

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE STRATEGIA E GOVERNO DELL'OFFERTA 8 ottobre 2018, n. 352 Azienda Sanitaria Locale di Bari - Rilascio di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale, ai sensi degli articoli 8 e 24, comma 3, della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., per una Residenza Sanitaria Assistenziale Pubblica di n. 54 p.l. geriatrici/neurologici, destinati all'erogazione di prestazioni in regime residenziale extra-ospedaliero, presso la struttura sita in Sannicandro di Bari alla via Armando Diaz n. 150.

Il Dirigente della Sezione

- Visti gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/97.
- Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/7/98.
- Visti gli artt. 4 e 16 del D. Lgs. 165/01.
- Visto l'art. 32 della legge 18 giugno 2009, n. 69, che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo ufficiale con la pubblicazione sui siti informatici.
- Visto l'art. 18 del Dlgs 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" in merito ai Principi applicabili ai trattamenti effettuati dai soggetti pubblici.
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 febbraio 2008 n. 161.
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1444 del 30 luglio 2008.
- Vista la Determinazione Dirigenziale n. 6 del 19/01/2012 - Conferimento incarico di Alta Professionalità "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private".
- Vista la Determinazione Dirigenziale n. 1 del 15/01/2015 di proroga dell'incarico di Alta Professionalità "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private";
- Vista la Determinazione del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione n. 9 del 20/04/2015, ad oggetto "riassetto organizzativo dell'Area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità";
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 935 del 12/05/2015, ad oggetto "Art. 18 comma 2 del D.P.G.R. 22 febbraio 2008, n. 161 – Conferimento incarico di direzione Servizi incardinati nell'Area Politiche per la promozione della salute delle persone e delle pari opportunità";
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 31 luglio 2015 n. 443, ad oggetto "Adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale – MAIA". Approvazione Atto di Alta Organizzazione".
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1176 del 29/07/2016, di conferimento dell'incarico di Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'offerta;
- Vista la Determinazione del Direttore del Dipartimento Risorse Finanziarie e Strumentali, Personale e Organizzazione n. 16 del 31/03/2017 di conferimento dell'incarico di Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità.

In Bari presso la sede della Sezione Strategie governo dell'Offerta, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Alta Professionalità "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private", confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità, riceve la seguente relazione.

La L.R. 2 maggio 2017 n. 9 avente ad oggetto "Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private", successivamente modificata con L.R. 22 dicembre 2017, n. 65 "Modifiche alla legge

regionale 2 maggio 2017, n. 9 (Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private)", stabilisce:

- all'articolo 8, commi da 1 a 6, che: "Tutti i soggetti che intendono gestire attività sanitaria o socio-sanitaria soggetta ad autorizzazione all'esercizio sono tenuti a presentare domanda alla Regione o al comune. 2. Alla domanda di autorizzazione all'esercizio devono essere allegati il titolo attestante l'agibilità, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente il possesso dei requisiti, i titoli accademici del responsabile sanitario e tutta la documentazione richiesta dall'ente competente. L'atto di notorietà deve indicare compiutamente il numero e le qualifiche del personale da impegnare nella struttura. 3. Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'art. 5, comma 1, nonché per i servizi di assistenza territoriale in regime domiciliare e per le attività di assistenza territoriale in regime domiciliare svolte dalle strutture che erogano prestazioni di assistenza territoriale residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale. 4. Al comune compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'articolo 5, comma 3, punto 3.2. 5. La Regione e il comune, avvalendosi del dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale competente per territorio, eventualmente di concerto con altre strutture competenti nell'ambito dell'attività da autorizzare, verificano l'effettivo rispetto dei requisiti minimi di cui al regolamento regionale o altra specifica normativa e previsione della contrattazione collettiva, nonché di ogni eventuale prescrizione contenuta nell'autorizzazione alla realizzazione. L'accertamento da parte del dipartimento di prevenzione è effettuato entro novanta giorni dalla data di conferimento dell'incarico di verifica. 6. Completato l'iter istruttorio, il dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale inoltra gli atti degli accertamenti e il parere conclusivo alla Regione o al comune competente, che, in caso di esito favorevole, rilasciano l'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria o socio-sanitaria entro i successivi sessanta giorni, fatta salva l'interruzione del termine, per non più di trenta giorni e per una sola volta, esclusivamente per la motivata richiesta di documenti che integrino o completino la documentazione presentata e che non siano già nella disponibilità dell'amministrazione, e che questa non possa acquisire autonomamente. Il termine ricomincia a decorrere dalla data di ricezione della documentazione integrativa";

- all'articolo 24, commi 1, 2 e 3, che: "1. Le strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private, autorizzate all'esercizio dell'attività sanitaria, che intendono chiedere l'accreditamento istituzionale, inoltrano la relativa domanda alla competente sezione regionale. Tali strutture, qualora siano già in possesso alla data di entrata in vigore della presente legge della verifica del fabbisogno territoriale e dell'autorizzazione regionale all'esercizio, ottengono l'accreditamento istituzionale su apposita richiesta e previo esito positivo dell'istruttoria di cui ai commi 2, 3, 4, 5 e 6. 2. Le strutture pubbliche e private, gli IRCCS privati e gli enti ecclesiastici possono richiedere, congiuntamente, il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale con unico procedimento. In tal caso, la verifica del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o altra specifica normativa è eseguita dall'Organismo tecnicamente accreditante. 3. Ai fini della concessione dell'accreditamento, il dirigente della sezione regionale competente, verificata la funzionalità della struttura in base agli indirizzi di programmazione regionale come individuati all'atto dell'autorizzazione, in caso di esito positivo, avvia la fase istruttoria entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda e chiede la verifica sugli aspetti tecnico-sanitari e il rispetto della disciplina prevista dal CCNL di settore all'Organismo tecnicamente accreditante, il quale trasmette gli esiti entro novanta giorni dal conferimento dell'incarico. Sulla base delle risultanze delle valutazioni effettuate, il dirigente della sezione regionale competente, completata la fase istruttoria e predispose gli atti conseguenti. Gli oneri derivanti dall'attività di verifica sono a carico dei soggetti che richiedono l'accreditamento, secondo tariffe definite dalla Giunta regionale";

- all'articolo 29, comma 9, che: "Nelle more dell'adozione del regolamento di organizzazione interna e di definizione delle modalità operative dell'attività di verifica dell'Organismo tecnicamente accreditante, da adottarsi entro il termine di sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il dirigente della sezione regionale competente o il comune, nelle ipotesi di cui all'articolo 28, per la valutazione degli aspetti tecnico-sanitari di cui all'articolo 24, comma 3, si avvale dei dipartimenti di prevenzione delle aziende

sanitarie locali, garantendo il rispetto di criteri di rotazione e di appartenenza ad ambiti territoriali aziendali diversi rispetto a quello di ubicazione della struttura da accreditare”.

Con nota prot. 203380/1 dell'11/09/2017 il Direttore Generale dell'ASL BA ha chiesto l'autorizzazione all'esercizio ed l'accreditamento della RSA in oggetto, dichiarando che:

- “ La struttura è in possesso dei requisiti minimi in conformità a quanto richiesto dal R.R. n. 3/2005, così come modificato ed integrato dal R.R. n. 03/2010 e dal R.R. n. 8/2002;*
- Il servizio di gestione della struttura è stato affidato alla RTI s.r.l. Cooperative PROGEG – TRE FIAMMELLE – LAV.IT, aggiudicataria provvisoriamente della procedura di gara ad evidenza pubblica, indetta con DDG ASL BA n. 2012 del 27/12/2012; [...];*
 - che sono in corso le procedure per la definizione ultima delle certificazioni ex art.380/2001 ed ex DPR 151/2011 e del completamento della certificazione di agibilità totale della struttura a seguito dell'accatastamento della stessa per il quale è stato affidato incarico professionale, che verranno successivamente fornite ad integrazione della presente documentazione”.*

Con nota AOO_183/4454 del 20/09/2017, questa Sezione ha affidato l'incarico della verifica dei requisiti minimi ed ulteriori della RSA in parola al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT.

Con nota pec prot. 42392/18 del 06/07/2018 il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT ha comunicato l'esito delle verifiche dei requisiti minimi ed ulteriori ai fini dell'autorizzazione all'esercizio ed accreditamento della RSA, esprimendo *“Giudizio Favorevole, salvo diversa valutazione dell'Organo regionale, per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento con le seguenti prescrizioni:*

- 1) completamento degli arredi e effetti lettereci;*
- 2) Completamento delle attrezzature sanitarie e tecnologiche;*
- 3) Adeguamento , alla non autosufficienza, delle stanze di degenza del modulo A e C;*
- 4) Comunicazione all'organo regionale delle sostituzioni di personale trasferito dalle altre strutture.*

Nella nota sopra citata, il Dipartimento ha precisato:

- in proposito al punto 3) che: “la società aggiudicataria ha esibito copia dell'accordo, già sottoscritto, con la Direzione Generale della ASL BA, proprietaria dell'immobile, per l'adeguamento delle stesse”;*
- in proposito al punto 4), che: “L'organico previsto risulta conforme ai RR.RR. 3/2005 e 8/2002. Il legale rappresentante ha precisato che parte del personale sarà attinto (trasferito a domanda degli stessi operatori) dalle altre strutture similari, gestite dalla stessa società al fine di garantire la fase di avvio della nuova R.S.A. di Sannicandro, previo contestuale sostituzione di altre figure professionali equivalente a quelle trasferite nella nuova realizzanda struttura”.*

Alla nota sono stati allegati griglia di verifica dei requisiti, dichiarazione del responsabile sanitario della RSA incaricato dott. Giovanni Sasanelli ed elenco del personale autocertificato dal legale rappresentante del “Gruppo Villa Argento” con una postilla riferita ai nominativi contrassegnati con asterisco, nella quale si dichiara che si tratta di: *“personale già in forza presso altre RSA del Gruppo Villa Argento che verrà trasferito in base alle richieste ricevute per garantire la fase di avvio della nuova RSA. Il personale trasferito verrà sostituito con figura professionale equivalente nella RSA di appartenenza”.*

Con nota prot. AOO_183/11265 del 30/07/2018 questa Sezione ha chiesto al Direttore Generale dell'ASL BA:

- come ed in quali tempi intendesse ovviare alle criticità/carenze sopra evidenziate dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BT ai punti da 1) a 3); nonché di far conoscere l'accordo in proposito a cui ha fatto riferimento il medesimo Dipartimento;*
- di chiarire meglio come il gestore della RSA garantisce la sussistenza del requisito organizzativo in ordine alla dotazione del personale prescritto dal regolamento, tenuto conto che detto personale deve risultare attualmente ed esclusivamente destinato alla RSA in oggetto attraverso contratto di lavoro, seppur sospensivamente condizionato all'ottenimento dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento;*

- in ogni caso, di trasmettere gli elenchi del personale debitamente autocertificati di tutte le RSA pubbliche affidate in gestione *alla RTI s.r.l. Cooperative PROGES – TRE FIAMMELLE – LAV.IT/Gruppo Villa Argento*, compreso quello relativo alla RSA in parola.

Con nota pec prot. 238897/1 dell'11/09/2018, in riscontro alla nota che precede, il Direttore Generale dell'ASL BA ha comunicato che: *“In relazione ai punti 1 e 2 evidenziati dal Dipartimento di prevenzione della ASL BT (“arredi ed effetti lettereci” e “attrezzature sanitarie”); l’azienda “Gruppo Villa Argento Scarl” ha comunicato formalmente di avere completato le forniture di che trattasi nei giorni immediatamente successivi al sopralluogo esperito dai tecnici incaricati ASL BT. Tale affermazione è stata accompagnata dalla trasmissione dei DDT delle attrezzature e assodata attraverso una constatazione in loco eseguita da parte di incaricati dell’Area gestione tecnica della scrivente ASL; In relazione invece al punto 3 evidenziato dal Dipartimento di prevenzione della ASL BT (“Adeguamento alla non autosufficienza (...))” si informa che le opere in questione, commissionate e presidiate AGT Asl Bari, si sono concluse nelle settimane immediatamente successive al sopralluogo esperito dai tecnici incaricati ASL BT. A tali opera faceva riferimento l’accordo menzionato dalla ASL BT richiesto da codesti spettabili Uffici regionale e quindi trasmesso, come Allegato I, alla presente come comandato”.*

Per gli altri aspetti in ordine alla dotazione del personale il Direttore Generale dell'ASL BA ha trasmesso gli elenchi del personale operante presso le altre RSA pubbliche attualmente in gestione (oltre all'elenco della RSA in oggetto) e ha rinviato ad una nota, allegata, di chiarimento del “Gruppo Villa Argento Scarl”, prot. VA18_1887 del 06/09/2018, con la quale il legale rappresentante della stessa ha dichiarato che: *“in merito al mantenimento dei requisiti organizzativi in ordine alla dotazione del personale di aver provveduto alla formalizzazione delle lettere di impegno all’assunzione del personale trasferito presso la RSA di Sannicandro. Nello specifico si tratta di quattro (4) unità infermieristiche e di quattro (4) unità OSS. Si allegano le lettere di impegno sottoscritte dal personale da assumere in sostituzione”.*

Visti gli elenchi del personale trasmessi dal Direttore Generale dell'ASL BA dai quali emergono le seguenti criticità:

- a) sia gli infermieri che gli OSS da trasferirsi alla RSA di Sannicandro, così come risultanti dalle “lettere di impegno” allegate, compaiono già nell’organico della RSA di Sannicandro ed al tempo stesso in quella di Modugno, mentre i nuovi assunti non risultano affatto;
- b) l’infermiera Micoli C. risulta sia nell’organico della RSA di Alberobello (n. 18) che in quello della RSA di Locorotondo (n.20);
- c) gli OSS De Serio V. (32) e Rutigliano N. (44) risultano sia nell’organico della RSA di Modugno che in quello della RSA in oggetto;
- d) alcuni OSS e infermieri risultano in organico ma con contratti a tempo determinato già scaduti;
- e) gli elenchi trasmessi diversi da quello relativo alla RSA di Sannicandro non riportano il debito orario del personale medico.

Precisato che gli elenchi del personale richiesti da questa Sezione devono intendersi come elenchi “aggiornati” alla data di trasmissione degli stessi, previamente verificati dal Direttore Generale dell'ASL BA in qualità di legale rappresentante della RSA pubblica in oggetto.

Ritenuto di acquisire i predetti elenchi aggiornati, assegnando un termine di gg. 30 (trenta) giorni dalla comunicazione del presente atto.

Pertanto, si propone, ai sensi degli articoli 8 e 24 della L.R. n. 9/2017:

- di rilasciare alla ASL BA, con sede legale al Lungomare Starita 6 – 70132 Bari, nella persona del Direttore Generale Dott. Antonio Sanguedolce, l’autorizzazione all’esercizio e l’accreditamento istituzionale per una Residenza Sanitaria Assistenziale pubblica di n. 54 p.l. geriatrici/neurologici, destinati all’erogazione di prestazioni in regime residenziale extra-ospedaliero, presso la struttura sita in Sannicandro di Bari alla via

Armando Diaz n. 150, la cui gestione è affidata alla RTI s.r.l. Cooperative PROGES - TRE FIAMMELLE - LAV.IT;

- di disporre la trasmissione a questa Sezione, da parte del Direttore Generale dell'ASL BA, degli elenchi del personale, della RSA in oggetto e delle altre RR.SS.AA. pubbliche già autorizzate all'esercizio e gestite dalla RTI s.r.l. Cooperative PROGES - TRE FIAMMELLE - LAV.IT, aggiornati sulla base dei rilievi sopra menzionati, previamente autocertificati e verificati, entro il termine di gg. 30 (trenta) dalla comunicazione del presente atto;

- di precisare che, ai sensi dell'articolo 24, comma 4, il Direttore Generale della ASL BA, fermo restando l'obbligo di cui all'articolo 16, comma 1, entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio del presente provvedimento, deve rendere alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa; che nello stesso termine, deve rendere, altresì, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale; l'omessa presentazione delle dichiarazioni sostitutive nel termine previsto, comporta l'applicazione della sanzione pecuniaria stabilita dall'articolo 14, comma 10; che in caso di omessa presentazione delle suddette dichiarazioni, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei requisiti minimi ed ulteriori e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio.

VERIFICA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/03 - Garanzie alla riservatezza.

La pubblicazione dell'atto all'Albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal D.lgs 196/03 in materia di protezione dei dati personali nonché dal vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili, qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

ADEMPIMENTI DI CUI ALLA L.R. 28/01 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo o quantitativo di entrata o di spesa né a carico del Bilancio della Regione né a carico degli Enti per i cui debiti i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione e che è escluso ogni ulteriore onere aggiuntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal bilancio regionale.

**Il Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità
(Mauro Nicastro)**

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

Sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, letta la proposta formulata dalla A.P. "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private" e confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla A.P. "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private" e dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità.

D E T E R M I N A

ai sensi degli articoli 8 e 24 della L.R. n. 9/2017:

1. di rilasciare alla di rilasciare alla ASL BA, con sede legale al Lungomare Starita 6 – 70132 Bari, nella persona

del Direttore Generale Dott. Antonio Sanguedolce, l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale per una Residenza Sanitaria Assistenziale pubblica di n. 54 p.l. geriatrici/neurologici, destinati all'erogazione di prestazioni in regime residenziale extra-ospedaliero, presso la struttura sita in Sannicandro di Bari alla via Armando Diaz n. 150, la cui gestione è affidata alla RTI s.r.l. Cooperative PROGES - TRE FIAMMELLE - LAV.IT;

2. di disporre la trasmissione a questa Sezione, da parte del Direttore Generale dell'ASL BA, degli elenchi del personale, della RSA in oggetto e delle altre RR.SS.AA. pubbliche già autorizzate all'esercizio e gestite dalla RTI s.r.l. Cooperative PROGES - TRE FIAMMELLE - LAV.IT, aggiornati sulla base dei rilievi sopra menzionati, previamente autocertificati e verificati, entro il termine di gg. 30 (trenta) dalla comunicazione del presente atto;

3. di precisare che, ai sensi dell'articolo 24, comma 4, il Direttore Generale della ASL BA, fermo restando l'obbligo di cui all'articolo 16, comma 1, entro e non oltre il termine di scadenza di ogni triennio decorrente dalla data di rilascio del presente provvedimento, deve rendere alla Regione una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà della permanenza del possesso dei requisiti minimi e ulteriori previsti dal regolamento regionale o da altra specifica normativa; che nello stesso termine, deve rendere, altresì, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di sussistenza di tutte le condizioni essenziali previste dall'articolo 20, comma 2, ai fini dell'accreditamento istituzionale; l'omessa presentazione delle dichiarazioni sostitutive nel termine previsto, comporta l'applicazione della sanzione pecuniaria stabilita dall'articolo 14, comma 10; che in caso di omessa presentazione delle suddette dichiarazioni, la Regione dispone verifica ispettiva senza preavviso per l'accertamento dei requisiti minimi ed ulteriori e di ogni altro presupposto o condizione ai fini del mantenimento dell'accreditamento istituzionale e della sottostante autorizzazione all'esercizio.

4. notificare il presente provvedimento:

- Al Direttore Generale della ASL BA;
- Al legale rappresentante della PRO.GES., capo gruppo mandataria della RTI s.r.l. Cooperative PROGES - TRE FIAMMELLE - LAV.IT. alla via Colorno 63 – 43122 Parma;
- Sindaco del comune di Sannicandro di Bari

Il presente provvedimento:

- sarà pubblicato all'Albo della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta/all'Albo Telematico (*ove disponibile*)
- sarà trasmesso al Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art. 23 del D.Lgs n. 33/2013;
- sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia (*ove disponibile l'albo telematico*);
- il presente atto, composto da n. 9 facciate, è adottato in originale;
- viene redatto in forma integrale.

Il Dirigente della Sezione SGO
(Giovanni Campobasso)