavorative spesso equiparabili a forme di sfruttamento - e a quella alloggiativa - legata all'impossibilità di accedere ad appartamenti regolari reperiti autonomamente o forniti dai datori di lavoro. Ulteriori bisogni sono riferibili alla dimensione socio-sanitaria, per le difficoltà di accesso ai servizi comunali (isufficienti o del tutto assenti), a quelli sanitari (ASL, mancanza di medico di base o STP), e a servizi di trasporto pubblico, con conseguente potenziamento delle reti gestite dai caporali. Infine, fabbisogni altrettanto significativi si rilevano nella comunicazione linguistica essendo molto bassa la percentuale di coloro che parlano correttamente italiano

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

Have the Applicant (or the Co-Applicant(s) if applicable) submitted a request for financial support to address the above specified emergency situation under any other EU, national, or other funding instruments including international donors? Please tick the relevant box:

Yes  No

If yes, please provide details about the funding instrument and the amount of funding requested:

La complementarità della proposta progettuale può essere esaurientemente esplicitata sulla base di tre aspetti fondamentali:

1. Complementarità rispetto alla programmazione nazionale, con specifico riferimento a:
  - Al protocollo di intesa “contro il caporalato e lo sfruttamento lavorativo in agricoltura”, sottoscritto il 27.05.2016
  - Alla Legge n. 199 del 29 ottobre 2016 “disposizioni in materia di contrasto ai fenomeni del lavoro nero, dello sfruttamento del lavoro in agricoltura e di riallineamento retributivo nel settore agricolo
  - Al Protocollo di Intesa tra le 5 regioni del Sud e partner della presente candidatura, sottoscritto ad esito delle azioni progettuali Com.In. 2.0 e Com.In. 3.0 realizzate a valere sui fondi FEI 2007-2013 e FAMI 2014-2020

La proposta progettuale rappresenta uno strumento utile a dare concreta attuazione alle disposizioni normative nazionali ed agli accordi siglati, prevedendo anche uno specifico comitato degli stakeholders, in cui coinvolgere, tra gli altri, anche i soggetti sottoscrittori del protocollo di intesa.

2. Complementarità rispetto all’insieme delle iniziative interdisciplinari per l’integrazione dei migranti, programmate sulla base dei diversi atti normativi e di programmazione Regionale, quali:
  - la DG Regione Puglia 12 gennaio 2018, n. 6 “Piano Triennale dell’Immigrazione 2016/2018 - Programmazione 2016/2020”.
  - La legge regionale Campania n. 17 del 09.04.1990 e il relativo Piano Annuale
  - La legge regionale Basilicata del 23 novembre 2016, n. 13 “Norme per l’accoglienza, la tutela e l’integrazione dei cittadini migranti e dei rifugiati”
  - La Legge regionale Calabria del 12 giugno 2009, n. 18 "Accoglienza dei richiedenti Asilo, dei rifugiati e sviluppo sociale, economico e culturale delle Comunità locali"

Si tratta di disposizioni che definiscono non solo il modello di governance interistituzionale del fenomeno migratorio, ma che disciplinano anche specifici strumenti, dotazioni finanziarie e piani di intervento la cui attuazione potrà essere proficuamente integrata con la presente candidatura, conferendo valore aggiunto alle molteplici iniziative;

3. Complementarità rispetto ad altre iniziative, ed interventi cofinanziati a livello territoriale. A tale proposito facciamo esplicito riferimento a:
  - L’intervento proposto a valere sulle risorse concesse alle 5 regioni del Sud dall’O.I. (Direzione Generale dell’Immigrazione e delle Politiche di Integrazione) a valere sul PON Inclusione 2014-2020 di cui alla procedura in coprogettazione. Nel merito riteniamo

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

importante sottolineare come gli stessi siano stati oggetto di una puntuale programmazione integrata da parte del proponente, basata sui seguenti assunti:

- La provenienza delle diverse fonti di finanziamento, che consentono di agire per sostenere la realizzazione di interventi diversi, pur se contigui da un punto di vista operativo;
  - Le tipologie dei diversi costi ammissibili a valere sulle risorse AMIF e FSE
  - L'esigenza di costruire un piano di azione unitario ed interregionale, in grado di declinarsi nelle due iniziative, senza perdere di vista l'organicità, il coordinamento, l'integrazione e l'interoperabilità delle diverse azioni programmate;
  - L'esigenza di attivare "passerelle" metodologiche ed operative, che consentano ai singoli destinatari di beneficiare delle diverse iniziative programmate nel rispetto del principio della centralità della persona e della presa in carico globale.
- Le iniziative ammesse a finanziamento nelle diverse regioni, con specifico riferimento all'avviso pubblico multi-azione n. 1/2018 per la presentazione di progetti da finanziare a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020 – OS2 Integrazione/Migrazione legale - ON2 Integrazione - per il consolidamento dei Piani d'intervento regionali per l'integrazione dei cittadini di paesi terzi. IMPACT: Integrazione dei Migranti con Politiche e Azioni Coprogettate sul Territorio.  
I Piani di intervento regionali, con specifica attenzione ai work package 2, 3 e 4, consentiranno infatti di:
    - Promuovere l'accesso ai servizi per l'integrazione
    - Migliorare i servizi di informazione qualificata, attraverso canali regionali e territoriali di comunicazione
    - Promuovere la partecipazione attiva dei migranti alla vita economica, sociale e culturale, anche attraverso la valorizzazione delle associazioni
  - Le iniziative ammesse a finanziamento nelle diverse regioni, con specifico riferimento all'avviso pubblico n. 2/2018 per la presentazione di Piani di rafforzamento dell'integrazione lavorativa dei migranti da finanziare a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 – OS2 Integrazione/Migrazione legale - ON2 Integrazione - PRIMA: PRogetto per l'Integrazione lavorativa dei MigrAnti  
I Piani di rafforzamento regionali consentiranno di aumentare la capacità di intercettare i migranti e di coinvolgerli in una gamma differenziata di politiche del lavoro in coerenza con le esigenze, le aspettative e le caratteristiche professionali dei migranti e con i fabbisogni del sistema produttivo locale.
  - Le attività di capacity building previste dal progetto "COM.&IN. Competenze per l'Integrazione in Europa", ammesso a finanziamento a valere sull'avviso pubblico per la presentazione di progetti da finanziare a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 – Obiettivo Specifico 2 "Integrazione / Migrazione legale" - Obiettivo Nazionale 3

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

“Capacity building” – “Promozione di interventi di inclusione sociale ed economica di cittadini dei Paesi terzi sviluppati in Italia e in altri Stati membri”. L'intervento prevede la partecipazione, in qualità di partner delle 5 regioni Puglia, Campania, Calabria, Sicilia, Basilicata e sarà gestito dal proponente consorzio Nova in qualità di soggetto capofila.

- Gli interventi in fase di programmazione da parte delle regioni coinvolte, a valere sul PON Legalità. Si tratta di iniziative che presentano interessanti sinergie e complementarità con la presente candidatura e che contribuiranno a moltiplicare gli impatti perseguibili attraverso la realizzazione delle attività. Sulla base del processo di concertazione in atto con il Ministero dell'Interno (Autorità di gestione del PON), le risorse in fase di programmazione ammontano a circa 35 mln di euro:
  - Regione Puglia: € 11.200.000,00
  - Regione Basilicata: € 8.000.000,00
  - Regione Campania: € 5.800.000,00
  - Regione Siciliana: € 6.584.000,00
  - Regione Calabria (non inferiore a 5 MLN di euro, in fase di definizione con l'AdG)
- Gli interventi in fase di elaborazione da parte delle 5 regioni coinvolte, a valere sul PON inclusione 2014-2020. Lo stanziamento di risorse dedicato dall'Autorità di Gestione (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Direzione Generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale) ammonta a 12.774.000,00 euro, così ripartite:
  - Regione Puglia: € 4.100.000,00
  - Regione Basilicata: € 768.000,00
  - Regione Campania: € 3.296.000,00
  - Regione Calabria: € 1.350.000,00
  - Regione Siciliana: € 3.260.000,00
- I progetti di Sostegno per l'inclusione attiva e il nuovo REI (qualora ne ricorrano i presupposti), che stanno interessando in maniera importante la popolazione immigrata e che offriranno qualificate opportunità di integrazione.
- L'attivazione di ulteriori progettualità che potranno essere programmate e finanziate direttamente dalle 5 Amministrazioni regionali coinvolte a valere sui POR FSE e FESR 2014-2020, che nell'ambito degli OT 8 (RA 8.4 “Accrescere l'occupazione dei migranti”) e 9, dedicati all'occupabilità e all'inclusione sociale prevedono specifici Obiettivi Specifici e Risultati Attesi riservati:
  - all'accrescimento dell'occupazione degli immigrati, attraverso il miglioramento delle proprie competenze professionali, incluso il riconoscimento dei titoli acquisiti nel paese di origine, e il sostegno alla creazione d'impresa e al lavoro autonomo, compreso il trasferimento d'azienda.
  - La promozione di progetti integrati e di interventi multidisciplinari strumentali ad

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance - Template

assicurare la piena integrazione sociale dei migranti

List any similar action that has been awarded funding in the last 2 years. If any Co-applicant provide the following table for each Co-applicant.

*Si inserisce apposto allegato con il dettaglio delle esperienze del Consorzio NOVA, cui si andranno ad aggiungere tutte quelle dei partner proposti e indicati in fase successiva*

Year	Funding instrument/ programme - Donor	Reference number and title of the action	Amount Awarded (Euro) <sup>12</sup>

If applicable, explain how synergies and complementarities will be ensured and what measures will be taken to avoid double funding and overlaps.

Gli elementi che consentono di rimuovere ogni rischio di sovrapposizione con gli interventi complementari, valorizzandone tuttavia le possibili sinergie e integrazioni sono:

1. Il processo di elaborazione dell'intervento proposto, che nel definire le attività da implementare ha tenuto conto di tutte le iniziative che risultano oggi attivate nei territori o che saranno realizzate nel medesimo periodo di riferimento. A tale proposito, il design del progetto SUPREME e le sue azioni sono state pensate per agire in tutti quegli ambiti emergenziali che risultano ad oggi privi di misure ed iniziative specifiche, identificando tuttavia strategie e strumenti di raccordo con progettualità complementari (che afferiscono prioritariamente alle politiche del lavoro ed all'accesso alla rete integrata dei servizi territoriali) con le quali dialogare per accrescere l'efficacia e gli impatti dell'iniziativa.
2. La costituzione di un "Comitato degli Stakeholders", nel quale saranno invitati a partecipare tutti i titolari di interventi complementari. Questo organo della governance consentirà di assicurare non solo il raccordo sistematico tra le diverse iniziative, ma garantirà anche l'individuazione di metodologie, processi e dispositivi in grado di integrare le diverse iniziative in capo ai singoli destinatari, promuovendo un processo di presa in carico globale delle loro istanze.
3. La definizione di una programmazione operativa in cui le attività previste dalla presente candidatura saranno operativamente integrata con le attività, servizi e iniziative a vario titolo coordinate dalle diverse regioni proponenti. Si intende in questo senso ricostruire un quadro

<sup>12</sup> If the funding was awarded to a partnership, only the amount awarded to the Applicant/Co-applicant should be noted

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

organico che metta a sistema tutti gli interventi su base regionale e territoriale, definendo un framework univoco delle molteplici opportunità. A tale proposito facciamo specifico riferimento al progetto finanziato dall'O.I. del PON Inclusionione 2014-2020 (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – Direzione generale dell'immigrazione e delle politiche di integrazione), dagli interventi a titolarità regionale sostenuti dal Programma Nazionale FAMI a valere sugli avvisi pubblici IMPACT e PRIMA, nonché delle molteplici opportunità attivabili a valere sulla programmazione regionale FSE.

4. L'adozione di un sistema di gestione trasparente, in grado di assicurare la tracciabilità dei processi e delle spese in maniera univoca, sviando così inutili ridondanze nella gestione delle attività ed eliminando il rischio di duplicazione dei costi sostenuti.
5. La titolarità degli interventi complementari, che coinvolge in maniera quasi esaustiva le 5 regioni partner della presente candidatura. Tale circostanza consentirà l'attivazione di una cabina di regia in grado di assicurare un processo di programmazione integrata, utile a generare utili sinergie e accrescere gli impatti generati promuovendone anche la sostenibilità.

In linea generale si segnala infine che, pur essendo previste misure similari a quelle in programmazioni ordinarie di interventi nazionali, non esiste alcun rischio di forme di sovrapposizione in quanto la presente proposta contiene misure e interventi diretti esclusivamente alle Aree geografiche evidenziate (specificità ed esclusività geografica) in situazione di *grave emergenza*. Le stesse aree, per le loro caratteristiche emergenziali descritte (alta concentrazione della popolazione straniera in aree non urbane e non servite/coperte dall'offerta ordinaria di servizi di inclusione, presenza di elevato tasso di precariato/sfruttamento lavorativo, assenza di servizi pubblici, ecc.) richiedono interventi specifici (sebbene non esclusivi perché comunque diretti anche a fasce di popolazione autoctona), e ad elevata intensità. Quindi, la specificità del bisogno oggetto di intervento si caratterizza per le situazioni emergenziali delle Aree specifiche di cui alla presente candidatura non trova al momento soddisfacimento in altre azioni di intervento di carattere ordinario.

#### 4. DESCRIPTION OF THE ACTION

##### 4.1 General objective (expected impact) and response to the emergency situation

Describe

- i. the general objective/goal of the action and the changes or effects that are expected to happen due to the implementation of the action (expected impact).
- ii. how the action would provide an immediate, timely and adequate response to the emergency situation described in point 3.2. (max. 5000 characters)

Il progetto mira a realizzare un *Piano Straordinario Integrato di interventi a supporto delle iniziative legislative in atto per il contrasto e il superamento di tutte le forme di grave sfruttamento lavorativo e di grave marginalità/vulnerabilità (fenomeno del Caporalato nel settore primario)* presenti nei territori delle 5 Regioni del Sud partner della proposta.

L'intervento si focalizza con particolare attenzione nelle aree dei comuni di Manfredonia (FG), San

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance - Template

Ferdinando (RC) e Castelvoturno (CE) - per le quali il D.L. 20 giugno 2017, n. 91 ha previsto, all'art.16, l'istituzione di Commissari Straordinari del Governo cui affidare l'adozione di piani d'intervento per il superamento di situazioni di particolare degrado e di vulnerabilità sociale.

Visto il carattere emergenziale dell'iniziativa, le azioni programmate incideranno anche in altre aree che presentano medesime condizioni di allarme sociale, derivanti dalla elevata concentrazione di cittadini di paesi terzi regolarmente presenti, come: l'entroterra della Baia Domizia e quella di Mondragone, nonché della Piana del Sele con Eboli in Campania, l'Alto Vulture-Bradano e Piana di Metaponto in Basilicata, la Piana di Sibari (con Corigliano) e quella di Gioia Tauro e Sant'Eufemia in Calabria, le aree di Ragusa (con Vittoria, Marina di Acate) e la Piana di Catania (con Biancavilla, Adrano e Paternò) in Sicilia.

Queste aree, seppur a gradazione di problematicità sociale differenziata, rappresentano i contesti meridionali dove negli anni sono stati costruiti insediamenti abusivi, abitati da cittadini di origine straniera in condizioni alloggiative ed igienico-sanitarie di particolare precarietà.

In questa prospettiva, la struttura del progetto si caratterizza in funzione del raggiungimento dei seguenti obiettivi strategici (suddivisi a loro volta in obiettivi specifici, cfr. punto 4.2), ovvero:

1. sostenere il sistema delle autorità locali i cui territori sono interessati non solo dalla presenza di grandi/medio-grandi concentrazioni di stranieri, ma anche da insediamenti urbano/rurali abusivi e forme variegate di accoglienza alloggiativa inadeguata. Lo scopo è quello di attivare interventi integrati e multi-livello per promuovere processi di *sviluppo locale* e di *transizione* dai medesimi insediamenti/alloggi inadeguati verso situazioni conformi a standard di vita dignitosi, caratterizzabili come percorsi miranti maggiormente all'integrazione socio-economica e culturale;
2. migliorare e rafforzare i servizi socio-sanitari, del lavoro, per la mobilità e culturali – nonché promuovere la partecipazione alla vita collettiva delle componenti straniere - presenti nei territori dove insistono gli insediamenti/sistemi di accoglienza di cui sopra, favorendo la loro fruizione da parte dei migranti, in quanto fattore che incrementa la capacità di realizzare auto-integrazione, autonomia e relazioni con l'ambiente istituzionale circostante;
3. rafforzare e potenziare la capacità di *governance* in situazioni ad *alta concentrazione di stranieri* regolarmente presenti, ad alta criticità sociale e – non secondariamente - *ad alta incidenza di fenomeni diversificati di sfruttamento, nonché di violazione dei diritti*

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

umani, attraverso la cooperazione interistituzionale, interregionale e multilivello (sia a carattere verticale che orizzontale).

Gli interventi e le azioni che si metteranno in essere puntano al significativo miglioramento delle condizioni di vita per circa 18/21 mila stranieri dimoranti negli insediamenti abusivi delle 5 regioni interessate o che si trovano in condizioni di vita indignitosa e di grave sfruttamento lavorativo.

Secondariamente, ma non di minore rilevanza, il progetto intende attivare un processo di mobilitazione collettiva, coinvolgendo istituzioni (nazionali, regionali e locali) e organizzazioni della società civile (parti sociali e terzo settore), affinché possano esprimersi in maniera unitaria, per dare risposte efficaci ai fabbisogni provenienti dagli abitanti di questi territori (sia autoctoni che stranieri).

In altre parole, si tratta di un intervento che – a partire dalla spinta di tipo emergenziale – intende istituire un processo organico ed esteso con obiettivi che puntino sia a risultati di breve periodo, sia a impatti di medio-lungo periodo, spostando progressivamente le priorità di azione dall'emergenza all'integrazione.

Anche negli anni precedenti i medesimi territori sono stati oggetto di interventi, ma mai in maniera concertata a livello interregionale e locale, così come programmato con la presente proposta progettuale. Ciò produrrà progressivamente tra le diverse istituzioni una fattiva complementarità di interventi – e di altre risorse umane ed economiche – in grado, in una ottica pluriennale, di creare una stretta comunanza operativa che non potrà che essere positiva e produrre esperienze confrontabili e reciprocamente valutabili.

Le azioni che si attiveranno nella triplice direzione sintetizzata negli obiettivi citati, assumeranno sin dall'inizio la configurazione di un intervento integrato: sia per il diverso posizionamento delle istituzioni coinvolte (dall'alto verso il basso e dal basso verso l'alto), sia per l'ampiezza degli ambiti su cui ricadranno le medesime azioni (sociale, sanitario, alloggiativo, scolastico-culturale e partecipativo) e sia per la strutturazione della *governance* che non potrà che essere di natura multidisciplinare, multistakeholders e multilivello (le cinque Regioni-partner hanno al riguardo una esperienza quasi quinquennale di cooperazione in tema di miglioramento della governance del fenomeno migratorio).

La presenza nel partenariato delle Prefetture che hanno sottoscritto il Protocollo anticaporalato, dell'Ispettorato Nazionale Lavoro e delle Direzioni regionali INPS, rappresenta inoltre il presupposto per garantire al progetto tutte le sinergie e la cooperazione tra i diversi soggetti che a vario titolo hanno competenza in materia di contrasto al *grave*

AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

*sfruttamento lavorativo.*

#### 4.2 Specific objectives (expected outcomes) of the action

Define the expected outcomes of the action and explain how they are expected to contribute to the general objective. For each specific objective, define appropriate indicators for measuring the progress of achievement, including unit of measurement, baseline and target value.

Le finalità specifiche dell'intervento possono essere declinate come segue:

1. Migliorare e rafforzare il sistema dei servizi di accoglienza ed integrazione nelle aree agricole e ad alta intensità di popolazione straniera in cui si manifestano fenomeni di grave sfruttamento lavorativo e inadeguate condizioni di vita;
2. Favorire il superamento di condizioni di illegalità, attraverso azioni coordinate di prevenzione, vigilanza-controllo, contrasto ed emersione delle situazioni di grave sfruttamento lavorativo in agricoltura;
3. Promuovere processi sostenibili di integrazione sociale ed economica, nonché di partecipazione attiva alla vita sociale delle comunità degli stranieri presenti nelle aree sub 1) e 2);
4. Sostenere l'innovazione della *Governance* regionale e interregionale e favorire modelli efficaci di intervento della PA caratterizzati da elevata complessità sociale.

Obiettivi Specifici - OS	Attività/Indicatori di risultato	Prodotti attesi
<p><b>OS 1.</b></p> <p>Migliorare e rafforzare il sistema dei servizi di accoglienza e integrazione nelle aree agricole ad alta intensità di popolazione straniera in cui si manifestano fenomeni di grave sfruttamento lavorativo e inadeguate condizioni di vita</p>	<p>1.1 Interventi integrati funzionali a migliorare le condizioni di vita oggi riscontrabili nelle grandi concentrazioni informali/abusive e a promuovere sistemi diffusi e qualificati di accoglienza territoriale</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rifunionalizzazione, riqualificazione e rafforzamento delle soluzioni alloggiative e dei servizi essenziali, attraverso interventi diretti negli insediamenti presenti a livello regionale</li> </ul> <p><u>Indicatori di risultato:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N. interventi mirati di</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 Progetti esecutivi di intervento (fornitura di servizi essenziali, sorveglianza, tutela dell'igiene, ...), con esplicitazione qualitativa dei bisogni e risorse attivabili</li> <li>- Posizionamento, in Regione Calabria, di 100 nuovi moduli abitativi per ospitare in</li> </ul>

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>rafforzamento e riqualificazione nei territori: Regione Puglia, con particolare attenzione alle aree del comune di San Severo, Comune di Nardò, Comune di Turi; Regione Calabria: Piana di Gioia Tauro, Sibari e Sant'Eufemia; Regione Campania Area di Casterlvolturmo e area del litorale domiziano, Eboli/Mondragone, Piana del Sele e Napoli città metropolitana.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N. di nuove soluzioni abitative dignitose a disposizione dei cittadini extracomunitari dimoranti negli insediamenti informali (100 nuovi moduli abitativi per 400 destinatari in Regione Calabria)</li> <li>• Avvio, in Regione Campania, di percorsi sperimentali ed iniziative pilota per lo sviluppo di soluzioni abitative autome realizzate attraverso misure di valorizzazione del patrimonio immobiliare pubblico da destinare a strutture di accoglienza. Nello specifico si prevede la realizzazione di 4 interventi di recupero e valorizzazione di edifici pubblici per ampliare l'offerta residenziale dei destinatari, con conseguente creazione di 60 nuove soluzioni alloggiative.</li> </ul> <p><u>Indicatori di risultato:</u></p>	<p>condizioni dignitose 400 destinatari del progetto</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizzazione di interventi di assestamento e ristrutturazione immobili per una rifunzionalizzazione in chiave di housing sociale</li> <li>- Interventi base per il miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie degli insediamenti informali</li> <li>- 4 piani di azione regionali (Puglia, Campania, Calabria e Basilicata) per favorire l'accesso a soluzioni abitative dignitose</li> <li>- Erogazione di 350 voucher e contributi economici per la fuoriuscita dai ghetti e di sostegno all'abitare sociale (Regione Calabria)</li> <li>- schede su attori istituzionali e non che si ritiene di coinvolgere nella realizzazione delle iniziative programmate</li> </ul>
--	---	---

AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N. interventi di recupero e valorizzazione per fini sociali di immobili abbandonati, degradati o sottoutilizzati</li> <li>- N. di nuove soluzioni abitative dignitose a disposizione dei cittadini extracomunitari</li> <li>- Maggiore sensibilità e consapevolezza della comunità territoriale in merito a processi di accoglienza e integrazione dei cittadini extracomunitari;</li> <li>• Erogazione di incentivi per sostenere i costi dell’abitare (promuovere l’accesso agli alloggi diffusi) – azione sperimentale Regione Calabria</li> </ul> <p style="margin-left: 40px;">Indicatori di risultato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maggiore integrazione dei cittadini extracomunitari, grazie a processi mediati di abitare diffuso</li> <li>- Validazione di politiche e dispositivi replicabili per prevenire la ghettizzazione e promuovere il sistema di accoglienza territoriale</li> </ul> <p>1.2 Interventi finalizzati a promuovere percorsi di inclusione economica e sociale di destinatari in condizioni emergenziali, (in particolare minori stranieri non accompagnati e neomaggiorenni). Le azioni sono finalizzate a sviluppare percorsi individualizzati di accompagnamento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Progetti individualizzati di accompagnamento all’autonomia e all’inclusione di 300 giovani destinatari</li> <li>- Modello sperimentale di co-housing e co-working sociale tra giovani msna e neomaggiorenni migranti e giovani autoctoni</li> </ul>
--	--	--

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance - Template

	<p>all'autonomia, attraverso la valorizzazione delle risorse del sistema economico locale. Si prevede di attivare azioni per il supporto all'autonomia alloggiativa e all'inclusione di giovani MSNA e di neomaggiorenni in uscita dai percorsi di accoglienza che rischiano di entrare in percorsi di illegalità o di grave emarginazione sociale</p> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Migliore integrazione dei destinatari nei territori di vita e di lavoro, anche grazie a qualificati interventi di mediazione culturale e abitativa</li> <li>- Maggiore autonomia socio-economica dei destinatari</li> </ul> <p>1.3 Strutturazione/gestione di "Poli sociali integrati di informazione e accesso ai servizi". Al fine di assicurare l'accessibilità e la prossimità delle prestazioni ai beneficiari, si prevede anche l'erogazione di prestazioni in outreach, attraverso l'utilizzo di unità mobili sul territorio, che consentano di raggiungere i luoghi informali di maggiore concentrazione dei destinatari. L'attività mira quindi a rafforzare l'accesso ai servizi esistenti, creando presidi sociali nei luoghi ad alta concentrazione di stranieri per individuare/sostenere i gruppi vulnerabili. Particolare</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mappa servizi esistenti, definizione sistema di offerta e calibratura dell'erogazione delle prestazioni, nonché integrazione delle stesse con servizi ex novo (del progetto)</li> <li>- Progetto metodologico ed operativo dei "Poli Sociali", declinato su base regionale</li> <li>- 5 report regionali (Puglia, Calabria, Campania, Basilicata e Sicilia) per l'individuazione di spazi adeguati per i "Poli sociali integrati"</li> <li>- Attivazione di "Poli Sociali" nei seguenti territori: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Area di Casterlvolturno e area del litorale domiziano, Eboli/Mondragone, Piana del</li> </ul> </li> </ul>
--	--	--

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance - Template

	<p>attenzione verrà dedicata all'attivazione di servizi multi-agency, che consentiranno di attivare one stop shop polifunzionale per l'accesso ad una pluralità di prestazioni, assicurando al contempo l'adozione di approcci multidisciplinari, orientati al case management</p> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizzazione di un'infrastruttura territoriale di sostegno all'integrazione (n. di poli sociali attivati)</li> <li>- Migliore capacità dei servizi di raggiungere e coinvolgere i destinatari, attraverso azioni di outreaching</li> <li>- consolidamento delle reti multidisciplinari dei servizi attivati su base territoriale nei confronti dell'utenza straniera</li> <li>- aumento dell'accessibilità, adeguatezza e multidisciplinarietà dei servizi territoriali, attraverso la personalizzazione dei percorsi di presa in carico per l'inclusione sociale dei destinatari finali di progetto</li> <li>- Maggiore efficacia e soddisfazione nella fruizione delle prestazioni</li> <li>- aumento del protagonismo e partecipazione attiva dei migranti nei processi decisionali</li> </ul>	<p>Sele e Napoli città metropolitana (Campania)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• San Severo e (Puglia)</li> <li>• Piana di Gioia Tauro e Piana di Sibari e Sant'Eufemia (Calabria)</li> <li>• Città metropolitane di Palermo e Catania, Province di Agrigento, Caltanissetta, Ragusa e Trapani (Sicilia)</li> <li>• Area del Bradano e del Metapontino (Basilicata)</li> </ul> <p>- 4 servizi regionali di outreaching, gestiti attraverso unità mobili nei territori di insediamento informale e nelle aree metropolitane ad alta densità di popolazione immigrata (Regione Campania, Calabria, Puglia e Sicilia)</p>
--	---	--

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	Attività/Indicatori di risultato	Prodotti attesi
<p><b>OS 2.</b> Superare le condizioni di illegalità/emersione delle condizioni di sfruttamento</p>	<p>2.1 Rafforzamento attività di vigilanza/controllo degli Ispettorati del lavoro</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione del personale ispettivo sulle tematiche migratorie e sugli spostamenti interregionali dei lavoratori stranieri</li> </ul> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sviluppo di competenze migliori e multidisciplinari nel sistema degli operatori della vigilanza e del controllo</li> <li>- Più efficaci metodologie di coordinamento e gestione dei processi amministrativi</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Potenziamento e intensificazione delle attività di controllo e vigilanza nei territori delle 5 regioni</li> </ul> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rafforzamento quantitativo e qualitativo dei controlli in loco</li> <li>- n. interventi di controllo effettuati</li> <li>- Aumento delle segnalazioni e dei rilievi afferenti fenomeni di sfruttamento lavorativo</li> <li>- Migliore comprensione delle dinamiche interne agli insediamenti abusivi/tipicizzazione delle figure apicali interne</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attivazione di una qualificata funzione di mediazione culturale altamente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Progetto esecutivo dell'offerta formativa di Nuclei ispettivi multidisciplinari (operatori ispettivi, mediatori linguistici, forze dell'ordine)</li> <li>- Organizzazione del percorso di formazione congiunta programmato, a livello interregionale</li> <li>- Disciplinare, da cui risultino le regole di ingaggio, il mandato e le modalità di svolgimento dei servizi di vigilanza e controllo</li> <li>- Report trimestrali delle attività di controllo svolte dalle autorità competenti nei territori oggetto di intervento</li> <li>- Report di analisi delle dinamiche interne agli insediamenti abusivi e tipicizzazione delle figure apicali interne</li> <li>- Verbali delle Equipe multidisciplinari attivate nei diversi territori, da cui emergano criticità riscontrate ed indicazioni per migliorare l'efficacia e l'impatto delle attività condotte.</li> </ul>

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>specializzata nell'emersione dello sfruttamento lavorativo ed in grado di affiancare gli operatori sul campo, nello svolgimento delle loro funzioni ispettive.</p> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riduzione dei c.d. "cultural bouders" che facilitano i processi di lavoro irregolare</li> <li>- Maggiore comprensione del sistema dei diritti e dei doveri da parte dei lavoratori immigrati</li> <li>- Riduzione degli errori, dei processi di incomprendione, e delle asimmetrie informative in fase di controllo</li> <li>- N. di ore di mediazione linguistica e culturale erogate</li> </ul> <p>2.2 Rafforzamento dei servizi di accesso al lavoro e relativi controlli, attività di informazione, documentazione, ricerca per il godimento dei diritti contrattuali e del sistema previdenziale, per la sicurezza sui luoghi di lavoro e per la inclusione dei migranti, attività di contrasto al lavoro nero e caporalato attraverso i team multidisciplinari territoriali e l'attivazione e l'utilizzo del Centro delle Culture Migranti della Regione Basilicata di cui alla L.R.n.13/2016.</p> <p>Le attività coinvolgeranno il</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Progetto esecutivo delle misure di informazione e sensibilizzazione su base regionale</li> <li>- Realizzazione di interventi ed iniziative territoriali di sensibilizzazione sul fenomeno dello sfruttamento lavorativo, sui diritti e doveri dei lavoratori, sui servizi e percorsi di emersione</li> <li>- Stampa di materiale informativo multilingua</li> <li>- Interventi individualizzati di ascolto e counselling per l'indirizzamento verso il sistema dei servizi di orientamento al lavoro regolare</li> <li>- Rafforzamento del Centro delle Culture Migranti della Regione Basilicata</li> </ul>
--	--	---

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>territorio della Regione Basilicata, ponendo particolare attenzione alle aree in cui si concentra maggiormente la presenza straniera, il fenomeno dello sfruttamento lavorativo e la presenza di insediamenti abusivi</p> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maggiore consapevolezza e informazione dei destinatari sui loro diritti e sulle disposizioni che disciplinano il mercato del lavoro</li> <li>- Maggiore valorizzazione delle competenze, delle capacità e delle risorse dei destinatari per costruire percorsi di emersione e di accompagnamento verso l'autonomia.</li> </ul>	
2.3	<p>Interventi di sensibilizzazione ed engagement del mondo datoriale e sindacale, finalizzati ad agevolare processi di emersione, regolarizzazione e sviluppo di legalità nel mercato del lavoro locale. L'intervento intende strutturare un'offerta organica per prevenire e contrastare lo sfruttamento, promuovendo la definizione di contratti di lavoro standard anche attraverso l'analisi sindacale dello stato previdenziale e contributivo</p> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Migliori rapporti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 focus group regionali, strumentali a definire le modalità più efficaci di engagement</li> <li>- 5 Workshop territoriali di sensibilizzazione e coinvolgimento attivo. Gli incontri saranno organizzati per lo sviluppo di strategie condivise di intervento su base territoriale</li> <li>- Protocolli di intesa tra le parti sociali, le istituzioni e il terzo settore finalizzati ad assicurare modelli di gestione coordinata e multi-livello</li> <li>- Analisi dei fabbisogni delle piccole/medie imprese locali e individuazione di interventi utili a fornire risposte adeguate</li> </ul>

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>collaborativi tra le parti sociali e tra loro e la partnership istituzionale di progetto nella prevenzione e contrasto del caporalato</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maggiore e più diffusa sensibilità nel sistema delle imprese, in merito all'instaurazione di rapporti di lavoro regolari</li> </ul> <p>2.4 Servizi di trasporto a supporto della mobilità connessa al lavoro, con interventi legati alla mobilità a domanda individuale e collettiva (mezzi individuali come bici e collettivi come minibus), anche attraverso l'uso di tecnologie digitali. L'intervento consentirà di intervenire nei meccanismi di reclutamento del caporalato, generando una significativa discontinuità rispetto alla situazione attuale.</p> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maggiore conoscenza dei flussi di mobilità per lavoro e monitoraggio sistematico delle dinamiche negli stessi riscontrabili;</li> <li>- Riduzione dei processi di reclutamento del caporalato tipicamente legati all'organizzazione logistica della manodopera</li> <li>- Più agevole ed economica mobilità casa-lavoro per i destinatari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- APP per la gestione facilitata della mobilità individuale e collettiva (prenotazione mezzi, riserva tratta, collegamento segmenti, ...)</li> <li>- Mappe degli spostamenti più importanti e realizzazione di servizi di mobilità per la copertura logistica,</li> <li>- Acquisto/affitto vettori/ e facilitazione all'uso di mezzi di trasporto individuali e collettivi, con particolare riferimento ai territori di: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bradano-Metaponto (Basilicata)</li> <li>• Piane di Gioia Tauro, di Sibari e di Sant'Eufemia (Calabria)</li> <li>• Tutto il territorio regionale, con particolare attenzione alle aree delle province di Foggia e Lecce per la Puglia</li> <li>• Area di Castelvoturno e area del litorale domiziona, Area di Eboli e Mondragone, Area della Piana del Sele e Città Metropolitana di Napoli (Campania)</li> <li>• Copertura delle 9 province siciliane, attraverso la messa a disposizione di altrettanti mezzi coordinati di concerto con le prefetture.</li> </ul> </li> </ul>
--	--	--

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>2.5 Azioni finalizzate a potenziare e dare concretezza alle previsioni disposte dalle normative vigenti per il contrasto al fenomeno del caporalato (attivazione RELAQ, attivazione di liste di prenotazione lavorativa, ...), anche incentivando le reti del lavoro agricolo di qualità</p> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N. Organizzazioni aderenti alle reti del lavoro agricolo di qualità attivate nei territori;</li> <li>- Mainstreaming orizzontale e verticale delle disposizioni normative vigenti;</li> <li>- Più agevole reperibilità di forza lavoro regolare da parte delle PMI del settore agricolo, grazie alla disponibilità di nuovi strumenti abilitanti;</li> <li>- Rafforzamento e qualificazione delle funzioni di gestione e controllo esercitate dall'INPS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attivazione di 7 reti del lavoro agricolo di qualità nelle aree territoriali di intervento (Commissari Straordinari di Governo nominati per le aree di Manfredonia (FG), San Ferdinando (RC) e Castelvoturno (CE) e le Prefetture coinvolte nel Protocollo sperimentale "Cura – Legalità – Uscita dal Ghetto".</li> <li>- Identificazione di nuovi strumenti e percorsi amministrativi in grado di conferire efficacia e sostenibilità alle previsioni normative anti-caporalato;</li> <li>- 3 seminari tematici in ogni contesto regionale e 2 incontri di dialogo interregionali</li> <li>- Attivazione di dispositivi per la prevenzione e contrasto dello sfruttamento lavorativo (liste di prenotazione lavorativa, ...)</li> <li>- Raccolta/sistemazione dati e report attività</li> </ul>
<p><b>OS 3.</b> Promuovere processi di tutela, integrazione ed accompagnamento all'autonomia dei destinatari, sostenendone anche la partecipazione attiva alla vita</p>	<p>3.1 Interventi integrati di assistenza, trattamento e riabilitazione a tutela della salute e di promozione dell'inclusione sociale degli stranieri regolarmente presenti in condizione di grave vulnerabilità presenti nei luoghi individuati dal Piano. L'intervento verrà realizzato</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Linee guida per il nuovo modello integrato di presa in carico psico-socio sanitaria dei destinatari che risiedono negli insediamenti abusivi</li> <li>- 8 incontri regionali di cooperative learning del personale sociale e sanitario sulle specificità dei bisogni di tutela dei destinatari e sullo specifico orientamento culturale</li> <li>- Attivazione di Unità mobili funzionali alla</li> </ul>

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

sociale	<p>nelle seguenti regioni: Campania, Calabria, Puglia e Sicilia.</p> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N. prestazioni di orientamento attivo/accompagnamento alla fruizione dei servizi territoriali socio-sanitari (pubblici/privati), sia per gli adulti che per i minori</li> <li>- N. di destinatari presi in carico dal sistema dei servizi sociali e sanitari dei territori</li> <li>- N. di operatori coinvolti in attività di aggiornamento e sviluppo delle competenze in una prospettiva di multiculturalità dei servizi</li> <li>- N. presidi sanitari interni agli agglomerati abusivi/Unità di strada socio-sanitaria, con focus sugli insediamenti abusivi, schede operative per acquisizione dati/informazioni</li> <li>- N. Destinatari raggiunti con gli interventi di sensibilizzazione ed alfabetizzazione</li> </ul> <p>3.2 Azioni pilota a sostegno dell'autonomia economica ed abitativa dei destinatari. L'intervento si svilupperà attraverso la realizzazione di progetti di riqualificazione e rigenerazione di proprietà agricole pubbliche, recuperando</p>	<p>gestione di 4 servizi di outreaching e relative équipe multidisciplinari a diretto intervento anche negli insediamenti</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attivazione di presidi medico-sanitari, protocolli operativi e azioni specifiche sugli insediamenti abusivi</li> <li>- Costruzioni/apertura spazi interni di primo intervento socio-sanitario, screening stato di salute adulti ed eventuali minori</li> <li>- Piani individualizzati di presa in carico ed assistenza socio-psico-sanitaria dei singoli destinatari</li> <li>- Verbali degli incontri di équipe multidisciplinare</li> <li>- Interventi di alfabetizzazione sociale e sanitaria (Social &amp; Health Literacy) dei destinatari indispensabili per accrescere la loro capacità di ascoltare i propri bisogni, ottenere, elaborare e capire informazioni sanitarie di base ed accedere a servizi necessari per effettuare scelte consapevoli</li> <li>- Pubblicazione di materiale informativo multilingue che sarà distribuito dalle unità mobili presso i principali insediamenti abusivi e messo a disposizione presso il sistema dei servizi territoriali</li> <li>- Progetto esecutivo e modellizzazione delle 11 azioni dimostrative</li> <li>- Attivazione di 11 esperienze pilota (8 in regione Basilicata e 3 in regione Puglia) finalizzate a realizzare progetti di co-housing e agricoltura sociale innovativa per i destinatari;</li> <li>- Attivazione di nuovi alloggi dignitosi per i destinatari vittime di grave sfruttamento</li> </ul>
---------	--	--

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>insediamenti rurali e valorizzandoli per lo sviluppo di progetti di residenzialità e agricoltura sociale innovativa.</p> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N. di destinatari inseriti nei percorsi di co-housing e produzione agricola innovativa;</li> <li>- Modellizzazione di esperienze pilota autosostenibili, replicabili in altri contesti;</li> <li>- Sviluppo dell'imprenditorialità agricola, attraverso la valorizzazione in chiave socio-economica di beni immobili sottoutilizzati, dismessi o inutilizzati</li> <li>- Maggiore coesione e sviluppo dei territori rurali oggetto della sperimentazione</li> <li>- Sviluppo di forme di partecipazione attiva per l'inserimento e l'integrazione dei destinatari</li> </ul> <p>3.3 Misure finalizzate a promuovere un qualificato engagement della società civile e della comunità territoriale (Regione Puglia, Campania e Sicilia), attraverso la creazione di occasioni di incontro, di socializzazione, conoscenza reciproca e coinvolgimento attivo tra comunità autoctone e comunità straniere regolarmente presenti.</p>	<p>lavorativo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizzazione di interventi infrastrutturali materiali (fisici di ristrutturazione ed acquisto attrezzature) e immateriali (sviluppo di capitale umano e sociale)</li> <li>- Creazione di 11 nuove realtà imprenditoriali per i migranti oggi vittime di sfruttamento lavorativo, in grado di generare una finanza di impatto per la sostenibilità degli interventi</li> <li>- Creazione di nuove opportunità occupazionali sostenibili e di qualità</li> <li>- Progettazione e realizzazione di interventi congiunti di partecipazione civica, sociale e culturale, in grado di integrare gruppi formali/informali di stanieri e autoctoni</li> <li>- Iniziative di incontro, confronto e conoscenza reciproca tra le comunità locali</li> <li>- Organizzazione di eventi (teatrali, cineproiezioni, contest ed eventi simbolici) che agevolino la socializzazione e la convivenza nella diversità</li> </ul>
--	---	---

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>Si prevede anche l'organizzazione di un contest interregionale con story telling delle esperienze di fuoriuscita dal ghetto gestite nell'ambito del progetto.</p> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N di stranieri coinvolti</li> <li>- N. di cittadini autoctoni coinvolti</li> <li>- N. di associazioni italiane e straniere coinvolte in attività di scambio e supporto</li> <li>- N. di occasioni di incontro/confronto e conoscenza reciproca attivate</li> <li>- EELL coinvolti nelle misure di affiancamento alla revisione partecipativa delle politiche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Azioni di accompagnamento degli EELL nel rivedere le proprie politiche in una prospettiva partecipativa</li> <li>- Contest interregionale "fuga dal ghetto" e mostra/esposizione virtuale dello storytelling dei migliori percorsi</li> <li>- Report interregionale "Dalle radici alle ali": strumenti, percorsi e competenze per qualificare la partecipazione dei migranti alla vita sociale, economica e culturale del territorio</li> </ul>
<p><b>OS 4.</b> Sostenere l'innovazione della <i>Governance</i> regionale e interregionale e favorire modelli efficaci di intervento della PA caratterizzati da elevata complessità sociale</p>	<p>4.1 Analisi dei flussi migratori, su base locale ed interregionale, che tenga conto delle specificità territoriali, con particolare riferimento ai territori a vocazione agricola ed agroalimentare in cui si riscontrano: illegalità diffusa, sfruttamento e condizioni di vita indecenti</p> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N. incontri e study visit di mappatura</li> <li>- N. interviste a destinatari finali e stakeholders</li> <li>- Esperti coinvolti nel peer reviewing dell'analisi per la validazione della</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Documento metodologico di impostazione del percorso di indagine, con allegati gli obiettivi conoscitivi, gli strumenti di rilevazione, e le modalità di analisi</li> <li>- 5 Report di analisi regionali dei flussi e dello stock fenomenologico, finalizzati a rispondere alle domande di indagine specifiche dei diversi contesti territoriali</li> <li>- Schede su attori istituzionali e non specificamente coinvolti, caratteristiche quali-quantitative delle presenze in Aree informali-abusive</li> <li>- Report di analisi interregionale in cui saranno sistematizzati i dati raccolti e formulate possibili indicazioni strategiche ed operative</li> <li>- Seminario di presentazione dei risultati dell'intervento di mappatura</li> </ul>

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>mappatura</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maggiore conoscenza del fenomeno a supporto dalla governance</li> </ul> <p>4.2 Attivazioni di équipe multidisciplinari per il supporto tecnico ai partner di progetto, inclusi i Commissari Straordinari di Governo nominati per le aree di Manfredonia (FG), San Ferdinando (RC) e Castelvoturno (CE) (competenze oggi trasferite ai Prefetti territorialmente competenti) e le Prefetture coinvolte nel Protocollo sperimentale "Cura – Legalità – Uscita dal Ghetto"</p> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N. professionalità coinvolte</li> <li>- N. incontri di lavoro in équipe</li> <li>- N. ore di prestazione e affiancamento erogate</li> <li>- Livello di soddisfazione percepito</li> </ul> <p>4.3 Azioni finalizzate a qualificare il decision making e l'accompagnamento alla formulazione di ipotesi strategiche, programmatiche ed operative utili a favorire l'evoluzione organizzativa e funzionale dei servizi di accoglienza e integrazione "in condizioni estreme di emergenza e presenza di stranieri in situazione di grave</p>	<p>interregionale</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipe multidisciplinari presenti nei territori per tutta la durata progettuale a servizio di Enti e Istituzioni dei territori</li> <li>- Progetti tecnico-esecutivi degli interventi di assistenza e affiancamento</li> <li>- Report delle azioni intraprese e dei risultati conseguiti</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Piano di lavoro condiviso della Cabina di Regia Nazionale in cui vengono messi a sistema tutti i diversi dispositivi, strumenti e politiche nazionali e regionali afferenti il contrasto al caporalato</li> <li>- 6 incontri e relativi reports della Cabina di Regia nazionale, strutturati per lo sviluppo di dialogo sociale e complementarietà nella programmazione delle iniziative intraprese da tutte le amministrazioni coinvolte</li> <li>- Definizione di un quadro programmatico</li> </ul>
--	---	--

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>sfruttamento”. A tal fine si prevede l’attivazione di una Cabina di regia nazionale che coinvolga le 5 regioni ed i partner di Progetto ivi inclusa la partecipazione dei 3 Ministeri sottoscrittori il Protocollo anticaporalato (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ministero dell’Interno e Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari, Forestali e del Turismo.</p> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N di attori coinvolti</li> <li>- N. incontri realizzati</li> <li>- Livello di soddisfazione espresso</li> <li>- N. professionalità coinvolte</li> <li>- N. ore di prestazione e affiancamento erogate</li> </ul> <p>4.4 Azioni di capacity building e di rafforzamento delle competenze delle diverse organizzazioni aderenti al protocollo di intesa anti-caporalato. Verranno attivati 5 tavoli regionali e un tavolo interregionale finalizzati a sviluppare policy, iniziative e misure di prevenzione e contrasto del grave sfruttamento lavorativo dei migranti. Particolare attenzione verrà dedicata al coinvolgimento dei Commissari Straordinari di Governo delle aree di Manfredonia (FG), San Ferdinando (RC) e Castelvoturno (CE) e delle altre prefetture nelle quali</p>	<p>unitario, in cui le diverse risorse, strategie ed azioni possano trovare la propria collocazione all’interno di obiettivi condivisi ed azioni partecipate da tutti gli attori</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Libro verde “verso l’uscita dal Ghetto”: ipotesi, percorsi e strategie per uscire dall’emergenza</li> </ul> <p>- 6 laboratori di cooperative learning per ciascuno dei 5 tavoli regionali, inclusivi dei soggetti firmatari del protocollo anti-caporalato e di rappresentanti delle parti sociali e del terzo settore a livello regionale, nonché con le prefetture locali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 workshop interregionali di confronto e scambio</li> <li>- documenti programmatici in cui saranno sistematizzate le elaborazioni, riflessioni e ipotesi di lavoro emerse nell’ambito dei laboratori</li> <li>- Verbali degli incontri</li> </ul>
--	--	--

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>maggiormente impatta il fenomeno del grave sfruttamento lavorativo. L'intervento verrà gestito in sinergia con le attività programmate nella task 4.2</p> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N di tavoli attivati</li> <li>- N. attori coinvolti</li> <li>- N. incontri gestiti</li> <li>- N. incontri di scambio e di apprendimento cooperativo organizzati</li> <li>- Autovalutazione degli apprendimenti acquisiti</li> </ul> <p>4.5 Misure di supporto al change management delle PPAA in una prospettiva multilivello e multistakeholders, attivando il qualificato e diretto coinvolgimento delle comunità locali. L'intervento non intende porsi come una mera iniziativa di governance del progetto ma mira, piuttosto, a strutturare un'infrastruttura territoriale (di rete, relazioni, attori, risorse, etc) in grado di garantire non solo le precondizioni progettuali, bensì la gestione attiva delle azioni programmate. Si prevede a tal fine la costituzione di comitati tecnici di progetto con il coinvolgimento di stakeholders locali ed esperti altamente specializzati nelle diverse azioni progettuali, per offrire supporto tecnico/amministrativo ai comuni/enti coinvolti</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 10 Reti locali estese: istituzioni locali, parti sociali, terzo settore con compiti operazionali e di intervento mirato condiviso</li> <li>- Azioni/interventi condivisi per rendere efficaci i reticoli locali, al fine di creare una massa critica in grado di influenzare positivamente l'andamento progettuale complessivo</li> <li>- 10 Living labs territoriali (laboratori di programmazione partecipata, organizzati su base locale con il coinvolgimento degli stakeholders) per la formulazione di ipotesi di change management strutturate su innovazioni sociali emergenti</li> <li>- 10 Piani di azione coordinati su base locale, elaborati nell'ambito dei laboratori territoriali</li> <li>- Report interregionale delle innovazioni sociali emergenti dai living labs</li> <li>- Linee guida per le condizioni di trasferibilità del modello di servizi</li> </ul>
--	---	--

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>nell'intervento. Nello specifico si prevede il rafforzamento di 10 reti territoriali nei territori di Foggia, Lecce, Potenza-Matera, Napoli, Caserta, Salerno, Reggio Calabria, Catanzaro, Ragusa e Palermo-Trapani. Grazie ad interventi di animazione, coordinamento, supporto e sviluppo di progettualità condivise, coordinate da un community manager dedicato ad ogni territorio, le reti saranno poste in condizione di sviluppare co-progettazioni innovative, in grado di facilitare l'agire condiviso e la valutazione partecipata degli interventi.</p> <p><u>Indicatori di risultato</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N. Partecipanti ai living labs di innovazione</li> <li>- N. laboratori territoriali di programmazione partecipata</li> <li>- N. e tipologia delle organizzazioni coinvolte nei laboratori territoriali</li> </ul>	
--	--	--

**4.3 Content and description of the individual sub-actions****Sub-Action 0: Management and Coordination of the Action**

Sub-Action 1 is intended for all activities related to the general management and coordination of the action (meetings, coordination, project monitoring and evaluation, financial management) and all the activities which are cross cutting and therefore difficult to assign just to one specific Sub-Action. In such case, instead of splitting them across many Sub-Actions please enter and describe them in Sub-Action 1. For this reason, it has a different layout where you do not have to enter objectives and duration. Nevertheless, this Sub-Action will have its own deliverables and outputs.

**I. Description of the activities**

Please present a concise overview of the work in this work package in terms of planned activities. Please be specific, give a short name for each activity and number them (the same activities will have to be reproduced in the forecast budget calculation sheet – Column C).

No.	Name and description of the activity (What, How, Where)	Applicant/ Co-applicant
-----	---	----------------------------

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

0.1	<p><b>Kick-off meeting in Brussels</b></p> <p>Si prevede la partecipazione all'incontro di lancio previsto dalla Commissione Europea DG Home, funzionale a condividere la programmazione esecutiva delle attività, la modalità implementative del progetto e il sistema delle regole e delle procedure che ne disciplineranno la gestione.</p> <p>Nel corso dell'incontro si prevede la partecipazione del Lead Partner e di una rappresentanza dei Partners. Qualora possibile si ritiene proficua anche la presenza attiva dei Ministeri firmatario del protocollo di intesa anticaporalato.</p>	Regione Capofila/Delegazione Partner
0.2	<p><b>Project Managment</b></p> <p>Il Project Management sarà coordinato sotto la responsabilità del Lead Partner (Regione Puglia), e si articolerà su due livelli complementari di governance:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il livello interregionale, gestito dal Comitato di Pilotaggio. Si tratta di un organismo di governo del progetto, composto da rappresentanti di ciascun partner e sotto la responsabilità del Coordinamento del capofila Regione Puglia, unitamente alle altre Amministrazioni partner coinvolte. Ad esso sono demandate le seguenti funzioni: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. garantire la partecipazione attiva di ciascun partner alla decisione</li> <li>2. Indirizzare e supervisionare il processo di implementazione del progetto</li> <li>3. monitorare e valutare l'attività e l'avanzamento finanziario</li> <li>4. risolvere eventuali problemi e vincoli</li> </ol> </li> <li>• Il livello regionale, gestito dagli Staff di coordinamento delle azioni regionali che saranno implementate nei diversi contesti territoriali di intervento. Al fine di assicurare il rispetto della governance e della specifica morfologia dei territori delle 5 regioni coinvolte, ognuna di esse strutturerà uno specifico staff multidisciplinare, in grado di assicurare una efficace, efficiente e tempestiva implementazione delle azioni programmate</li> </ul> <p>A supporto di tali organi di gestione, la struttura del progetto prevede inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comitato scientifico. Si tratta di un organismo consultivo che potrà essere convocato su richiesta del comitato di pilotaggio o del Comitato esecutivo, per affrontare specifiche situazioni ed acquisire competenze ed orientamenti di indiscusso valore scientifico. La sua composizione sarà dunque a geometria variabile, e potrà includere di volta in volta profili e nominativi di esperti esterni (istituzionali e sociali) in grado di rispondere alle esigenze conoscitive emergenti dalla partnership.</li> <li>• Comitato esecutivo, che svolge funzione di coordinamento operativo di tutte le fasi e azioni progettuali. E' composto dal coordinamento tecnico, dalla segreteria di progetto, dalla funzione di rendicontazione, dalla funzione di comunicazione e, sulla base delle necessità, dai coordinatori delle attività regionali.</li> </ul> <p>Elementi analitici in merito al processo di project management sono ulteriormente</p>	Tutti i partner di progetto

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	forniti nella sezione di formulario "4.4 Coordination mechanism with Authorities and other actors"	
0.3	<p>Affiancamento alla governance e sviluppo di innovazione sociale</p> <p>Questa attività di supporto al project management, prevede un insieme coordinato di azioni finalizzato ad affiancare la governance di progetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• assicurandone una gestione efficiente</li> <li>• promuovendo lo sviluppo di innovazioni sociali nelle azioni programmate</li> <li>• Valorizzando la complementarità dell'intervento con le molteplici iniziative evidenziate nella specifica sezione della proposta</li> </ul> <p>Si prevede quindi la messa a disposizione di competenze e risorse umane altamente qualificate e con esperienza pluriennale nello specifico settore di riferimento, che consenta di accompagnare tutti i processi decisionali ed operativi. Particolarmente strategica risulta anche il supporto nell'individuazione dei percorsi procedurali, amministrativi e finanziari più opportuni ed efficaci al raggiungimento degli obiettivi di risultato programmati.</p> <p>A tal fine, il Consorzio Nova è in grado di assicurare tutte le condizioni per una efficace gestione dell'intervento, in quanto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha già maturato una pluriennale esperienza nei territori delle 5 regioni interessate, attraverso la gestione di specifici percorsi di capacity building (Progetto "COM.IN 2.0 – competenze per l'Integrazione" avviato con il FEI (AP 2013), poi proseguito e consolidatosi con il Programma Nazionale FAMI 2014-2020 – Obiettivo Specifico 2 – Obiettivo Nazionale 2.3 – lett. J – promuovere la governance ed il coordinamento tra servizi d'integrazione, rafforzare la capacità delle PPAA nel fornire risposte efficaci all'utenza straniera, con il progetto "COM.IN 3.0 – competenze per l'Integrazione", avviato nel gennaio 2017 ed in corso di realizzazione)</li> <li>• E' capofila del progetto "COM.&amp;IN. Competenze per l'Integrazione in Europa", ammesso a finanziamento nel mese di agosto 2018 a valere sull'avviso pubblico per la presentazione di progetti da finanziare a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 – Obiettivo Specifico 2 "Integrazione / Migrazione legale" - Obiettivo Nazionale 3 "Capacity building" – "Promozione di interventi di inclusione sociale ed economica di cittadini dei Paesi terzi sviluppati in Italia e in altri Stati membri". L'intervento prevede la partecipazione, in qualità di partner delle 5 regioni Puglia, Campania, Calabria, Sicilia, Basilicata.</li> <li>• Dispone di una vasta rete di relazioni territoriali, con soggetti pubblici e privati attivi nel settore dell'integrazione e delle politiche del lavoro, che potranno essere adeguatamente capitalizzate ed operativamente spese per generare importanti effetti moltiplicatori sulle attività programmate;</li> </ul>	Consorzio Nova

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispone di una compagine consortile e di una vasta rete di professionisti senior che garantiscono la messa a disposizione di competenze tecniche e scientifiche di indubbia eccellenza nel settore dell'immigrazione, del caporalato e del project management di interventi complessi</li> </ul>	
0.4	<p>Administrative&amp;Financial Management Plan&amp;Reports</p> <p>Il Lead Partner (Regione Puglia) è l'unico responsabile della gestione amministrativa e finanziaria del progetto.</p> <p>Al fine di garantire una gestione corretta, trasparente e tempestiva delle procedure richieste, nonché l'osservanza delle specifiche normative nazionali ed europee, tutti i partner hanno condiviso di organizzare un'attività di gestione amministrativa e finanziaria sistematica, basata su strumenti e procedure concordati:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. "Financial Toolkit", elaborato e fornito dal LP con il support del Consorzio Nova</li> <li>2. un lavoro a distanza sistematico, basato su dispositivi strutturati e checklist, utile per monitorare la corretta gestione delle procedure amministrative</li> <li>3. Sessioni di lavoro del Comitato di Pilotaggio dedicate per supervisionare e controllare eventuali problemi / progressi amministrativi e finanziari</li> <li>4. Un costante dialogo ed uno scambio costante di flussi informative con la Commissione europea e le altre autorità competenti ai controlli</li> <li>5. La costituzione di un gruppo di lavoro dedicato: lo "Staff amministrativo e finanziario". Questo sarà responsabile della trasparente gestione amministrativa e rendicontuale, composta dai responsabili amministrativi identificati dai singoli partner con l'intento di offrire il supporto tecnico necessario ad assicurare una gestione trasparente, efficiente ed efficace delle risorse AMIF. Questo organo opererà sotto la direzione del Comitato di Esecutivo.</li> </ol> <p>Inoltre tutta l'attività di financial reporting sarà oggetto di analisi e verifica da parte di società di certificazione esterne e indipendente, servizio che sarà acquisito sotto la responsabilità del Lead Partner Regione Puglia ed in nome e per conto dell'intero partenariato.</p>	Tutti i Partner
0.5	<p>Monitoraggio, Valutazione e assicurazione di Qualità</p> <p>Questa funzione di supporto al project management è affidata ad uno specifico organo del progetto: lo "Staff qualità". Questo svolge funzione di valutazione indipendente di tutte le attività e di monitoraggio quali-quantitativo di tutte le fasi e azioni. Lo staff qualità interagisce:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- con il Comitato di Pilotaggio per fornire reports ed indicazioni strategiche utili a migliorare l'efficacia dell'iniziativa;</li> <li>- con gli staff di coordinamento delle azioni regionali, al fine di raccogliere informazioni e dati rilevanti per il M&amp;V.</li> </ul> <p>Dettagli in merito alle attività di monitoraggio e valutazione sono riportate nella specifica sezione del formulario: "4.6 Monitoring strategy".</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regioni partner</li> <li>- Ministeri</li> <li>- Aderenti</li> <li>- Consorzio Nova</li> </ul>

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>Lo staff di qualità avrà inoltre la funzione di supportare il comitato di Pilotaggio e gli staff regionali nell'anticipazione e gestione dei rischi connessi alla gestione delle azioni programmate. Nello specifico si fa riferimento a quanto analiticamente riportato nella sezione "4.5 Potential risks and measures to mitigate them" della presente candidature</p>	
0.6	<p>Visibility, Communication and Information</p> <p>Questa funzione di supporto al project management è affidata ad un comitato composto da referenti delle 5 regioni partners del progetto ed un esperto del Consorzio Nova. Il Comitato avrà la funzione di supervisionare tutti i processi necessari per comunicare il progetto ed i suoi interventi in modo coerente ed efficace. Nella sostanza si tratta di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilitare la raccolta, l'elaborazione, la produzione e la distribuzione delle informazioni sul progetto;</li> <li>- Definire e supervisionare tutti i "collegamenti" critici tra le aree del progetto;</li> <li>- Supportare le attività di Comunicazione Istituzionale delle singole Regioni sul tema in questione</li> <li>- Agevolare il flusso delle idee e delle informazioni che sono necessarie per il successo del progetto stesso.</li> </ul> <p>In definitiva il Comitato tecnico dovrà presiedere ed accompagnare il processo (che sarà realizzato dalle expertises della comunicazione, contrattualizzate ad hoc) per canalizzare in che modo e con quali tempi verranno raccolte, elaborate e distribuite le informazioni/comunicazioni destinate ai vari pubblici interlocutori del progetto ed altresì garantire che il sistema di comunicazione raggiunga gli obiettivi previsti dal progetto.</p> <p>Con riferimento a tutta la durata del progetto si provvederà in forma integrata e trasversale alla informazione e alla comunicazione di contenuti e risultanze di ogni singola azione progettuale, con processi di produzione sia di tipo verticale tra tutte le amministrazioni regionali e la Pubblica Amministrazione interessata e coinvolta nei processi in di integrazione della popolazione straniera in condizione di sfruttamento lavorativo (Prefetture, Aree Metropolitane, Comuni, ASL, servizi per il lavoro, istituzioni scolastiche, enti previdenziali e assistenziali, Ispettorato del lavoro, ecc.), sia di tipo orizzontale, verso tutti i soggetti portatori di interesse nel miglioramento della qualità dei processi di emersione (enti e soggetti privati, associazioni di scopo, associazioni di stranieri, parti sociali, ecc.).</p> <p>Saranno realizzate le seguenti attività di comunicazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizzazione di una system identity dei territori e del fenomeno, che conduca a definire il concept grafico e comunicativo del sistema informativo di progetto</li> <li>- Definizione di un Piano di partecipazione e di confronto con il sistema degli stakeholders, per produrre la necessaria affezione del nuovo sistema identitario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regioni partner</li> <li>- Consorzio Nova</li> </ul>

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>dell'intervento contro lo sfruttamento lavorativo e consentire la familiarizzazione del territorio con esso</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizzazione di un seminario interregionale di lancio del progetto, finalizzato a presentare le diverse azioni programmate e garantire l'engagement preliminari di tutti gli attori istituzionali e non nei diversi contesti</li> <li>- supporto a tutte le attività di rilevanza comunicativa del partenariato;</li> <li>- rafforzamento e potenziamento di tutte le funzioni interattive del portale di progetto con animazione e interazioni social;</li> <li>- realizzazione di una e-newsletter a cadenza quadrimestrale di tipo informativo su tutte le azioni e attività e come veicolo dei contenuti informativi di particolare rilevanza;</li> <li>- integrazione delle azioni comunicative con tutti gli staff "comunicazione istituzionale" dei partner regionali e utilizzo dei portali istituzionali come veicolo di comunicazione di progetto;</li> <li>- Attivazione di una sezione dedicate alle misure di contrasto al caporalato, strutturate all'interno del portale istituzionale "www.portaleintegrazionemigranti.gov.it</li> <li>- 1 conferenza nazionale di capitalizzazione dei risultati conseguiti al termine del progetto</li> </ul> <p>Vista la gestione concomitante del presente progetto con l'iniziativa ""P.I.U. – SUPREME: Percorsi Individualizzati di Uscita dallo Sfruttamento"" (finanziata a valere sul PON Inclusion, particolare attenzione verrà prestata a coordinare le diverse iniziative di informazione, coniugando due istanze complementari:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dare autonoma visibilità ai due interventi, finanziati da diverse risorse comunitarie;</li> <li>- assicurare il miglior coordinamento, unitarietà di azione e sinergia delle misure di comunicazione, nell'intento di assicurare il massimo impatto delle stesse nei territori.</li> </ul>	
<p><b>II. Expected outputs</b>  Outputs are the products, capital goods and services which result from an Action's activities<sup>13</sup>.  Be specific as to the scope and level of ambition, therefore use a quantitative description where applicable, (e.g. X coordination meetings organised with X participants each, ...)</p>		
<b>No.</b>	<b>Output/deliverable</b>	
1	<p>Report del kick off meeting</p> <p>Si prevede l'elaborazione di un report strutturato dei contenuti condivisi ed acquisiti nel corso dell'incontro di lancio del Progetto gestito con la CE.</p> <p>Lo stesso sarà trasmesso a tutti i partner di Progetto e condiviso con gli stakeholders.</p>	
2	<p>Project Management Toolkit</p> <p>Entro il primo trimestre, il LP fornirà un "Toolkit di progetti" interno, in conformità con il Manuale del programma, e completo di modelli e formati di reporting comuni, volti a garantire una gestione trasparente ed efficiente dell'azione</p>	
3	<p>Piani di lavoro operative per ciascun WP</p> <p>Il team interregionale di Project Management elaborerà programmi operativi specifici per ciascun WP, volti a garantire un sistema di gestione efficiente, affidabile ed efficace. Questo risultato sarà formalmente approvato dal comitato di pilotaggio</p>	
4	<p>Verbali del Comitato di Pilotaggio</p>	

<sup>13</sup> Deliverables are outputs which can be delivered to the Commission printed on paper or in a digital format.

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance - Template

	<p>Sono previsti almeno 8 incontri del Comitato di Pilotaggio, finalizzati a:</p> <p>1 assicurare la partecipazione attiva di ciascun partner al processo decisione</p> <p>2 orientare i processi di implementazione</p> <p>3 monitoraggio e valutazione delle attività e dei progressi finanziari</p> <p>4 risolvere problemi e vincoli che dovessero insorgere in fase di realizzazione delle attività</p> <p>Le conclusioni di ogni CdP saranno sintetizzate in verbali specifici</p>
5	<p>Linee guida finanziarie</p> <p>Entro il primo trimestre, il Financial Manager fornirà linee guida finanziarie, in conformità al Manuale del programma e al contratto di sovvenzione, volte a garantire una gestione amministrativa e finanziaria trasparente ed efficiente dell'azione da parte di tutti i partner</p>
6	<p>Financial toolkit</p> <p>In allegato alle linee guida finanziarie, il direttore finanziario fornirà un kit di strumenti dedicato.</p> <p>Include check list, dispositivi e agenda, utili per coordinare la gestione F &amp; A dei PP</p>
7	<p>Report delle sessioni di lavoro finanziario e amministrativo</p> <p>Sono previste almeno 8 sessioni di lavoro del gruppo finanziario ed amministrativo, finalizzate a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verificare la corretta e trasparente gestione di F &amp; A</li> <li>- gestione tempestiva delle scadenze</li> <li>- rispettare i livelli obiettivo delle spese</li> <li>- assicurare un'efficace gestione del bilancio</li> <li>- valutazione delle riallocazioni di bilancio</li> </ul>
8	<p>Financial reports</p> <p>Questi output mirano a informare sistematicamente il Comitato di Pilotaggio e la CE sui progressi F &amp; A dei progetti.</p> <p>Permette di monitorare il rispetto, da parte di ciascun partner, del proprio bilancio, della legislazione comunitaria e nazionale, dell'audit, degli appalti pubblici e delle norme sugli aiuti di Stato</p>
9	<p>Sistema di monitoraggio e valutazione</p> <p>Documento che illustra il sistema di monitoraggio e valutazione, identificando metodologie, approcci, strumenti, indicatori e procedure per la valutazione dell'intero progetto</p>
10	<p>Monitoring and Evaluation interim and final reports</p> <p>Il valutatore indipendente sarà impegnato a fornire 3 relazioni di valutazione in itinere e una finale.</p> <p>Nei Report di monitoraggio e analisi in itinere della strategia progettuale implementativa, emergeranno i risultati conseguiti, le criticità riscontrate e le soluzioni adottate</p> <p>Nel Report di valutazione finale del progetto, emergeranno indicazioni univoche per la sostenibilità dei risultati conseguiti e la trasferibilità delle azioni</p> <p>Questi output saranno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- discussi nell'ambito dell'incontro Comitato di Pilotaggio</li> <li>- utilizzati per sostenere la revisione dei piani di lavoro operativo</li> </ul>
11	<p>Progress reports and payment claims alla Commissione Europea</p> <p>In stretto coordinamento con l'attività del Comitato di Pilotaggio, questi outputs forniranno l'avanzamento fisico e procedurale, nonché le relazioni finanziarie, giustificando le spese sostenute, pagate e convalidate</p>

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	in relazione alla richiesta di pagamento
12	<p>Piano di comunicazione strategica e operativa</p> <p>Costruirà un documento base necessario agli esperti della comunicazione che dia input per facilitare la raccolta, l'elaborazione, la produzione e la distribuzione delle informazioni sul progetto. Tale documento costituirà la road map della strategia di comunicazione dell'intero progetto e prevederà un Piano di partecipazione e di confronto con il sistema degli stakeholders, per produrre la necessaria affezione del nuovo sistema identitario dell'intervento contro lo sfruttamento lavorativo e consentire la familiarizzazione del territorio con esso</p>
13	<p>System identity dei territori e del fenomeno del grave sfruttamento lavorativo in agricoltura</p> <p>Definisce il concept grafico e comunicativo del sistema informativo di progetto, esplicitando le modalità e le regole di utilizzo dello stesso</p>
14	<p>Seminario interregionale di lancio del Progetto</p> <p>Questo incontro di avvio è finalizzato a presentare le diverse azioni programmate e garantire l'engagement preliminari di tutti gli attori istituzionali e non nei diversi contesti</p>
15	<p>e-newsletter quadrimestrale</p> <p>Strumento informativo finalizzato a fornire aggiornamenti e remind su tutte le azioni e attività e indispensabile per veicolare i contenuti di particolare rilevanza. Lo stesso sarà trasmesso a una mailing list costruita consolidando indirizzi di tutti i partner coinvolti, del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, del Ministero dell'Intero e del Ministero delle politiche agricole, alimentari, forestali e del turismo.</p>
16	<p>Comunicazione IT Based</p> <p>Predisposizione di un portale informativo di progetto e di 3 pagine social dedicate.</p> <p>Questi strumenti saranno interfacciati sui siti istituzionali di tutti i partner di progetto e verranno aggiornati sistematicamente. Gli stessi saranno fruibili da pubbliche amministrazioni, imprese e cittadini, seguendo percorsi differenziati che consentiranno di accedere alle informazioni in maniera maggiormente diretta e fruibile.</p> <p>Si prevede infine il Content management della sezione dedicata al caporalato, integrata nel sito istituzionale <a href="http://www.portaleintegrazionemigranti.gov.it">www.portaleintegrazionemigranti.gov.it</a></p>
17	<p>Seminario di capitalizzazione e mainstreaming</p> <p>Al termine del progetto si prevede l'organizzazione di un seminario nazionale di presentazione dei risultati conseguiti, nel corso del quale verranno discussi i possibili percorsi utili a promuovere la sostenibilità delle azioni, integrandoli nell'ambito delle politiche e delle strategie nazionali.</p>

**Sub-Action 1: Migliorare e rafforzare il sistema dei servizi di accoglienza ed integrazione nelle aree agricole e ad alta intensità di popolazione straniera in cui si manifestano fenomeni di grave sfruttamento lavorativo e inadeguate condizioni di vita**

**I. Description of the activities**

Please present a concise overview of the work in this work package in terms of planned activities. Please be specific, give a short name for each activity and number them (the same activities will have to be reproduced in the forecast budget calculation sheet – Column C). In case of sub-contracting of one or more activities provide justification in the description of the activity.

No.	Name and description of the activity (What, How, Where – reasons for sub-contracting, if applicable)	Applicant/ Co-applicant/ Subcontracting
1.1	Interventi integrati funzionali a migliorare le condizioni di vita oggi riscontrabili nelle grandi concentrazioni informali/abusivo e a promuovere sistemi diffusi e qualificati di	- Regione Puglia, - Regione

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>accoglienza territoriale.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rifunionalizzazione, riqualificazione e rafforzamento delle soluzioni alloggiative e dei servizi essenziali, attraverso interventi diretti negli insediamenti presenti a livello regionale</li> </ul> <p>Aree territoriali interessate: Regione Puglia, con particolare attenzione alle aree del comune di San Severo, Comune di Nardò, Comune di Turi; Regione Calabria: Piana di Gioia Tauro, Sibari e Sant'Eufemia; Regione Campania Area di Casterlvolturno e area del litorale domiziano, Eboli/Mondragone, Piana del Sele e Napoli città metropolitana.</p> <p>Resta ferma la possibilità di includere altre aree, con medesime caratteristiche, rientranti nell'ambito geografico delle 5 regioni che dovessero essere ritenute eleggibili agli interventi emergenziali qui previsti.</p> <p>L'intervento verrà realizzato attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>riqualificazione rafforzamento e dotazione di servizi essenziali nelle aree ad alta intensità di presenza di lavoratori stranieri, ivi inclusi gli insediamenti abusivi</li> <li>Attivazione di nuove soluzioni abitative dignitose a disposizione dei cittadini extracomunitari dimoranti negli insediamenti informali</li> <li>Posizionamento, in Regione Calabria, di 100 nuovi moduli abitativi per ospitare in condizioni dignitose 400 destinatari del progetto</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>Avvio, in Regione Campania, di percorsi sperimentali ed iniziative pilota per lo sviluppo di soluzioni abitative autonome realizzate attraverso misure di valorizzazione del patrimonio immobiliare pubblico da destinare a strutture di accoglienza. Nello specifico si prevede la realizzazione di 4 interventi di recupero e valorizzazione di edifici pubblici abbandonati, degradati o sottoutilizzati, per ampliare l'offerta residenziale dei destinatari, con conseguente creazione di 60 nuove soluzioni alloggiative.</li> <li>Erogazione di incentivi per sostenere i costi dell'abitare (promuovere l'accesso agli alloggi diffusi) – azione sperimentale Regione Calabria <ul style="list-style-type: none"> <li>Azioni di accompagnamento che consentano di valorizzare le risorse, competenze ed opportunità delle PPAA locali nella gestione delle politiche di accoglienza</li> <li>Erogazione di incentivi e contributi per la copertura dei costi legati al reperimento di soluzioni abitative autonome e dignitose</li> </ul> </li> </ul>	<p>Campania, - Regione Calabria, - Consorzio Nova</p>
1.2	<p>Interventi finalizzati a promuovere percorsi di inclusione economica e sociale di destinatari in condizioni emergenziali, (in particolare minori stranieri non accompagnati e neomaggiorenni). Le azioni sono finalizzate a sviluppare percorsi individualizzati di accompagnamento all'autonomia, attraverso la valorizzazione delle economie locali. Si prevede di attivare dispositivi per il supporto all'autonomia alloggiativa e all'inclusione di giovani msna e di neomaggiorenni in uscita dai percorsi di II accoglienza che</p>	<p>- Regione Sicilia - Consorzio Nova</p>

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance - Template

	<p>rischiano di entrare in percorsi di illegalità o di grave emarginazione sociale. Il progetto svilupperà progetti di presa in carico globale (sociale, lavorativa, formativa, abitativa, ...), che consentano di supportare la soluzione di questo problema emergenziale che sta condizionando la realtà siciliana e che rischia di creare un importante bacino per lo sfruttamento lavorativo nel territorio regionale.</p> <p>Attraverso una qualificata funzione di tutorship, si procederà a redigere un progetto individualizzato che prevede l'erogazione di servizi strumentali a valorizzare le risorse e le potenzialità dei singoli destinatari, accompagnandoli nell'integrazione.</p>	
1.3	<p>Strutturazione/gestione di "Poli sociali integrati di informazione e accesso ai servizi". Al fine di assicurare l'accessibilità e la prossimità delle prestazioni ai beneficiari, si prevede anche l'erogazione di prestazioni in outreaching, attraverso l'utilizzo di unità mobili sul territorio, che consentano di raggiungere i luoghi informali di maggiore concentrazione dei destinatari. L'attività mira quindi a rafforzare l'accesso ai servizi esistenti, creando presidi sociali nei luoghi ad alta concentrazione di stranieri per individuare/sostenere i gruppi vulnerabili. Particolare attenzione verrà dedicata all'attivazione di servizi multi-agency, che consentiranno di attivare one stop shop polifunzionale per l'accesso ad una pluralità di prestazioni, assicurando al contempo l'adozione di approcci multidisciplinari, orientati al case management.</p> <p>La gestione dell'intervento consentirà di perseguire i seguenti risultati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizzazione di un'infrastruttura territoriale di sostegno all'integrazione (n. di poli sociali attivati)</li> <li>- Migliore capacità dei servizi di raggiungere e coinvolgere i destinatari, attraverso azioni di outreaching</li> <li>- consolidamento delle reti multidisciplinari dei servizi attivati su base territoriale nei confronti dell'utenza straniera</li> <li>- aumento dell'accessibilità, adeguatezza e multidisciplinarietà dei servizi territoriali, attraverso la personalizzazione dei percorsi di presa in carico per l'inclusione sociale dei destinatari finali di progetto</li> <li>- Maggiore efficacia e soddisfazione nella fruizione delle prestazioni</li> <li>- aumento del protagonismo e partecipazione attiva dei migranti nei processi decisionali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regione Puglia,</li> <li>- Regione Campania,</li> <li>- Regione Calabria,</li> <li>- Regione Sicilia,</li> <li>- Regione Basilicata</li> <li>- Consorzio Nova</li> </ul>
<b>II. Expected outputs</b>		
Outputs are the products, capital goods and services which result from an Action's activities. <sup>14</sup>		
No.	Output (including unit of measurement and baseline value, where relevant)	Target Value
1	Progetti esecutivi di intervento (fornitura di servizi essenziali, sorveglianza, tutela dell'igiene, ...), con esplicitazione quali-quantitativa dei bisogni e risorse attivabili (Regione Puglia, Campania e Calabria)	3
2	Interventi base per il miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie degli insediamenti informali	6

<sup>14</sup> Deliverables are outputs which can be delivered to the Commission printed on paper or in a digital format.

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

3	Interventi di adeguamento ed innovazione delle soluzioni abitative disponibili Posizionamento, in Regione Calabria, di 100 nuovi moduli abitativi per ospitare in condizioni dignitose 400 destinatari del progetto	100
4	Realizzazione di interventi di assestamento e ristrutturazione di immobili per una rifunzionalizzazione in chiave di housing sociale (Regione Campania)	4
5	Piani di azione regionali (Puglia, Campania e Calabria) per favorire l'accesso a soluzioni abitative dignitose	3
6	Erogazione di voucher e contributi economici per la fuoriuscita dai ghetti e di sostegno all'abitare sociale (Regione Calabria)	350
7	Progetti individualizzati di accompagnamento all'autonomia e all'inclusione di giovani immigrati MSNA o neomaggiorenni	300
8	Modello sperimentale di co-housing e co-working sociale tra giovani msna e neomaggiorenni migranti e giovani autoctoni	1
9	Mappa servizi esistenti, definizione sistema di offerta e calibratura dell'erogazione delle prestazioni, nonché integrazione delle stesse con servizi ex novo (del progetto)	5
10	Progetto metodologico ed operativo dei "Poli Sociali", declinato su base regionale	1
11	Report regionali (Puglia, Calabria, Campania, Basilicata e Sicilia) per l'individuazione di spazi adeguati per i "Poli sociali integrati"	5
12	Attivazione di "Poli Sociali" nei seguenti territori: - Area di Casterlvolturmo e area del litorale domiziano, Eboli/Mondragone, Piana del Sele e Napoli città metropolitana (Campania) - San Severo e Nardò (Puglia) - Piana di Gioia Tauro e Piana di Sibari e Sant'Eufemia (Calabria) - Città metropolitane di Palermo e Catania, Province di Agrigento, Caltanissetta, Ragusa e Trapani (Sicilia) - Area del Bradano e del Metapontino (Basilicata)	18
13	Servizi regionali di outreaching, gestiti attraverso unità mobili nei territori di insediamento informale e nelle aree metropolitane ad alta densità di popolazione immigrata (Regione Calabria, Campania, Puglia e Sicilia)	4

**Sub-Action 2: Favorire il superamento di condizioni di illegalità e l'emersione delle situazioni di grave sfruttamento lavorativo in agricoltura**

**I. Description of the activities**

Please present a concise overview of the work in this work package in terms of planned activities. Please be specific, give a short name for each activity and number them (the same activities will have to be reproduced in the forecast budget calculation sheet – Column C). In case of sub-contracting of one or more activities provide justification in the description of the activity.

No.	Name and description of the activity (What, How, Where – reasons for sub-contracting, if applicable)	Applicant/ Co-applicant/ Subcontracting
2.1	L'attività prevede la realizzazione di interventi finalizzati al rafforzamento delle azioni di vigilanza/controllo degli Ispettorati del lavoro. Nello specifico, le misure previste includono: - Formazione del personale ispettivo sulle tematiche migratorie e sugli spostamenti	- Regioni partner - Ispettorato Nazionale del Lavoro - OIM

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

<p>interregionali dei lavoratori stranieri. Le metodologie e i contenuti saranno organizzati per sostenere: lo sviluppo di competenze migliori e multidisciplinari nel sistema degli operatori della vigilanza e del controllo; la definizione di più efficaci metodologie di coordinamento e gestione dei processi amministrativi. L'intervento verrà strutturato come simulazione in casi concreti, per assicurare maggiore efficacia all'intervento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Potenziamento e intensificazione delle attività di controllo e vigilanza nei territori delle 5 regioni</li> <li>- Attivazione di una qualificata funzione di mediazione culturale altamente specializzata nell'emersione dello sfruttamento lavorativo ed in grado di affiancare gli operatori sul campo, nello svolgimento delle loro funzioni ispettive. Questo servizio consentirà di: ridurre i c.d. "cultural bouders" che facilitano i processi di lavoro irregolare; migliorare la comprensione del sistema dei diritti e dei doveri da parte dei lavoratori immigrati; ridurre gli errori, i processi di incomprensione, e le asimmetrie informative in fase di controllo</li> </ul> <p>Nell'ambito dell'azione, l'Ispettorato Nazionale del Lavoro mira a sperimentare l'impiego di TASK-FORCE ispettive straordinarie che, anche grazie alla collaborazione con qualificati mediatori culturali, consentano di intensificare e rafforzare la lotta al caporalato e allo sfruttamento lavorativo in agricoltura nelle regioni interessate.</p> <p>In particolare la citata Azione prevede lo svolgimento di un numero consistente di verifiche da parte di squadre ispettive, formate da ispettori del lavoro e da carabinieri in forza presso le diverse strutture territoriali dell'Agenzia, coadiuvate da mediatori culturali messi a disposizione dall'OIM (Organizzazione Internazionale per le Migrazioni), da sempre attiva in contesti a rischio, sia nella fase preparatoria degli accessi, fornendo informazioni utili alla concreta pianificazione degli stessi, sia nel corso dei singoli controlli, consentendo il superamento delle barriere linguistiche e facilitando la collaborazione dei lavoratori interessati. Per tutta la durata del progetto, peraltro, i mediatori culturali OIM collaboreranno con gli Ispettorati territoriali del lavoro delle regioni oggetto di intervento, anche con riferimento ad azioni non rientranti nelle task force ispettive straordinarie.</p> <p>Per assicurare che la sinergia tra i mediatori ed il personale ispettivo dia i risultati prefissi, garantendo comunque il rispetto delle rispettive competenze, è altresì previsto lo svolgimento di <b>INCONTRI PREPARATORI</b> delle azioni ispettive programmate nel corso dei quali gli ispettori potranno chiarire ai mediatori il proprio ruolo, le proprie prerogative, le tecniche ispettive utilizzate e la documentazione e le informazioni necessarie a rendere efficaci gli accertamenti anche in vista di possibili successivi procedimenti giudiziari, e – viceversa – i mediatori potranno illustrare agli ispettori il contesto di intervento e gli aspetti, anche culturali, da tenere in considerazione per ottimizzare il rapporto con i lavoratori coinvolti e stimolarne ogni utile collaborazione. Grazie allo scambio con il personale ispettivo, inoltre, i mediatori culturali potranno acquisire conoscenze utili alla loro attività informativa a favore dei migranti in merito agli obblighi gravanti sui datori di lavoro, ai diritti rivendicabili e alle procedure per ottenerne la tutela, consentendo loro di fornire ai braccianti stranieri anche esempi concreti di regolarizzazione e mostrare percorsi alternativi alla illegalità capaci di garantire loro un'esistenza dignitosa.</p> <p>Prima dell'avvio delle attività, verrà realizzato un <b>KICK OFF MEETING</b>, eventualmente da replicare in tutte le Regioni in cui è previsto l'intervento dell'Agenzia ispettiva (Calabria,</p>	<p>- INPS sede nazionale e direzioni regionali</p>
--	--

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>Campania, Molise e Puglia), cui parteciperanno rappresentanti delle autorità locali, delle procure, delle organizzazioni non governative presenti sul territorio, delle comunità di migranti interessate, e referenti del personale di OIM e INL coinvolto nelle azioni progettuali: tale evento consentirà di illustrare le finalità del progetto e di discutere e definire degli aspetti pratici necessari alla corretta ed efficace realizzazione delle azioni.</p> <p>Infine, dopo il primo anno di attività e allo scopo di effettuare una prima valutazione dei risultati delle task-force sopra descritte e di intervenire con eventuali azioni correttive, si intende coinvolgere tutti gli attori del progetto in <b>ESPERIENZE DI SIMULAZIONE DI INTERVENTI MULTI AGENZIA</b> analoghe a quelle già sperimentate in altri contesti che, prendendo spunto da situazioni effettivamente verificatesi in corso d'anno, aiutino il personale interessato ad adottare le soluzioni operative più idonee a superare le eventuali criticità incontrate, assicurando la massima efficacia degli interventi.</p> <p>Vista l'autonomia operativa della Direzione Regionale del Lavoro della Sicilia, la gestione delle attività nel territorio verrà assicurata dalla Regione Partner, responsabile del servizio.</p>	
2.2	<p>Rafforzamento dei servizi di accesso al lavoro e relativi controlli, attività di informazione, documentazione, ricerca per il godimento dei diritti contrattuali e del sistema previdenziale, per la sicurezza sui luoghi di lavoro e per la inclusione dei migranti, attività di contrasto al lavoro nero e caporalato attraverso i team multidisciplinari territoriali e il rafforzamento del Centro delle Culture Migranti della Regione Basilicata di cui alla L.R.n.13/2016.</p> <p>Le attività programmate includono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- elaborazione del progetto esecutivo delle misure di informazione e sensibilizzazione su base regionale</li> <li>- realizzazione di interventi ed iniziative territoriali di sensibilizzazione sul fenomeno dello sfruttamento lavorativo, sui diritti e doveri dei lavoratori, sui servizi e percorsi di emersione</li> <li>- stampa di materiale informativo multilingua</li> <li>- interventi individualizzati di ascolto e counselling per l'indirizzamento verso il sistema dei servizi di orientamento al lavoro regolare</li> </ul> <p>Le attività coinvolgeranno il territorio della Regione Basilicata, ponendo particolare attenzione alle aree in cui si concentra maggiormente la presenza straniera, il fenomeno dello sfruttamento lavorativo e la presenza di insediamenti abusivi</p>	- Regione Basilicata
2.3	<p>L'attività prevede la realizzazione di interventi di sensibilizzazione ed engagement del mondo datoriale e sindacale, finalizzati ad agevolare processi di emersione, regolarizzazione e sviluppo di legalità nel mercato del lavoro locale. L'intervento intende strutturare un'offerta organica per prevenire e contrastare lo sfruttamento, promuovendo la definizione di contratti di lavoro standard anche attraverso l'analisi sindacale dello stato previdenziale e contributivo.</p> <p>Le azioni programmate prevedono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organizzazione di 5 focus group per analisi partecipata e progettazione esecutiva dell'intervento</li> <li>- 10 Workshop territoriali di sensibilizzazione e coinvolgimento attivo</li> </ul>	- Regione Puglia - Consorzio Nova

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance - Template

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisi dei fabbisogni delle piccole/medie imprese locali e individuazione di interventi utili a fornire risposte adeguate</li> <li>- Formalizzazione di accordi e protocolli di intesa</li> </ul> <p>L'intervento si configura come un'azione di sistema interregionale che sarà gestita dalla Regione Puglia con il supporto tecnico del consorzio NOVA.</p>	
2.4	<p>Servizi di trasporto a supporto della mobilità connessa al lavoro, con interventi legati alla mobilità a domanda individuale e collettiva (mezzi individuali come bici e collettivi come minibus), anche attraverso l'uso di tecnologie digitali. Tali servizi, oltre a facilitare la gestione della logistica, potranno anche offrire la possibilità di mappare i flussi degli spostamenti legati al lavoro, ricostruendo mappe della mobilità e fornendo utili informazioni alla Governance.</p> <p>Gli interventi che si prevede di realizzare si articolano come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sviluppo e diffusione di un'APP per la gestione facilitata della mobilità individuale e collettiva (prenotazione mezzi, riserva tratta, collegamento segmenti, ...)</li> <li>- Ricostruzione delle mappe degli spostamenti più importanti e sperimentazione della copertura logistica,</li> <li>- Acquisto/affitto vettori/ e strutturazione di percorsi di trasporto individuali e collettivi</li> <li>- Acquisto e/o noleggio di van per il trasporto collettivo</li> <li>- Servizi di bike sharing per la mobilità individuale</li> <li>- Facilitazione all'utilizzo di mezzi di trasporto pubblico locale, attraverso agevolazioni nei ticket e/o abbonamenti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regione Puglia</li> <li>- Regione Campania</li> <li>- Regione Basilicata</li> <li>- Regione Calabria</li> <li>- Regione Sicilia</li> <li>- Consorzio Nova</li> </ul>
2.5	<p>Questa attività intende affermare e dare valore aggiunto al rinnovato quadro normativo definito dal 2016 a livello nazionale per prevenire e contrastare i fenomeni di caporalato e di sfruttamento lavorativo. A tal fine si prevede quindi un insieme strutturato di azioni che prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la mappatura dei dispositivi normati e la definizione dei percorsi amministrativi, organizzativi, procedurali richiesti per una loro effettiva attivazione</li> <li>- il coinvolgimento delle istituzioni nazionali e territoriali competenti per la gestione degli strumenti e delle azioni identificate</li> <li>- l'attivazione delle stesse (es.: attivazione RELAQ, attivazione di liste di prenotazione lavorativa, ...), con specifico riferimento alle misure di accompagnamento allo sviluppo delle reti del lavoro agricolo di qualità</li> <li>- seminari regionali ed interregionali di confronto e scambio</li> </ul> <p>L'intervento, che sarà realizzato nei territori di tutte e 5 le regioni, sarà guidato dall'INPS in funzione delle specifiche competenze istituzionali allo stesso riconosciute.</p>	<p>INPS Consorzio NOVA OIM</p>
<p><b>II. Expected outputs</b> Outputs are the products, capital goods and services which result from an Action's activities.<sup>15</sup></p>		
<b>No.</b>	<b>Output</b> (including unit of measurement and baseline value, where relevant)	<b>Target Value</b>

<sup>15</sup> Deliverables are outputs which can be delivered to the Commission printed on paper or in a digital format.

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

1	Progetto esecutivo dell'offerta formativa di Nuclei ispettivi multidisciplinari (operatori ispettivi, mediatori linguistici, forze dell'ordine)	1
2	Percorso di formazione congiunta programmato, a livello interregionale attraverso simulazioni in situ	1
3	Report trimestrali delle attività di controllo svolte dalle autorità competenti nei territori oggetto di intervento	5
4	Disciplinare, da cui risultino le regole di ingaggio, il mandato e le modalità di svolgimento dei servizi di vigilanza e controllo	1
5	Report trimestrali delle attività di controllo svolte dalle autorità competenti nei territori oggetto di intervento	6
6	Report di analisi delle dinamiche interne agli insediamenti abusivi e tipizzazione delle figure apicali interne	1
7	Verbali delle Equipe multidisciplinari attivate nei diversi territori, da cui emergano criticità riscontrate ed indicazioni per migliorare l'efficacia e l'impatto delle attività condotte	20
8	Progetto esecutivo delle misure di informazione e sensibilizzazione su base regionale	1
9	Stampa di materiale informativo multilingua	20.000
10	Servizi regionali costituiti da unità mobili multidisciplinari	5
11	Interventi individualizzati di ascolto e counselling per l'indirizzamento verso il sistema dei servizi di orientamento al lavoro regolare	400
12	Interventi ed iniziative territoriali di sensibilizzazione sul fenomeno dello sfruttamento lavorativo, sui diritti e doveri dei lavoratori, sui servizi e percorsi di emersione	2
13	Piano di rafforzamento del Centro delle Culture Migranti della Regione Basilicata	1
14	Focus group regionali, strumentali a definire le modalità più efficaci di engagement	5
15	Workshop territoriali di sensibilizzazione e coinvolgimento attivo. Gli incontri saranno organizzati per lo sviluppo di strategie condivise di intervento su base territoriale	10
16	Protocolli di intesa tra le parti sociali, le istituzioni e il terzo settore finalizzati ad assicurare modelli di gestione coordinata e multi-livello	5
17	Report di analisi dei fabbisogni delle piccole/medie imprese locali e individuazione di interventi utili a fornire risposte adeguate	1
18	APP per la gestione facilitata della mobilità individuale e collettiva (prenotazione mezzi, riserva tratta, collegamento segmenti, ...)	1
19	Mappe degli spostamenti più importanti e sperimentazione della copertura logistica	1
20	Servizi regionali di supporto alla mobilità individuale e collettiva dei lavoratori immigrati impegnati in agricoltura - Acquisto/noleggio di circa 40 van - Un Servizio di bike sharing - Concessione di agevolazioni al TPL (biglietti a abbonamenti)	5
21	Reti del lavoro agricolo di qualità nelle aree territoriali di intervento, attraverso interventi di facilitazione e assistenza/supporto alle Direzioni regionali INPS	7
22	Report sui nuovi strumenti e percorsi amministrativi in grado di conferire efficacia e sostenibilità alle previsioni normative anti-caporalato	1
23	Seminari tematici regionali e incontri di dialogo interregionali	17
24	Libro bianco, da cui emerga la proposizione di azioni concrete per l'affermazione delle politiche nazionali e regionali di contrasto allo sfruttamento lavorativo	1

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

<b>Sub-Action 3: Interventi per l'integrazione sociale ed economica dei migranti, nonché di partecipazione attiva alla vita sociale delle comunità</b>		
<b>I. Description of the activities</b>		
Please present a concise overview of the work in this work package in terms of planned activities. Please be specific, give a short name for each activity and number them (the same activities will have to be reproduced in the forecast budget calculation sheet – Column C). In case of sub-contracting of one or more activities provide justification in the description of the activity.		
<b>No.</b>	<b>Name and description of the activity</b> (What, How, Where – reasons for sub-contracting, if applicable)	<b>Applicant/ Co-applicant/ Subcontracting</b>
3.1	<p>L'attività prevede la gestione di interventi integrati di assistenza, trattamento e riabilitazione a tutela della salute e di promozione dell'inclusione sociale degli stranieri regolarmente presenti in condizione di grave vulnerabilità presenti nei luoghi individuati dalla proposta progettuale.</p> <p>L'articolazione delle iniziative che si intendono realizzare si articola come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborazione di linee guida condivise per il nuovo modello integrato di presa in carico psico-socio sanitaria dei destinatari che risiedono negli insediamenti abusivi</li> <li>- Organizzazione di 5 seminari formativi del personale sociale e sanitario sulle specificità dei bisogni di tutela dei destinatari e sullo specifico orientamento culturale</li> <li>- Attivazione unità mobili di outreaching e relative équipe multidisciplinari a diretto intervento anche negli insediamenti</li> <li>- Individuazione dei presidi medico-sanitari, protocolli operativi e azioni specifiche sugli insediamenti abusivi</li> <li>- Costruzioni/apertura spazi interni di primo intervento socio-sanitario, screening stato di salute adulti ed eventuali minori</li> <li>- Definizione di piani individualizzati di presa in carico ed assistenza socio-psico-sanitaria dei singoli destinatari</li> <li>- Interventi di alfabetizzazione sociale e sanitaria (Social &amp; Health Literacy) dei destinatari indispensabili per accrescere la loro "capacità di ascoltare i propri bisogni, ottenere, elaborare e capire informazioni sanitarie di base ed accedere a servizi necessari per effettuare scelte consapevoli"</li> <li>- Pubblicazione di materiale informativo multilingue che sarà distribuito dalle unità mobili presso i principali insediamenti abusivi e messo a disposizione presso il sistema dei servizi territoriali</li> </ul> <p>Riteniamo importante sottolineare come dalla gestione delle azioni sarà possibile conseguire i seguenti risultati attesi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- I destinatari avranno la possibilità beneficiare di un'offerta di servizi di emersione, anamnesi e presa in carico socio-sanitaria integrata maggiormente accessibile, tempestiva, congrua ed efficace.</li> <li>- Attraverso l'attivazione di Unità mobili di supporto sarà garantito un processo di presa in carico globale e da parte dei servizi pubblici sociali e sanitari, anche grazie al rafforzamento delle PPAA territorialmente competenti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regione Puglia</li> <li>- Regione Campania</li> <li>- Regione Calabria</li> <li>- Regione Sicilia</li> <li>- Consorzio NOVA</li> </ul>

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance - Template

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il personale sociale e sanitario dei servizi pubblici e delle organizzazioni della rete acquisirà maggiori competenze e conoscenze riguardo alla normativa in materia di immigrazione e sui relativi provvedimenti di attuazione, alla dimensione transculturale dei servizi, alle vulnerabilità dei migranti e alle situazioni di burn out degli operatori a contatto con l'utenza immigrata.</li> <li>- La rete collaborativa tra servizi pubblici, privati e del privato sociale sarà maggiormente integrata e disporrà di un nuovo modello organizzativo e funzionale in grado di migliorare in termini di efficacia ed efficienza l'adempimento delle procedure di carattere psico-socio-sanitario legate alla erogazione dei servizi di cura</li> <li>- I destinatari saranno maggiormente informati e consapevoli in merito ai diritti e percorsi di accesso alle prestazioni.</li> </ul>	
3.2	<p>L'intervento intende dare attuazione a 11 progetti dimostrativi a sostegno dell'autonomia economica ed abitativa dei destinatari. L'azione si svilupperà attraverso la realizzazione di progetti di riqualificazione e rigenerazione di proprietà agricole pubbliche, recuperando insediamenti rurali e valorizzandoli per lo sviluppo di progetti di residenzialità e agricoltura sociale innovativa.</p> <p>Le aree identificate per la realizzazione delle azioni pilota afferiscono ad 11 aziende agricole:</p> <p>1. Regione Basilicata</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BOREANO (Comune di Venosa) - (ex riforma fondiaria),</li> <li>- Ex Tabacchificio Palazzo Gervasi (Azienda agricola regionale),</li> <li>- GAUDIANO LAVELLO (ex consorzio di bonifica e ALSIA),</li> <li>- MELFI Struttura incoronata (ex ALSIA),</li> <li>- MARATEA (ex PANAFI), Azienda agricola regionale,</li> <li>- BERNALDA (ex Agrobios regionale),</li> <li>- SCANZANO (Città della pace),</li> <li>- ALIANO (Azienda ALSA)</li> </ul> <p>2. Regione Puglia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Azienda Agricola Fortone (San Severo)</li> <li>- 2 Aziende agricole dismesse di proprietà regionale ubicate nei comuni di San Severo e Nardò.</li> </ul> <p>Valorizzando questa rete delle imprese agricole di proprietà della PPAA, si intende contrastare il fenomeno del grave sfruttamento lavorativo, sostenendo la rivitalizzazione economica e sociale dei territori attraverso la creazione di luoghi collettivi di co-abitazione, di apprendimento e produzione per i destinatari.</p> <p>Le attività che si prevede di realizzare con le risorse EMAS (in forte complementarità con gli interventi sostenuti dal PON Legalità) si articolano come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ristrutturazione, rifunzionalizzazione e adeguamento degli edifici, tenendo conto della duplice destinazione degli immobili: accoglienza e co-housing dei migranti, destinazione di spazi ad attività produttive e di trasformazione dei prodotti agricoli;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regione Puglia</li> <li>- Regione Basilicata</li> <li>- Consorzio Nova</li> </ul>

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dotazione di arredi, strumenti, tecnologie e mezzi funzionali allo svolgimento delle attività programmate (accoglienza e produzione agricola)</li> <li>- Azioni di sostegno all'avvio di imprese, pensate come strumenti per la sperimentazione di un nuovo modello di "finanza di impatto". I proventi generati dalla coltivazione dei terreni e dalla trasformazione dei prodotti saranno infatti reinvestiti per garantire la copertura degli oneri connessi alla gestione della struttura di co-abitazione, garantendone la sostenibilità nel lungo periodo;</li> <li>- La generazione di nuovi canali commerciali e distributivi basati sul principio del prezzo equo (azione non finanziata dall'EMAS), che consenta di restituire dignità e valore aggiunto al lavoro agricolo, assicurando remunerazioni congrue e qualità all'occupazione;</li> <li>- Lo sviluppo di progetti di cooperazione internazionale (gestiti congiuntamente al Ministero degli Affari Esteri) in cui le competenze e le modellizzazioni validate negli interventi dimostrativi possano divenire motore di sviluppo per la coesione nei paesi di origine dei destinatari (azione non finanziata dall'EMAS). Questa dimensione transnazionale riteniamo consenta di attivare un'utile circolarità di competenze e collaborazioni, in grado di incidere sull'immigrazione non limitandosi alla mera gestione dei flussi, ma agendo sulle cause e determinanti del fenomeno.</li> </ul> <p>L'intervento intende dunque realizzare interventi infrastrutturali fisici (di ristrutturazione ed acquisto attrezzature) e immateriali (sviluppo di capitale umano e sociale) utili a modellizzare soluzioni innovative che agiscono congiuntamente su due dimensioni sinergiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mettere a valore il patrimonio immobiliare pubblico spesso abbandonato, dismesso o sottoutilizzato, che come tale rappresenta un costo per la collettività (anche solo in termini di opportunità mancata). Si intende quindi accompagnare una transizione ideale che potremmo definire "from heritage to asset", dove <i>heritage</i> è tipicamente il patrimonio ereditato dal passato, quello che se dà ricchezza è perché genera rendita e che come tale va solo tutelato, conservato. L'<i>asset</i> è invece il bene che assume una dimensione attiva di investimento, utilizzabile con logiche imprenditoriali non per preservare ricchezza ma per generarne di nuova</li> <li>- generare valore sociale, economico ed imprenditoriale per i territori, non solo contrastando il caporalato, ma attraverso lo sviluppo di capitale sociale, la creazione di nuovi posti di lavoro di qualità e l'offerta di soluzioni abitative dignitose su modello di co-housing.</li> </ul> <p>La gestione delle strutture e delle aziende agricole rifunzionalizzate sarà affidata con procedura ad evidenza pubblica.</p>	
3.3	<p>L'attività prevede la realizzazione di misure finalizzate a promuovere un qualificato engagement della società civile e della comunità territoriale, attraverso la creazione di occasioni di incontro, di socializzazione, conoscenza reciproca e coinvolgimento attivo tra comunità autoctone e comunità straniere regolarmente presenti. Si prevede anche</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regione Puglia</li> <li>- Regione Campania</li> <li>- Regione Sicilia</li> </ul>

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>L'organizzazione di un contest interregionale con story telling delle esperienze di fuoriuscita dal ghetto gestite nell'ambito del progetto.</p> <p>Nel dettaglio, le iniziative programmate possono essere declinate come segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Progettazione e realizzazione di interventi congiunti di partecipazione civica, sociale e culturale, in grado di integrare gruppi formali/informali di stanieri e autoctoni</li> <li>- Iniziative di incontro, confronto e conoscenza reciproca tra le comunità locali</li> <li>- Organizzazione di eventi (teatrali, cineproiezioni, contest ed eventi simbolici) che agevolino la socializzazione e la convivenza nella diversità</li> <li>- Azioni di accompagnamento degli EELL nel rivedere le proprie politiche in una prospettiva partecipativa</li> <li>- Contest interregionale "fuga dal ghetto" e mostra/esposizione virtuale dello storytelling dei migliori percorsi</li> </ul>	- Consorzio Nova
<p><b>II. Expected outputs</b> Outputs are the products, capital goods and services which result from an Action's activities.<sup>16</sup></p>		
<b>No.</b>	<b>Output (including unit of measurement and baseline value, where relevant)</b>	<b>Target Value</b>
1	Linee guida per il nuovo modello integrato di presa in carico psico-sociosanitaria dei destinatari che risiedono negli insediamenti abusivi	1
2	Incontri di cooperative learning del personale sociale e sanitario sulle specificità dei bisogni di tutela dei destinatari e sullo specifico orientamento culturale	8
3	Servizi regionali di outreaching svolti attraverso unità mobili e relative équipe multidisciplinari a diretto intervento anche negli insediamenti	4
4	Attivazione di presidi medico-sanitari, protocolli operativi e azioni specifiche per il primo intervento socio-sanitario, screening stato di salute adulti ed eventuali minori	8
5	Piani individualizzati di presa in carico ed assistenza socio-psico-sanitaria dei singoli destinatari	3.000
6	Interventi regionali di alfabetizzazione sociale e sanitaria (Social & Health Literacy) dei destinatari indispensabili per accrescere la loro capacità di ascoltare i propri bisogni, ottenere, elaborare e capire informazioni sanitarie di base ed accedere a servizi necessari per effettuare scelte consapevoli	4
8	Materiale informativo multilingue distribuito dalle unità mobili presso i principali insediamenti abusivi e messo a disposizione presso il sistema dei servizi territoriali	20.000
9	Progetto esecutivo di modellizzazione delle 11 azioni dimostrative	1
10	Attivazione di esperienze pilota (8 in regione Basilicata e 3 in regione Puglia) finalizzate a realizzare progetti di co-housing e agricoltura sociale innovativa per i destinatari	11
11	Realizzazione di interventi infrastrutturali materiali (fisici di ristrutturazione ed acquisto attrezzature) e immateriali (sviluppo di capitale umano e sociale)	11
12	Nuove realtà imprenditoriali per i migranti oggi vittime di sfruttamento lavorativo, in grado di generare una finanza di impatto per la sostenibilità degli interventi	11

<sup>16</sup> Deliverables are outputs which can be delivered to the Commission printed on paper or in a digital format.

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

13	Creazione di nuove opportunità occupazionali sostenibili e di qualità	90
14	Progettazione e realizzazione di interventi congiunti di partecipazione civica, sociale e culturale, in grado di integrare gruppi formali/informali di stanieri e autoctoni	3
15	Organizzazione di eventi (teatrali, cineproiezioni, contest ed eventi simbolici) che agevolino la socializzazione e la convivenza nella diversità	9
16	Azioni di accompagnamento degli EELL nel rivedere le proprie politiche in una prospettiva partecipativa	9
17	Contest interregionale "fuga dal ghetto" e mostra/esposizione virtuale dello storytelling dei migliori percorsi	1
18	Report interregionale "Dalle radici alle ali": strumenti, percorsi e competenze per qualificare la partecipazione dei migranti alla vita sociale, economica e culturale del territorio	1

**Sub-Action 4: Sostenere l'innovazione della governance regionale e interregionale e favorire modelli efficaci di intervento della PA caratterizzati da elevata complessità sociale**

**I. Description of the activities**

Please present a concise overview of the work in this work package in terms of planned activities. Please be specific, give a short name for each activity and number them (the same activities will have to be reproduced in the forecast budget calculation sheet – Column C). In case of sub-contracting of one or more activities provide justification in the description of the activity.

No.	Name and description of the activity (What, How, Where – reasons for sub-contracting, if applicable)	Applicant/ Co-applicant/ Subcontracting
4.1	<p>L'attività prevede la conduzione di un intervento di analisi dei flussi migratori, su base locale ed interregionale, che tenga conto delle specificità territoriali, con particolare riferimento ai territori a vocazione agricola ed agroalimentare in cui si riscontrano: illegalità diffusa, sfruttamento e condizioni di vita indecenti.</p> <p>Il progetto di ricerca si articolerà su due livelli:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Interegionale, utile a fornire dati di stock e di flusso inerenti i migranti coinvolti in fenomeni di grave sfruttamento lavorativo, evidenziando anche i processi di mobilità geografica legati alle esigenze del sistema produttivo agricolo, nonché i metodi ed i meccanismi di reclutamento del caporalato</li> <li>- Regionale, nell'intento di rispondere a specifiche istanze conoscitive dei territori e colmare gap che condizionano la governance del fenomeno.</li> </ul> <p>L'intento di questa azione è quello di acquisire dati quali-quantitativi in grado di supportare la definizione di policy che risultino evidence based, agevolando la definizione di strategie, strumenti e percorsi istituzionali di prevenzione e contrasto del caporalato.</p> <p>A tal fine si prevede la gestione delle seguenti azioni</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Indagini sul campo, attraverso study visit, indagini in profondità ed interviste semistrutturate</li> <li>- Elaborazione di mappe delle aree oggetto di intervento,</li> <li>- Strutturazione di schede su attori istituzionali e non specificamente coinvolti,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regioni</li> <li>- Partner</li> <li>- Consorzio</li> <li>- Nova</li> </ul>

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance - Template

	<p>caratteristiche quali-quantitative delle presenze in Aree informali-abusive, definendone competenze, attività, ruoli e possibili modalità/funzioni per il coinvolgimento nelle attività progettuali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborazione di un report di analisi interregionale in cui saranno sistematizzati i dati raccolti e formulate possibili indicazioni strategiche ed operative</li> <li>- Organizzazione di un seminario di presentazione dei risultati dell'intervento di mappatura interregionale</li> </ul>	
4.2	<p>L'intervento prevede l'attivazioni di équipe multidisciplinari per il supporto tecnico ai partner di progetto, inclusi i Commissari Straordinari di Governo nominati per le aree di Manfredonia (FG), San Ferdinando (RC) e Castelvoturno (CE) (competenze oggi trasferite ai Prefetti territorialmente competenti) e le Prefetture coinvolte nel Protocollo sperimentale "Cura - Legalità - Uscita dal Ghetto".</p> <p>I team affiancheranno le attività dei Commissari Straordinari e delle Prefetture di riferimento, offrendo un alto grado di specializzazione ed aggiornamento sulle tematiche oggetto della proposta, fornendo attività di prossimità presso gli insediamenti informali e gli altri luoghi a rischio di sfruttamento per l'individuazione delle vittime e referral agli enti di tutela preposti dalla legislazione italiana, garantendo il raccordo continuato tra le Prefetture e le azioni progettuali. Inoltre, il dislocamento dei sette team territoriali consentirà di sfruttare un'economia di scala, contribuendo alle attività di informazione ed orientamento dei lavoratori stranieri a rischio di sfruttamento e alla realizzazione di un piano di rilevamento ed analisi delle loro competenze formali, non formali ed informali.</p> <p>Nello specifico si prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attivazione di 7 équipe multidisciplinari attive nei territori per tutta la durata progettuale a servizio di Enti e Istituzioni dei territori</li> <li>- Definizione di progetti tecnico-esecutivi degli interventi di assistenza e affiancamento</li> <li>- Elaborazione di report delle azioni intraprese e dei risultati conseguiti, utili a identificare possibili percorsi di miglioramento continuo della governance del fenomeno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regioni</li> <li>- Partner</li> <li>- OIM</li> </ul>
4.3	<p>Azioni finalizzate a qualificare il decision making e l'accompagnamento alla formulazione di ipotesi strategiche, programmatiche ed operative utili a favorire l'evoluzione organizzativa e funzionale dei servizi di accoglienza e integrazione "in condizioni estreme di emergenza e presenza di stranieri in situazione di grave sfruttamento". A tal fine si prevede l'attivazione di una Cabina di regia nazionale che coinvolga le 5 regioni ed i partner di Progetto ivi inclusa la partecipazione dei 3 Ministeri sottoscrittori il Protocollo anticaporalato (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Ministero dell'Interno e Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari, Forestali e del Turismo).</p> <p>Sul fenomeno del grave sfruttamento lavorativo in agricoltura e nei territori oggetto del progetto SUPREME insistono una pluralità di strumenti di programmazione e di risorse</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regioni</li> <li>- Partner</li> <li>- Consorzio Nova</li> </ul>

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

	<p>che devono essere necessariamente coordinate, al fine di assicurare una virtuosa complementarità. I PON Inclusione, PON Legalità e i vari POR Regionali (FSE, FESR e FEASR) prevedono infatti una pluralità di interventi la cui efficacia è direttamente legata al loro coordinamento ed integrazione. Per sviare il rischio di un agire troppo spesso autoreferenziale, la cabina di regia nazionale rappresenta dunque il nodo centrale della Governance in cui, a partire da una lettura condivisa del fenomeno, sarà possibile definire una programmazione unitaria, in grado di mettere a sistema azioni complementari.</p> <p>Gli interventi pianificati nell'ambito dell'attività prevedono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborazione di un Piano di Lavoro condiviso (mission, visione e attività) della cabina di regia nazionale attivata;</li> <li>- Organizzazione di 6 incontri della Cabina di Regia Interregionale, strutturati per lo sviluppo di dialogo sociale e complementarità nella programmazione delle iniziative intraprese da tutte le amministrazioni coinvolte.</li> <li>- Definizione di un quadro programmatico unitario, in cui le diverse risorse, strategie ed azioni gestite dai diversi attori possano trovare la propria collocazione all'interno di obiettivi condivisi ed azioni partecipate da tutti gli attori.</li> <li>- Elaborazione di un documento di orientamento politico, strutturato come libro verde "verso l'uscita dal Ghetto": ipotesi, percorsi e strategie per uscire dall'emergenza</li> </ul>	
4.4	<p>Azioni di capacity building e di rafforzamento delle competenze delle diverse organizzazioni aderenti al protocollo di intesa anti-caporalato. Verranno attivati 5 tavoli regionali ed un gruppo di lavoro interregionale finalizzati a sviluppare policy, iniziative e misure di prevenzione e contrasto del grave sfruttamento lavorativo dei migranti. Particolare attenzione verrà dedicata al coinvolgimento dei Commissari Straordinari di Governo nominati per le aree di Manfredonia (FG), San Ferdinando (RC) e Castelvolturmo (CE) in sinergia con le attività programmate nella task 4.2.</p> <p>Nello specifico si prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'attivazione di 5 tavoli regionali operativi che coinvolgano i soggetti firmatari del protocollo anti-caporalato e di rappresentanti delle parti sociali e del terzo settore, nonché le prefetture locali</li> <li>- l'organizzazione di 6 laboratori di cooperative learning di ciascuno dei 5 tavoli regionali</li> <li>- 3 workshop interregionali di confronto e scambio e dialogo politico</li> <li>- Elaborazione di documenti programmatici in cui saranno sistematizzate le elaborazioni, riflessioni e ipotesi di lavoro emerse nell'ambito dei laboratori</li> <li>- Azioni di affiancamento, sostegno e facilitazione al confronto e institution building della rete</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regioni</li> <li>- Partner</li> <li>- Commissari Straordinari di Governo</li> <li>- Consorzio Nova</li> </ul>
4.5	<p>Misure di supporto al change management delle PPAA in una prospettiva multilivello e multistakeholders, attivando il qualificato e diretto coinvolgimento delle comunità locali. L'intervento non intende porsi come una mera iniziativa di governance del</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regioni</li> <li>- Partner</li> <li>- Consorzio</li> </ul>

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance - Template

	<p>progetto ma mira, piuttosto, a strutturare un'infrastruttura territoriale (di rete, relazioni, attori, risorse, etc) in grado di garantire non solo le precondizioni progettuali, bensì la gestione attiva delle azioni programmate. Si prevede, a tal fine, la costituzione di comitati tecnici di progetto con il coinvolgimento di stakeholders locali ed esperti altamente specializzati nelle diverse azioni progettuali, per offrire supporto tecnico/amministrativo ai comuni/enti coinvolti nelle azioni progettuali. Nello specifico si prevede il rafforzamento di 10 reti territoriali nei territori di Foggia, Lecce, Potenza-Matera, Napoli, Caserta, Salerno, Reggio Calabria, Catanzaro, Ragusa e Palermo-Trapani. Grazie ad interventi di animazione, coordinamento, supporto e sviluppo di progettualità condivise, coordinate da un community manager dedicato ad ogni territorio, le reti saranno poste in condizione di sviluppare co-progettazioni innovative, in grado di facilitare l'agire condiviso e la valutazione partecipata degli interventi.</p> <p>Nel dettaglio, le azioni che saranno intraprese prevedono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La gestione di 10 Reti locali estese: istituzioni locali, parti sociali, terzo settore con compiti operazionali e di intervento mirato condiviso</li> <li>- L'organizzazione di 10 Living labs territoriali (laboratori di programmazione partecipata, organizzati su base locale con il coinvolgimento degli stakeholders) per la formulazione di ipotesi di change management strutturate su innovazioni sociali emergenti</li> <li>- L'elaborazione di 10 piani di azione coordinato su base locale, elaborati nell'ambito dei laboratori territoriali</li> <li>- Elaborazione di un report interregionale delle innovazioni sociali emergenti dai living labs</li> <li>- Formulazione di linee guida in cui saranno formalizzate le condizioni di trasferibilità del modello di servizi validato nell'ambito del progetto L'erogazione di servizi di supporto alle amministrazioni pubbliche regionali, per migliorare la governance del fenomeno</li> </ul>	Nova
<b>II. Expected outputs</b> Outputs are the products, capital goods and services which result from an Action's activities. <sup>17</sup>		
No.	Output (including unit of measurement and baseline value, where relevant)	Target Value
1	Documento metodologico di impostazione del percorso di indagine, con allegati gli obiettivi conoscitivi, gli strumenti di rilevazione, e le modalità di analisi	1
2	Report di analisi regionali dei flussi e dello stock fenomenologico, finalizzati a rispondere alle domande di indagine specifiche dei diversi contesti territoriali	5
3	Schede di rilevazione degli attori istituzionali e non specificamente coinvolti, caratteristiche quali-quantitative delle presenze in Aree informali-abusive	60
4	Report di analisi interregionale in cui saranno sistematizzati i dati raccolti e formulate possibili indicazioni strategiche ed operative	1
5	Seminario di presentazione dei risultati dell'intervento di mappatura interregionale	1

<sup>17</sup> Deliverables are outputs which can be delivered to the Commission printed on paper or in a digital format.

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

6	Progetti tecnico-esecutivi degli interventi di assistenza e affiancamento, elaborati dalle équipes multidisciplinari presenti nei territori	7
7	Report delle azioni intraprese e dei risultati conseguiti	1
8	Piano di Lavoro condiviso (mission, visione e attività) della cabina di regia nazionale attivata	1
9	Organizzazione di incontri della Cabina di Regia Interregionale, strutturati per lo sviluppo di dialogo sociale e complementarietà nella programmazione delle iniziative intraprese da tutte le amministrazioni coinvolte	6
10	Definizione di un quadro programmatico unitario, in cui le diverse risorse, strategie ed azioni gestite dai diversi attori possano trovare la propria collocazione all'interno di obiettivi condivisi ed azioni partecipate da tutti gli attori	1
11	Libro verde "verso l'uscita dal Ghetto": ipotesi, percorsi e strategie per uscire dall'emergenza	1
12	6 laboratori di cooperative learning per ciascuno dei 5 tavoli regionali, inclusivi dei soggetti firmatari del protocollo anti-caporalato e di rappresentanti delle parti sociali e del terzo settore a livello regionale, nonché con le prefetture locali	30
13	Workshop interregionali di confronto e scambio tra i 5 tavoli regionali	3
14	Documenti programmatici in cui saranno sistematizzate le elaborazioni, riflessioni e ipotesi di lavoro emerse nell'ambito dei laboratori (5 regionali ed un interregionale)	6
15	Reti locali estese: istituzioni locali, parti sociali, terzo settore con compiti operazionali e di intervento mirato condiviso	10
16	Living labs territoriali (laboratori di programmazione partecipata, organizzati su base locale con il coinvolgimento degli stakeholders) per la formulazione di ipotesi di change management strutturate su innovazioni sociali emergenti	10
17	Piani di azione coordinato su base locale, elaborati nell'ambito dei laboratori territoriali	10
18	Report interregionale delle innovazioni sociali emergenti dai living labs	1
19	Linee guida in cui saranno formalizzate le condizioni di trasferibilità del modello di servizi validato nell'ambito del progetto	1

AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

**4.4 Coordination mechanism with Authorities and other actors**

Explain the coordination modalities with national and local authorities and other relevant stakeholders (international organizations, NGOs, associations, ...) responding to the emergency situation.

L'esigenza di assicurare un qualificato e sistematico engagement di tutte le autorità ed attori operanti nello specifico ambito di intervento emergenziale emerge già dalla struttura della partnership proposta nella presente candidature.

Oltre alle 5 amministrazioni regionali coinvolte, si prevede infatti la partnership con atto formale di adesione al progetto diretta con:

- Ispettorato Nazionale del Lavoro
- Direzioni Regionali INPS (delle 5 Regioni)
- OIM
- Consorzio Nova ONLUS (partner privato selezionato attraverso procedura ad evidenza pubblica)

Questi attori rappresentano i principali interlocutori istituzionali nello specifico settore di riferimento e rappresentano in maniera esaustiva il sistema delle competenze nazionali del settore pubblico sul tema dello sfruttamento lavorativo. Tale aspetto risulta ancora più qualificato se si tiene conto del coinvolgimento attivo di:

- Ministero dell'Interno, nella sua qualità di Autorità responsabile del Programma Nazionale FAMI 2014-2020
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, direttamente coinvolto anche in funzione del suo ruolo di Organismo Intermedio del PON INclusione 2014-2020, che contribuirà al finanziamento di interventi complementari programmati nella candidature presentata contestualmente alla presente
- Ministero delle Politiche Agricole, alimentari, forestali e del turismo (MIPAAF)

Al fine di assicurare il più qualificato engagement anche del sistema delle parti sociali (sindacali e datoriali) e del no profit, il proponente ha previsto l'istituzione di un specifico "Comitato degli stakeholders" nel quadro della governance progettuale. La complessità del fenomeno oggetto dell'intervento esige infatti il superamento di ogni rischio di autoreferenzialità nella programmazione e gestione delle azioni programmate. A tal fine, si propone quindi di istituire un organo consultivo in cui integrare un panel di stakeholders rappresentativi di tutte le autorità e attori attivi e competenti nello specifico ambito di intervento. Lo stesso includerà anche organizzazioni coinvolte (a livello nazionale e regionale) nella gestione di azioni complementari, nell'intento di assicurare il miglior coordinamento delle attività e delle risorse.

Da un punto di vista organizzativo, il design di progetto risponde inoltre ad esigenze operative di programmazione e gestione attraverso:

- l'individuazione univoca di funzioni, ruoli e compiti
- l'implementazione di un sistema decisionale capace di valorizzare processi di leadership

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

democratica e partecipata

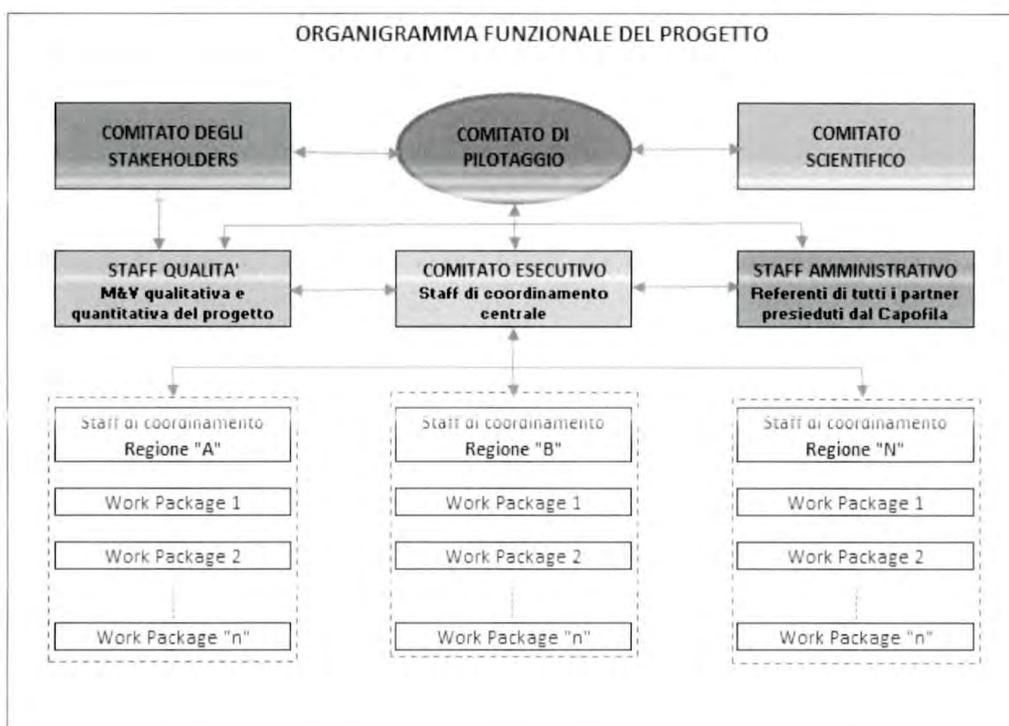
- l'adozione di un modello valutativo che consenta di offrire indicazioni operative per modificare anche in itinere i processi di attuazione

L'organigramma ideato per rispondere alla complessità dell'iniziativa ed assicurare un project management efficace prevede:

- A) Comitato di Pilotaggio, organismo di governo del progetto, composto da rappresentanti di ciascun partner e sotto la responsabilità del Coordinamento della Regione Puglia e con il supporto tecnico del Consorzio NOVA. Ad esso è demandata la responsabilità di indirizzo generale e di monitoraggio e pianificazione delle attività.
- B) Comitato scientifico. Si tratta di un organismo consultivo che potrà essere convocato su richiesta del comitato di pilotaggio o del Comitato esecutivo, per affrontare specifiche situazioni ed acquisire competenze ed orientamenti di indiscusso valore scientifico. La sua composizione sarà dunque a geometria variabile, e potrà includere di volta in volta profili e nominativi di esperti esterni (istituzionali e sociali) in grado di rispondere alle esigenze conoscitive emergenti dalla partnership.
- C) Comitato esecutivo, che svolge funzione di coordinamento operativo di tutte le fasi e azioni progettuali. E' composto dal coordinamento tecnico, dalla segreteria di progetto, dalla funzione di rendicontazione, dalla funzione di comunicazione e, sulla base delle necessità, dai coordinatori delle attività regionali.
- D) Staff Qualità, che svolge funzione di valutazione indipendente di tutte le attività e di monitoraggio quali-quantitativo di tutte le fasi e azioni. Lo staff qualità interagisce:
  - con il Comitato di Pilotaggio per fornire reports ed indicazioni strategiche utili a migliorare l'efficacia dell'iniziativa;
  - con gli staff di coordinamento delle azioni regionali, al fine di raccogliere informazioni e dati rilevanti per il M&V.
- E) Staff amministrativo, responsabile della trasparente gestione amministrativa e rendicontuale, composta dai responsabili amministrativi identificati dai singoli partner con l'intento di offrire il supporto tecnico necessario ad assicurare una gestione trasparente, efficiente ed efficace delle risorse AMIF. Questo organo opererà sotto la direzione del Comitato di Esecutivo
- F) Staff di coordinamento delle azioni regionali che saranno implementate nei diversi contesti territoriali di intervento. Al fine di assicurare il rispetto della governance e della specifica morfologia dei territori delle 5 regioni coinvolte, ognuna di esse strutturerà uno specifico staff multidisciplinare, in grado di assicurare una efficace, efficiente e tempestiva implementazione delle azioni programmate.

Di seguito si offre una rappresentazione diagrammatica dell'organigramma funzionale di progetto.

AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template



#### 4.5 Potential risks<sup>18</sup> and measures to mitigate them

Describe possible risks, uncertainties and difficulties related to the implementation of the action and the measures/strategy that you plan to undertake to mitigate them.

In via preliminare, si ritiene importante sottolineare come ostacoli e rischi siano stati oggetto di un'attenta valutazione che ha orientato la costruzione della proposta, attivando tutte le condizioni di contesto, le risorse e le competenze necessarie ad ottimizzarne la riuscita.

Il sistema di M&V consentirà inoltre di assicurare un follow-up costante dell'iniziativa, accompagnando la realizzazione delle attività programmate attraverso un processo in grado di anticipare eventuali rischi e di rimuovere ogni elemento ostativo al perseguimento dei risultati programmati.

Principali rischi e criticità identificati:

**RISCHIO 1:** la temporalità/tempestività degli interventi legati alla stagionalità della manifestazione delle situazioni di emergenza: le attività dovranno essere programmate con tempi congrui e adeguati alle dinamiche del fenomeno e delle presenze

Probabilità: media

<sup>18</sup> Risks can be defined as foreseeable potential situations that might affect the implementation of the Action without, however, excluding its further implementation but requiring specific measures aimed at reducing such risks.

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance - Template

Modalità di prevenzione/anticipazione: attenta pianificazione temporale degli interventi, in equilibrio con i fattori insiti alle dinamiche della produzione agricola che si necessita di 24 mesi di tempo per una più efficace ed efficiente implementazione delle azioni (gli interventi vanno distribuiti su una doppia stagione di coltura)

Modalità di gestione: Azioni correttive di urgenza, legate alla gestione contingente delle situazioni non programmate

RISCHIO 2: Resistenze o disinteresse da parte dei destinatari nel partecipare attivamente alle attività

Probabilità: Bassa

Modalità di prevenzione/anticipazione: interventi di informazione, awareness raising, empowerment e mediazione interculturale

Modalità di gestione: Potenziamento delle attività di mediazione e di sensibilizzazione, maggiore engagement dei centri di accoglienza e potenziamento degli interventi di outreaching

RISCHIO 3: ritardi nell'esecuzione del programma delle attività

Probabilità: bassa

Modalità di prevenzione/anticipazione: attenta programmazione esecutiva delle attività, concertata con tutti i partner e con il più ampio sistema degli stakeholders

Modalità di gestione: monitoraggio sistematico delle attività programmate e revisione del piano esecutivo

RISCHIO 4: Difficoltà nel raccordo interistituzionale, in una dimensione nazionale, regionale e locale, al fine di garantire la partecipazione attiva di tutti gli stakeholders

Probabilità: bassa

Modalità di prevenzione/anticipazione: Informazione costante ed engagement qualificato di tutti i diversi attori

Modalità di gestione: attivare una valida strategia per la creazione di consenso, strumentale a sostenere lo sviluppo di un clima collaborativo e costruttivo

RISCHIO 5: sottodimensionata integrazione con il sistema integrato dei servizi territoriali

Probabilità: bassa

Modalità di prevenzione/anticipazione: Azioni mirate di engagement e valorizzazione delle relazioni istituzionali, nonché delle reti dei partner

Modalità di gestione: potenziamento degli interventi di orientamento, informazione ed engagement dei servizi e dei rispettivi referenti

RISCHIO 6: duplicazione e ridondanza degli interventi con azioni analoghe e complementari gestite nei

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance - Template

territori

Probabilità: bassa

Modalità di prevenzione/anticipazione: mappatura preliminare e programmazione integrata tra la presente candidatura, la proposta progettuale SUPREME (AMIF Emergency 2014-2020) e le diverse iniziative e interventi territoriali

Modalità di gestione: Incontri di supervisione e coordinamento con i referenti di progettualità analoghe, per l'individuazione delle migliori modalità di integrazione tra gli interventi complementari

**RISCHIO 7:** Scarso coinvolgimento e/o interesse da parte delle parti sociali

Probabilità: Bassa

Modalità di prevenzione/anticipazione: azioni di orientamento e sensibilizzazione ad una cultura della legalità del lavoro e della dignità dei lavoratori

Modalità di gestione: integrazione delle attività progettuali con le funzioni di controllo e vigilanza, nonché concessione di incentivi all'emersione attraverso misure complementari

#### **4.6 Monitoring strategy**

Describe how the action will be monitored and which procedures and tools will be put in place to ensure the action is implemented as planned. The purpose of this section is to demonstrate that monitoring procedures are conducive enough to verify the correct implementation of the action.

Il progetto si doterà di uno specifico sistema di M&V quali-quantitativa, in cui verranno formalizzate le opzioni metodologiche, nonché i ruoli, gli strumenti e le procedure da utilizzarsi per la raccolta ed analisi delle informazioni

Le metodologie di valutazione che saranno utilizzate prevedono 3 livelli:

- autovalutazione, attraverso l'engagement di tutti i partner e dei rispettivi operatori nella raccolta, sistematizzazione ed analisi di dati valutativi
- valutazione indipendente, attraverso l'individuazione di un profilo esterno, che coordinerà le attività di rilevazione e raccolta dati, garantendo qualità ed accuratezza delle informazioni, adottando tutte le misure necessarie per l'attuazione della strategia valutativa prevista dal Fondo
- etero-valutazione, gestita attraverso l'istituzione della Cabina di Regia per le attività di follow-up

Tutti e 3 i livelli contribuiranno alle azioni di interim e final reporting verso l'AD e l'AR, secondo i tempi e le modalità dalle stesse previsti

Il M&V terrà inoltre conto di 5 dimensioni specifiche: valutazione controfatturale, gender assessment, valutazione trans-culturale, trasferibilità e sostenibilità di modelli e risultati.

La Metodologia utilizzata è quella del PCM, che consente di qualificare il M&V, integrandolo nel coordinamento. Gli strumenti includono: verbali, schede individuali degli utenti, questionari di gradimento, il sistema informativo-gestionale e griglie di raccolta e sistemazione dati che saranno elaborate ad hoc

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

Il monitoraggio e la valutazione del progetto saranno dunque guidati da un “disegno di valutazione”, ovvero un piano concettuale che lo accompagnerà per tutta la sua durata e che consentirà di:

- 1) descrivere cosa è stato realizzato nell’arco temporale di implementazione delle attività e definire chi ne riceve i benefici
- 2) giudicare se e quanto ciò che è stato fatto corrisponde agli obiettivi progettuali
- 3) spiegare perché una determinata attività sta, o non sta, funzionando nel modo previsto.

Dal punto di vista del monitoraggio, si prevede, nello specifico, la predisposizione *ad hoc* di una scheda di rilevazione/check-list orientata a raccogliere dati di stock e di flusso su aspetti quantitativi quali: *attività realizzate, destinatari raggiunti, risorse umane (n. e professione degli operatori coinvolti) e finanziarie impiegate (% risorse spese/risorse impegnate)*. Lo strumento predisposto verrà gestito a cura del capofila e vedrà, a cadenza periodica, un coinvolgimento di tutti i partner del progetto depositari di tali informazioni, prevedendo una intensificazione di questa attività in particolare a ridosso della chiusura dell’annualità e a conclusione dell’esperienza.

Complementare al monitoraggio, l’attività di valutazione consentirà di entrare maggiormente nel merito dell’efficacia e dell’efficienza delle azioni svolte dal progetto, evidenziando il raggiungimento degli obiettivi concreti di cambiamento previsti, nonché il grado effettivo di coinvolgimento e partecipazione dei destinatari e degli stakeholders.

Una volta identificati gli strumenti e condiviso il piano di rilevazione dei dati di monitoraggio, compito del valutatore indipendente, in stretta connessione con il Comitato di pilotaggio ed il Comitato esecutivo, sarà quello di esplorare e interpretare le informazioni raccolte, per poter giungere alla formulazione di un giudizio valutativo e per esplicitare le strategie di miglioramento percorribili nella prospettiva di una replicabilità/trasferibilità delle esperienze anche in altri contesti di intervento.

Dal punto di vista metodologico si presterà attenzione a valorizzare al meglio, secondo l’approccio dei metodi misti, la complementarità tra un’analisi standard e non-standard, ovvero tra un’analisi basata su strumenti di analisi strutturati e finalizzati alla raccolta di dati (quantitativi e non) e informazioni codificate e strumenti/tecniche meno strutturate, finalizzate alla raccolta delle informazioni prettamente qualitative. Si pensi in questo secondo caso a interviste in profondità/*focus group* ma anche all’allestimento di luoghi fisici finalizzati a favorire il confronto e lo scambio “personale” tra i diversi soggetti coinvolti che verranno gestiti mediante la tecnica dell’Open Space Technology (OST), particolarmente adatta per contesti caratterizzati da grandi numeri e in cui vi sia l’intenzione di generare l’attivazione diretta dei partecipanti.

Con specifico riferimento agli indicatori di risultato ed ai deliverables che rappresenteranno oggetto di osservazione del Sistema di monitoraggio e valutazione, si fa presente che gli stessi sono stati analiticamente esplicitati nell’ambito della sezione “4.2 Specific objectives”. Alla stessa si rimanda per esaustività di esposizione.

Qualora rispondente alle esigenze delle 5 Amministrazioni Regionali Partner, si propone inoltre

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

l'opportunità di strutturare una valutazione di impatto su modello controfattuale.

La misurazione dell'impatto generato dal progetto sarà possibile attraverso l'adozione di tecniche e metodi misti, con un'attenzione specifica al modello dell'"empowerment evaluation" e all'adozione di un *approccio controfattuale*. Nel primo caso, la finalità della valutazione sarà di supporto al partenariato nel valutare il proprio operato al fine di acquisire apprendimenti trasferibili anche in altri contesti e gli strumenti di analisi previsti saranno, prevalentemente, questionari di autovalutazione. Attraverso il controfattuale, invece, la valutazione sarà finalizzata a stabilire se e quanto il cambiamento osservato tra i beneficiari sia da attribuirsi alla loro "esposizione" alle attività progettuali. In avvio di progetto si verificherà la possibilità di procedere con la costruzione delle pre-condizioni per l'adozione di una logica controfattuale: la costituzione di un "gruppo sperimentale" composto da un campione casuale di destinatari delle attività progettuali e da un "gruppo di controllo" composto da un campione casuale di soggetti non diretti destinatari delle attività. All'interno di ciascun gruppo saranno oggetto di analisi le medesime variabili che, osservate con una periodicità stabilita, consentiranno di rilevare quanto l'intervento sia stato effettivamente la causa dei cambiamenti osservati.

L'impostazione delle procedure e delle modalità di rilevazione e interpretazione dei dati in fase di implementazione delle attività del progetto, consentirà al partenariato di maturare le competenze necessarie per una valutazione degli impatti generati dal progetto a conclusione dello stesso.

Si prevede, inoltre, la definizione di un servizio di external and independent auditing di riconosciuta e comprovata esperienza internazionale da parte di apposita società di certificazione esterna.

#### 4.7 Visibility, Communication and Information

➤ Visibility - Display of EU field visual identity on project sites, more specifically on:

- Signboards, display panels, banners and plaques;
- Goods and equipment

The boxes above are selected by default. If boxes are de-selected, provide justification below.

Nessuna giustificazione dovuta in quanto i campi non sono stati deselezionati.

➤ Communication and Information - Written and verbal acknowledgement of EU funding through – please select:

- Press releases, press conferences, other media outreach
- Publications, printed materials (for external audiences)
- Social media, beneficiary/co-beneficiaries' websites, blogs
- Audio-visual products, photos
- Other

Provide further information on how the action will be made public / be publicised and how the visibility of the EU funding will be ensured, including information to facilitate the monitoring and reporting (i.e. the location of signboards, the type of supplies that will be produced, where the visual identity will be placed throughout the action, etc.).

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

Di fronte alle sfide dell'immigrazione oggi più che mai tutti gli attori coinvolti nell'impatto migratorio (i migranti in primis, le istituzioni pubbliche a livello nazionale e locale, il mondo imprenditoriale, la società civile) si devono confrontare innanzitutto con il pianeta della comunicazione. Una comunicazione pubblica, sensata ed obiettiva, rappresenta una leva strategica anche per governare il fenomeno migratorio e l'inclusione dei cittadini stranieri, soprattutto quelli più esposti a situazioni di sfruttamento e di esclusione sociale.

Pertanto la strategia di comunicazione che proponiamo nel presente progetto fa riferimento a:

- 1) la varietà dei gruppi target da raggiungere e coinvolgere nelle attività. Sarà adottato un approccio interculturale (attività di ricerca, percorsi formativi, collaborazione tra i media locali e media interculturali presenti nelle 5 regioni, laboratori di media education, ecc...), bottom-up (storytelling, canale youtube per presentazione di video, testi, articoli di esperienze autobiografiche di migranti) e di informazione multicanale e multimedia (per garantire al gruppo target costanti informazioni necessarie alla loro condizione di vita e fruibili a livello linguistico e digitale).
- 2) la necessità di coinvolgere gli stakeholders. Saranno utilizzati gli strumenti del sito web di progetto, newsletters, profili sui social media (LinkedIn, YouTube, Facebook), i siti web delle diverse Piattaforme già implementate a livello nazionale e regionale, eventi tematici e seminari.
- 3) I policy and decision makers. Sarà redatta una strategia di lobby a livello interregionale e regionale con riunioni ad hoc e flussi informativi mirati, strumentali alla formalizzazione di accordi di collaborazione.
- 4) La necessità di sostenere l'attuazione e la trasferibilità delle azioni pilota con adeguati strumenti di comunicazione. Le esperienze a forte dimensione innovativa che saranno realizzate sul campo a livello interregionale e regionale saranno veicolate attraverso la produzione di articoli, pubblicazioni, una narrazione multimediale dell'esperienza e la partecipazione ad eventi tematici esterni;
- 5) l'importanza di evidenziare e rendere pubbliche le soluzioni sperimentate nel progetto e di dare visibilità ai risultati conseguiti. Ciò sarà realizzato con Conferenze stampa, incontri tecnici e report dettagliati che monitoreranno l'impatto di tali attività.
- 6) Sarà fondamentale costruire una campagna specifica sul caporalato (oggetto centrale del nostro progetto) con azioni di informazione, di sensibilizzazione e di costruzione di una forte inclusione interculturale. Una campagna multi-livello (con azioni di comunicazione universale mass-mediale nelle 5 regioni oggetto della campagna, con azioni mirate a differenti stakeholders- scuola, imprese, enti locali, comunità migranti presenti nel territorio, con azioni specifiche di comunicazione locale, soprattutto nelle aree delle sperimentazioni di campo, con migranti di prima e seconda generazione, con famiglie, con cittadini).
- 7) Il raccordo necessario con gli altri programmi di area (FAMI nazionale e regionali), con il PON Inclusione (per le 5 regioni del sud) svilupperanno a livello comunicativo un forte impatto per promuovere il mainstreaming verticale ed orizzontale dei risultati. Tale azione sarà sviluppata mediante una Conferenza di avvio progetto, alcuni seminari di livello nazionale e regionali, una Conferenza finale di restituzione dei risultati conseguiti nel progetto.

In relazione ai punti sopra esposti saranno realizzati specificatamente i seguenti output:

- 1 attività di ricerca interregionale sulla comunicazione presente nei mass media sul caporalato
- 1 attività di formazione di 8 ore interregionale per giornalisti ed esperti di comunicazione sul caporalato
- 5 laboratori (1 per regione) di media education (di 12 ore ciascuno)

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

- 10 storytelling (2 per regione) su esperienze autobiografiche di migranti
- 1 Realizzazione di un canale youtube dedicato
- 10 articoli dedicati sul tema
- 1 Sito web e social media (Linkedin, youtube, Facebook, Intragram) dedicati ovvero una Sezione specificamente dedicata al Caporalato e alle politiche di contrasto da attivare sul Portale nazionale [www.integrazionemigranti.gov.it](http://www.integrazionemigranti.gov.it) su espressa disponibilità del Ministero del Lavoro
- 1 campagna multilivello di sensibilizzazione ed informazione sul caporalato
- Produzione materiali e documenti di informazione per il target group (in differenti lingue)
- 1 conferenza di lancio del progetto (nazionale)
- 1 conferenza finale (nazionale)
- 5 seminari regionali

## 5. INFORMATION CONCERNING OTHER ORGANISATIONS PARTICIPATING IN THE IMPLEMENTATION OF THE ACTION AS CO-APPLICANTS

### 5.1 Co-applicants information

Is there any co-applicant?

Yes  No

If yes, list the entities/organisations that will participate in the implementation of the action as Co-Applicants. For each **Co-Applicant**, you must attach a duly completed signed and dated Partnership Declaration Form (Annex II to the Guide for Applicants)

Co-Applicant Name	Type-Legal Status NGO, IOs, other
Di seguito riteniamo importante esplicitare il Sistema dei partner che il Consorzio Nova propone di coinvolgere per la realizzazione del Progetto, ad integrazione delle 5 Amministrazioni Regionali. Si tratta di organizzazioni di natura Pubblica che riteniamo consentano di approcciare i problemi emergenziali evidenziati in maniera competente ed efficace. La cooperazione interistituzionale derivante dall'engagement delle amministrazioni indicate consentirà inoltre di strutturare un modello di intervento capace di integrare tutte le diverse competenze in una prospettiva di mainstreaming orizzontale e verticale.	
Regione Puglia	PA
Regione Basilicata	PA
Regione Campania	PA
Regione Calabria	PA
Regione Sicilia	PA
Ispettorato Nazionale del Lavoro	PA
Direzioni Regionali INPS (delle 5 Regioni)	PA
OIM	IOs
Consorzio Nova – Proponente della presente proposta in co-progettazione	NGO's

Add as many rows as many Co-applicants

AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

## 6. OTHER INFORMATION

### 6.1 Information Concerning Subcontracting (If Applicable)

A "subcontract" is a procurement contract which covers the implementation by a third party of tasks or specific parts of the action. Purchase of goods or services necessary for the implementation of activities by the applicant / co-applicant should not be considered sub-contracting. The core action management functions cannot be sub-contracted under any circumstances.

In case subcontracting is envisaged for implementing the action, please explain the type of the procurement procedure that will be used for subcontracting (if negotiated procedure, a clarification should be provided). Sub-contracting should be justified in the text of the application under each relevant sub-action and the estimated costs of subcontracting must be clearly identifiable in the Budget Form (Sheet 3.Forecast Budget Calculation).

Gli affidamenti programmati riguardano in maniera sostanziale l'acquisto di competenze specialistiche, che fanno prioritariamente riferimento all'esigenza di reperire alcuni skills eccellenti in grado di qualificare la gestione delle azioni programmate con specifico riferimento a:

- L'implementazione di prestazioni funzionali alla gestione dei processi di superamento delle grandi concentrazioni insediative informali/abusive;
- Il sostegno qualificato ai percorsi di fuoriuscita dai processi di illegalità, promovendo l'emersione dei destinatari dalle gravi situazioni di sfruttamento lavorativo
- L'acquisto di servizi specialistici per la gestione dei percorsi di fuoriuscita dalla situazione di emergenza;
- Il supporto al content e project management dell'intervento, funzionale ad assicurare la massima integrazione con il Sistema dei servizi territoriali e con iniziative analoghe e complementari disponibili;
- La gestione della comunicazione di progetto, che sarà affidata ad un soggetto esterno, con competenze, esperienze e capacità specifiche.

Si prevede inoltre l'affidamento di ulteriori attività meramente strumentali ed accessorie, come risultano analiticamente esplicitate nel budget di progetto parte integrante della presente candidatura. Queste afferiscono prevalentemente a servizi logistici e di fornitura connessi alla realizzazione delle attività programmate.

Con esplicito riferimento alle modalità di gestione del Progetto, si fa presente come lo stesso, oltre a utilizzare l'affidamento di prestazioni all'esterno, prevede anche il ricorso ad avvisi di evidenza pubblica che saranno emanate dalle Amministrazioni Regionali competenti per l'attivazione di specifici dispositivi, quali voucher, incentivi e doti concesse ai destinatari per garantire la cantierabilità dello specifico percorso di emersione ed autonomia.

Gli stessi saranno rivolti a soggetti autorizzati e/o accreditati a livello regionale negli specifici settori di intervento del progetto.

### 6.2. Information Concerning Equipment (if applicable)

Applicants can only charge against the project costs for equipment purchased, rented or leased during the contractual project period, at a rate that reflects the degree and duration of use within that period (costs related to depreciation). Acceptance of 100% of the equipment costs can be allowed on a case-by-case basis subject to a positive evaluation of the application.

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

In case costs of the full purchase price of equipment is requested list below the equipment for which acceptance of full cost is requested and provide justification.

La realizzazione del Progetto da parte del Consorzio Nova non richiede specifiche dotazioni infrastrutturali a carico del budget in termini di attrezzature.

La complessità delle azioni programmate esige tuttavia un attento lavoro di mappatura con le 5 amministrazioni regionali e con gli eventuali partner proposti, per rilevare i fabbisogni emergenti ed assicurare che gli stessi siano puntualmente presi in carico nella elaborazione della proposta da trasmettere alla Commissione Europea.

Nel merito, il Consorzio Nova propone, qualora selezionato in base alla presente procedura, di attivare un intenso e qualificato lavoro di co-progettazione con tutte le amministrazioni interessate. Partendo dalla conoscenza delle attrezzature richieste per la corretta esecuzione delle attività programmate, si procederà quindi a mappare quelle che risultino già nella dotazione dei partner, identificando così gli eventuali gaps ed il fabbisogno puntuale da porre a carico del Progetto SUPREME.

### 6.3. Information Concerning VAT

Value Added Tax – VAT is ineligible when the activities to be supported through the grant fall within one of the following categories:

- activities for which VAT is deductible: taxed/exempt activities with right of deduction;
- activities engaged in by the Beneficiary, where it is a State, regional or local government; authority or another body governed by public law, acting as a public authority in the exercise of sovereign powers or prerogatives exercised by Member States, under the special legal regime applicable to them in line with Art. 13.1 of the Council Directive 2006/112/EC.

By signing this application, the Applicant declares that he has read the rules governing the eligibility of VAT in the Guide for Applicants and that the budget of the action is drawn up accordingly.

## 7. DECLARATION OF THE APPLICANT/COORDINATOR ORGANISATION

I, the undersigned, authorised to represent the applicant and/or the partnership (if applicable) hereby request from the Commission a grant with a view to implementing the action on the terms laid down in this application.

I certify that the information contained in this application is correct and complete and that the applicant has not received any other European Union funding to carry out the action which is the subject of this grant application.

I certify on my honour that the applicant is not in one of the situations outlined in Article 131(4) of 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<sup>19</sup> (Financial Regulation) which would exclude it from receiving Union grants and accordingly declare that:

- a) the applicant is not bankrupt or being wound up, is not having its affairs administered by the courts, has not entered into an arrangement with creditors, has not suspended business activities, is not the subject of proceedings concerning those matters, and is not in any analogous situation arising from a similar procedure provided for in national legislation or regulations;
- b) the applicant has not been convicted of an offence concerning professional conduct by a judgment of a competent authority of a Member State which has the force of res judicata;
- c) the applicant has not been guilty of grave professional misconduct proven by any means which the Commission can justify, including by decision of the EIB and international organisations;

<sup>19</sup> OJ 2012 L298, p.1

## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

d) the applicant is in compliance with its obligations relating to the payment of social security contributions and the payment of taxes in accordance with the legal provisions of the country in which it is established or with those of Belgium or those of the country(ies) where the action is to be implemented;

e) the applicant has not been the subject of a judgment which has the force of res judicata for fraud, corruption, involvement in a criminal organisation, money laundering or any other illegal activity, where such illegal activity is detrimental to the Union's financial interests;

f) the applicant is not currently subject to an administrative penalty for: being guilty of misrepresentation in supplying the information required by the Commission as a condition of participation in a procurement or grant award procedure or for failing to supply this information; or having been declared to be in serious breach of its obligations under grant agreements or contracts financed by the Union budget;

g) the applicant has no conflict of interest in connection with the action; a conflict of interest could arise in particular as a result of economic interests, political or national affinity, family, emotional life or any other shared interest;

h) (Only applicable for legal persons other than Member States and local authorities) the natural persons with power of representation, decision-making or control<sup>20</sup> over the applicant are not in the situations referred to in b) and e) above.

I further declare that:

a) the applicant will inform the Commission without delay, of any situation considered a conflict of interest or which could give rise to a conflict of interest;

b) the applicant has not granted and will not grant, has not sought and will not seek, has not attempted and will not attempt to obtain, and has not accepted and will not accept any advantage, financial or in kind, to or from any party whatsoever, where such advantage constitutes an illegal practice or involves corruption, either directly or indirectly, inasmuch as it is an incentive or reward relating to award of the grant;

c) the applicant provided accurate, sincere and complete information to the Commission within the context of this grant award procedure;

d) the applicant, if selected to be awarded a grant, accepts the standard conditions as laid down in the Grant Agreement;

e) the applicant/the partnership is directly responsible for the management and coordination, preparation and implementation of the activities contained in this application and is not under any circumstances acting as an intermediary;

f) the applicant is fully aware of its obligation to inform, without delay, the Directorate-General Home Affairs of the European Commission to whom this application must be submitted, if an application for funding for the same action made to any other European Commission Directorate-General or other European Union institution/body or agency has been awarded funding after the submission of this grant application.

I certify that the applicant is fully eligible in accordance with the criteria set out in the Annual Work Programme and the legal base of the funding instrument providing the funding and that it has the financial and operational capacity to carry out the proposed action.

I acknowledge that the applicant may be subject to administrative and financial penalties<sup>21</sup> any of the declarations or information provided proves to be false.

**Authorised signatory of the Applicant/Coordinator organisation:**

Title/First Name/Last Name:	
-----------------------------	--

<sup>20</sup> This covers the company directors, members of the management or supervisory bodies, and cases where one natural person holds a majority of shares.

<sup>21</sup> As provided for in Article 131(5) of the Financial Regulation (EU, Euratom) No 966/2012 and Article 145 of the Rules of Application of the Financial Regulation (Commission Delegated Regulation (EU) No 1268/2012).

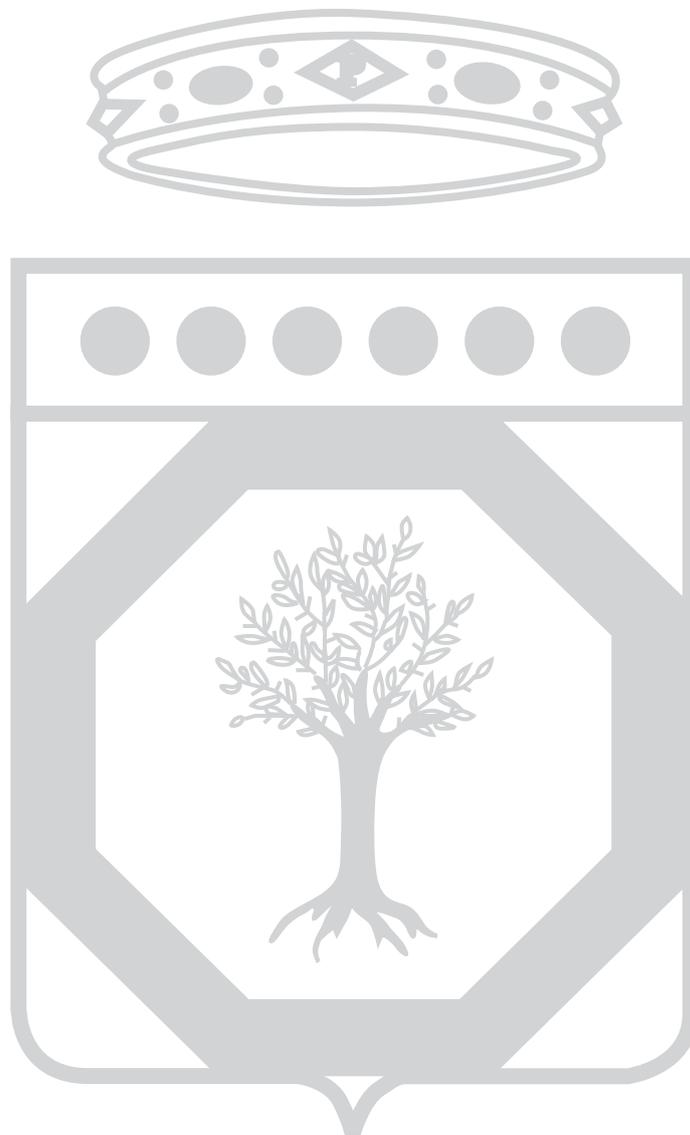
## AMIF - GRANT APPLICATION FORM / Emergency Assistance – Template

Position in the Applicant /Coordinator organisation:	
Date:	
Signature:	

**Personal data protection**

The assessment of your grant application will involve the collection and processing of personal data (such as your name, address and CV), which will be performed pursuant to Regulation (EC) No 45/2001 on the protection of individuals with regard to the processing of personal data by the Community institutions and bodies and on the free movement of such data. Unless indicated otherwise, your replies to the questions in this form and any personal data requested are required to assess your grant application in accordance with the specifications of the call for proposals and will be processed solely for that purpose. Details concerning the purposes and means of the processing of your personal data as well as information on how to exercise your rights are available in the privacy statement. Applicants may lodge a complaint about the processing of their personal data with the European Data Protection Supervisor at any time.

Your personal data may be registered in the Early Detection and Exclusion system of the European Commission (EDES), the new system established by the Commission to reinforce the protection of the Union's financial interests and to ensure sound financial management, in accordance with the provisions of articles 105a and 108 of the revised EU Financial Regulation (FR) (Regulation (EU, EURATOM) 2015/1929 of the European Parliament and of the Council of 28 October 2015 amending Regulation (EU, EURATOM) No 966/2012) and articles 143 - 144 of the corresponding Rules of Application (RAP) (COMMISSION DELEGATED REGULATION (EU) 2015/2462 of 30 October 2015 amending Delegated Regulation (EU) No 1268/2012) for more information see the Privacy statement for the EDES Database).



# 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)