*Consiglio Regionale della Campania*

**X LEGISLATURA**
**UFFICIO DI PRESIDENZA**
**SEDUTA DEL 9 GENNAIO 2017**

## Delibera n. 66

**OGGETTO:** RICOSTITUZIONE COMMISSIONE DISCIPLINA DIPENDENTI CONSIGLIO REGIONALE CAMPANIA.

L'anno duemiladiciassette, il giorno 9 (nove) del mese di gennaio, alle ore 13,00 nella sala riunioni della propria sede al Centro Direzionale di Napoli, isola F13, si è riunito l'Ufficio di Presidenza del Consiglio Regionale, così costituito:

| | | |
|---|---|---|
| ROSA | **D'AMELIO** | Presidente |
| TOMMASO | **CASILLO** | Vice Presidente |
| ERMANNO | **RUSSO** | Vice Presidente |
| ANTONIO | **MARCIANO** | Consigliere Questore |
| MASSIMO | **GRIMALDI** | Consigliere Questore |
| VINCENZO | **MARAIO** | Consigliere Segretario |
| FLORA | **BENEDUCE** | Consigliere Segretario |

Sono assenti: ///

Presiede: Presidente Rosa D'Amelio

Assistono i dirigenti: Dott.ssa Santa Brancati – Segretario Generale
Avv. Magda Fabbrocini - DG "Attività legislativa"
Dott. Alfredo Aurilio – Dirigente UD "Affari legali e ass. Ufficio di Presidenza"

RELATORE: Presidente Rosa D'Amelio

**P**

- che l'art. 6 del Regolamento, recante l'ordinamento amministrativo del Consiglio Regionale della Campania, approvato nella seduta dell'U.P., n. 369 del 27 febbraio 2015, tra le funzioni attribuite al Segretario generale, al comma 2 lettera f, prevede lo svolgimento di quelle relative alla responsabilità di tutte le procedure disciplinari nei confronti dei direttori generali, dei dirigenti e del personale non dirigenziale e degli uffici e strutture di supporto a tutti gli organismi consiliari, anche in qualità di presidente della apposita commissione;

- che con deliberazione n.7 del 7 ottobre 2015, era stata costituita la Commissione di disciplina presieduta dal Direttore generale risorse umane, finanziarie e strumentali;

- che con Delibera dell'U.P. n.53 /2016 e relativo Decreto del Presidente del Consiglio regionale, n. 34/2016, è stata nominata, Segretario generale dell'Assemblea legislativa regionale, la Dottoressa Santa Brancati che ha preso servizio, in data 1° dicembre 2016;

- che occorre ricostituire la Commissione unica per le procedure disciplinari nei confronti del personale del Consiglio e, per l'effetto, revocare la sopracitata deliberazione n. 7, in uno con gli atti connessi e consequenziali, e determinarne la composizione in conformità alle disposizioni ordinamentali vigenti: Presidente, il Segretario generale, componenti, il Direttore generale attività legislativa ed il Direttore generale risorse umane, strumentali e finanziarie.

- che la ordinaria composizione della Commissione, in caso di impedimento, conflitto di interessi o procedimento disciplinare che possa riguardare uno dei componenti la Commissione, può essere modificata con atto del Segretario generale;

- che il Segretario generale ha facoltà di individuare il componente cui attribuire le funzioni di vice Presidente.

**VISTI**

- lo Statuto Regionale
- il D.lgs. 165/01
- il D.lgs. n. 150/2009
- il D.P.R. n. 62 del 16 aprile 2013
- il CCNL vigente
- la delibera dell'U.P., n. 369 del 27 febbraio 2015, che approva il nuovo Ordinamento del Consiglio Regionale;
- il D.lgs 20 giugno 2016, n. 116

**A voti unanimi**

**DELIBERA**

Per i motivi, esposti in premessa, che si intendono integralmente riportati e trascritti:

- di provvedere alla nomina della Commissione unificata per le procedure disciplinari nei confronti del personale del Consiglio e, per l'effetto, revocare la deliberazione dell'U.P., n.7 del 7 ottobre 2015, in uno con gli atti connessi e consequenziali;

e, come segue, la composizione della C le disposizioni ordinamentali vigenti: Presidente, il Segretario generale, componenti, il Direttore generale attività legislativa ed il Direttore generale risorse umane, strumentali e finanziarie;

- di prevedere che il Segretario generale ha facoltà di individuare il componente cui attribuire le funzioni di vice Presidente;
- di statuire che la ordinaria composizione della Commissione, in caso di impedimento, conflitto di interessi o procedimento disciplinare che riguardi uno dei componenti la Commissione, possa essere modificata con atto del Segretario generale;
- di prevedere che il Segretario generale, con proprio atto, ai sensi della normativa vigente, individui composizione, funzioni e compiti dell'Ufficio procedimenti disciplinari e la consequenziale riarticolazione della L.O.A. n. 61;
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione, ai sensi del D.lgs. n. 33/2013, nella sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale dell'Ente e sul BURC;
- di trasmettere il presente atto alla Direzione generale attività legislativa, alla Direzione generale risorse umane, strumentali e finanziarie, ai dirigenti del Consiglio, alla UD speciale trasparenza e anticorruzione ed alle OO.SS per opportuna informativa.

*IL SEGRETARIO GENERALE*
*f.to Dott.ssa Santa Brancati*

*IL Consigliere SEGRETARIO*
*f.to Avv. Vincenzo Maraio*

*IL PRESIDENTE*
*f.to Dott.ssa Rosa D'Amelio*

# Delibera della Giunta Regionale n. 3 del 10/01/2017

Direzione Generale 12 - Direzione Generale politiche sociali,culturali,pari opportunità,tempo liber

U.O.D. 7 - UOD Fondazione e albo regionale soggetii del terzo settore

Oggetto dell'Atto:

FONDAZIONE ISTITUTO MONSIGNOR EDOARDO ALBERTO FABOZZI ONLUS - RINNOVO ORGANO COMMISSARIALE.

**Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente**

**Premesso che**

a) la Fondazione "Istituto Monsignor Edoardo Alberto Fabozzi Onlus" ha ottenuto il riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato con DPR 23 agosto 1968, n. 762 ed è iscritta nel registro Regionale delle persone giuridiche private, istituito a termini del Regolamento n. 619 del 22 settembre 2003, e, come tale, è assoggettata alla vigilanza e al controllo della Regione Campania;
b) con deliberazione n. 114 del 9 febbraio 2007, la Giunta Regionale, constatata la impossibilità degli ordinari organi amministrativi di svolgere le proprie funzioni, oltre a rilevare violazioni di legge e dello statuto, ha disposto, ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera c) del Regolamento n.619/2003, lo scioglimento degli organi di amministrazione della Fondazione in parola e la costituzione, con Decreto Presidenziale, di un Organo Commissariale Straordinario composto da tre membri, con il compito di adottare gli atti ordinari e straordinari di gestione;
c) con deliberazione n. 75 del 28 marzo 2014, la Giunta Regionale ha disposto, ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera c) del regolamento emanato con DPGRC n. 619/2003, l'ulteriore rinnovo della gestione commissariale della Fondazione in parola e la nomina dell'organo sostitutivo cui conferire l'incarico della reggenza temporanea dell'amministrazione dell'ente e, in particolare, di provvedere:al completamento degli adempimenti di cui alla deliberazione n. 114/2007; al compimento degli atti ordinari e straordinari di gestione della fondazione;ad avviare la procedura finalizzata all'adozione delle necessarie modifiche delle norme statutarie in materia di patrimonio sociale;al perfezionamento della procedura di convenzionamento con il Comune di Napoli afferente i servizi socio-educativi semi-residenziali;
d) con DPGRC n. 206 del 23/09/2014, in attuazione della deliberazione giuntale n. 75/2014, sono stati nominati quali membri dell'organo commissariale della Fondazione "Istituto Monsignor Edoardo Alberto Fabozzi ONLUS" nelle persone: dott. Giuseppe Catenacci, con funzioni di Presidente, dott. Luigi Manna, con funzioni di Vicario del Presidente, rev. sacerdote Salvatore Fratellanza, con funzione di componente, dott. Lucio Pirillo, con funzione di componente;
e) con il DPGRC n. 5 del 7 gennaio 2016, si è rinnovato l'incarico dell'organo commissariale straordinario della fondazione;
f) l'organo commissariale straordinario ha presentato, in data 09/08/2016 alla U.O.D. 07 "Fondazioni, la relazione sull'attività svolta da gennaio a luglio 2016, con la quale dà atto degli ulteriori adempimenti posti in essere, in particolare, tutte le attività svolte e finalizzate alla gestione ordinaria e straordinaria della Fondazione nonché quelle necessarie a formalizzare la titolarità alla Fondazione dei beni provenienti dall'Eredità di Cappelli Maria Nives;
g) l'organo commissariale straordinario ha chiesto un ulteriore rinnovo del commissariamento al fine di conseguire l'adozione del nuovo statuto, la correlata definizione del nuovo assetto organizzativo e gestionale e la messa a regime degli ulteriori, numerosi, complessi ed impegnativi adempimenti riguardanti la regolarizzazione e titolazione di tutti i cespiti costituenti il patrimonio;

**Rilevato** che:

a. il mandato conferito all'organo commissariale è stato periodicamente prorogato sulla scorta delle relazioni rassegnate dal collegio straordinario e a motivo delle perduranti criticità riscontrate tali da rendere impossibile la costituzione dell'ordinario organo amministrativo;

b. in ultimo, con decreto presidenziale n. 5 del 7 gennaio 2016 è stato disposto il rinnovo dell'organo commissariale straordinario della fondazione;

c. in considerazione del contenuto altamente sociale degli scopi statutari e della precarietà della situazione finanziaria della fondazione, i componenti dell'organo commissariale hanno svolto il mandato a titolo gratuito;

**Preso atto** delle relazioni rassegnate all'ufficio competente i dall'organo commissariale straordinario, illustrative delle attività svolte dalle quali emerge la necessità di rinnovare ulteriormente la gestione commissariale della fondazione al fine di completare gli adempimenti di cui alla menzionata deliberazione n. 114/2007;

**Considerato** che:
a. il mandato conferito all'organo commissariale della fondazione è scaduto senza addivenire alla definitiva soluzione delle criticità che ancora pregiudicano la normalizzazione dell'amministrazione dell'ente;
b. il perdurare della impossibilità di costituire l'organo di amministrazione ordinario della fondazione rende necessario, in applicazione del regolamento concernente la materia delle persone giuridiche private emanato con dPGRC n. 619/2003 e a tutela degli interessi dell'ente, prevedere un ulteriore rinnovo della gestione commissariale fino al definitivo completamento degli adempimenti di cui alla deliberazione n. 114/2007 volti alla definizione del nuovo assetto organizzativo e gestionale della fondazione e, comunque, per un periodo non superiore a tre mesi a decorrere dalla data di adozione del decreto presidenziale di costituzione dell'organo commissariale straordinario, salvo diverse esigenze dell'Amministrazione, da valutarsi su motivata richiesta dell'organo commissariale;

**Ritenuto**, pertanto:
a. di confermare all'organo commissariale straordinario rinnovato l'incarico della reggenza temporanea dell'amministrazione della fondazione e, in particolare, di provvedere:
   a1. al completamento degli adempimenti di cui alla deliberazione n. 114/2007 volti alla definizione del nuovo assetto organizzativo e gestionale della fondazione al fine del conseguimento dello scopo fondativo;
   a2. al compimento degli atti ordinari e straordinari di gestione della fondazione e all'attuazione di ogni idonea iniziativa volta al risanamento economico-finanziario dell'ente;
   a3. ad avviare la procedura finalizzata alla adozione delle necessarie modifiche delle norme statutarie in materia di patrimonio sociale;
   a4. al perfezionamento della procedura di convenzionamento con il Comune di Napoli afferente i servizi socio-educativi semiresidenziali;
b. di stabilire che l'organo commissariale straordinario della Fondazione sia nominato con Decreto del Presidente tra i dirigenti ovvero funzionari della Giunta regionale e che l'incarico sia svolto a titolo gratuito

**Visti**
a. il titolo II, capi I e II, del codice civile;
b. il DPR 24 luglio 1977, n. 616;
c. il DPR 10 febbraio 2000, n. 361;
d. il regolamento concernente la materia delle persone giuridiche private emanato con dPGRC n. 619 del 22 settembre 2003;

propone e la Giunta a voti unanimi

**DELIBERA**

per i motivi espressi in preambolo che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:
1. di disporre, ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera c), del regolamento emanato con dPGRC n. 619 del 22 settembre 2003, il rinnovo della gestione commissariale della fondazione "Istituto Monsignor Edoardo Alberto Fabozzi Onlus" e la nomina dell'organo sostitutivo a motivo della perdurante necessità di completare gli adempimenti di cui alla deliberazione n. 114 del 9 febbraio 2007 volti alla definizione del nuovo assetto organizzativo e gestionale e alla normalizzazione dell'amministrazione dell'ente.
2. di conferire all'organo commissariale l'incarico della reggenza temporanea dell'amministrazione della fondazione "Istituto Monsignor Edoardo Alberto Fabozzi Onlus" e, in particolare, di provvedere:

2.1. al completamento degli adempimenti di cui alla deliberazione n. 114/2007 volti alla definizione del nuovo assetto organizzativo e gestionale della fondazione al fine del conseguimento dello scopo fondativo;
2.2. al compimento degli atti ordinari e straordinari di gestione della fondazione e all'attuazione di ogni idonea iniziativa volta al risanamento economico-finanziario dell'ente;
2.3 ad avviare la procedura finalizzata alla adozione delle necessarie modifiche delle norme statutarie in materia di patrimonio sociale;
2.4. al perfezionamento della procedura di convenzionamento con il Comune di Napoli afferente i servizi socio-educativi semiresidenziali.

3. di stabilire che l'organo commissariale straordinario della Fondazione sia nominato con Decreto del Presidente tra i dirigenti ovvero funzionari della Giunta regionale e che l'incarico sia svolto a titolo gratuito
4.di stabilire che il mandato commissariale ha durata fino al completamento degli adempimenti volti alla definizione del nuovo assetto organizzativo e gestionale della fondazione e alla normalizzazione dell'amministrazione dell'ente e, comunque, per un periodo non superiore a tre mesi a decorrere dalla data di adozione del decreto presidenziale di costituzione dell'organo commissariale straordinario;
5. di notificare la presente deliberazione alla fondazione “Istituto Monsignor Edoardo Alberto Fabozzi Onlus”.
6. di trasmettere il presente provvedimento all'Assessore alle politiche sociali, al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale per le Politiche Sociali, le Politiche Culturali, le Pari Opportunità e il Tempo Libero, nonché alla Segreteria di Giunta e al BURC per la pubblicazione.

REGIONE CAMPANIA

# Delibera della Giunta Regionale n. 5 del 10/01/2017

Dipartimento 70 - Strutture di Missione

Direzione Generale 5 - Struttura di missione per lo smaltimento dei RSB

Oggetto dell'Atto:

INTEGRAZIONE PIANO STRALCIO OPERATIVO PER LO SMALTIMENTO DEI RIFIUTI STOCCATI IN BALLE - EX ART. 2, CO.7 D.L. N. 185/2015 CONVERTITO CON L. N. 9/2016 - APPROVATO CON D.G.R. N. 609 DEL 26/11/2015 MODIFICATA CON D.G.R. N. 828 DEL 23/12/2015.

**Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente**

**PREMESSO**

a) che l'art. 2 del decreto legge n. 185 del 25 novembre 2015, convertito nella legge n. 9 del 22 gennaio 2016, prevede:

*"1. che al fine di dare esecuzione alle sentenze della Corte di Giustizia dell'Unione europea del 4 marzo 2010 (causa C-297/2008) e del 16 luglio 2015 (causa C-653/13), il Presidente della Regione Campania predispone un piano straordinario d'interventi riguardanti:*
*a) lo smaltimento, ove occorra anche attraverso la messa in sicurezza permanente in situ, dei rifiuti in deposito nei diversi siti della Regione Campania risalenti al periodo emergenziale 2000/2009 e comunque non oltre il 31 dicembre 2009;*
*b) la bonifica, la riqualificazione ambientale e il ripristino dello stato dei luoghi dei siti di cui alla lettera a) non interessati dalla messa in sicurezza permanente e l'eventuale restituzione delle aree attualmente detenute in locazione ovvero ad altro titolo.*
*2. Il piano di cui al comma 1, comprensivo del cronoprogramma, è approvato, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, dai competenti organi regionali e costituisce variante del vigente Piano regionale di gestione dei rifiuti. Il piano approvato è immediatamente trasmesso alla Presidenza del Consiglio dei ministri e ai Ministeri dell'ambiente della tutela del territorio e del mare e dell'economia e delle finanze per le valutazioni di competenza che sono rese entro 20 giorni dal ricevimento. Il Piano è successivamente inviato dalla Presidenza del Consiglio dei ministri alla Commissione europea.*
*3. Ai procedimenti per il rilascio dei provvedimenti autorizzatori, ove occorrenti per l'attuazione dei singoli interventi, si applicano le disposizioni in materia di conferenza di servizi e di termini di conclusione dei procedimenti di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto-legge 26 novembre 2010, n. 196, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 gennaio 2011, n. 1.*
*4. Ai fini del finanziamento del Piano di cui al comma 1, è istituito presso il Ministero dell'economia e delle finanze un Fondo con una dotazione di 150 milioni di euro per l'anno 2015, di cui 70 milioni sono immediatamente trasferiti alla Regione Campania per le finalità di cui al comma 7 e i restanti 80 milioni sono trasferiti al bilancio autonomo della Presidenza del Consiglio dei ministri per essere successivamente trasferiti alla Regione Campania sulla base dell'attuazione del cronoprogramma come certificata dal Presidente della Regione.*
*5. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, sono disciplinate le modalità di rendicontazione delle spese sostenute a carico delle risorse del Fondo di cui al comma 4.*
*6. In caso di mancata approvazione del Piano entro il termine di cui al comma 2 ovvero di mancato rispetto del cronoprogramma dell'attività, si applica l'articolo 41 della legge 24 dicembre 2012, n. 234. Rimane impregiudicata ogni questione riguardante le sentenze di cui al comma 1.*
*7. In via d'urgenza, anche nelle more dell'approvazione del piano di cui al comma 1, il Presidente della Regione Campania predispone e attua, previa approvazione della Giunta regionale, un primo stralcio operativo d'interventi per lo smaltimento di una quota non superiore al trenta per cento dei rifiuti di cui al comma 1, lettera a), mediante rimozione, trasporto e smaltimento, nonché mediante recupero energetico, presso impianti nazionali ed esteri, nel rispetto della normativa nazionale ed europea. A tale scopo, la Regione Campania è autorizzata, ove necessario, all'utilizzo diretto delle risorse del fondo nei limiti di cui al comma 4.*
*8. Alle procedure di gara per l'attuazione degli interventi di cui al presente articolo si applica i Protocollo stipulato dall'Autorità nazionale Anticorruzione e dalla Regione Campania".*

b) che con DGR n. 609 del 26/11/2015, nelle more dell'approvazione del piano di cui al co 1 dell'art. 2 D.L. n. 185/2015, è stato approvato il primo stralcio operativo d'interventi per lo smaltimento dei rifiuti stoccati in balle, risalenti al periodo emergenziale 2000/2009 e comunque non oltre il 31 dicembre 2009, in deposito nei diversi siti della Regione Campania;
c) che con successiva DGR n. 828 del 23/12/2015, è stato approvato, nel termine prescritto dei 30 giorni dalla data di entrata in vigore del D.L. 185/2015, il piano straordinario di interventi di cui

all'art. 2, comma 1 del decreto citato e contestualmente aggiornato il Piano Stralcio Operativo di interventi di cui al comma 7, approvato con DGR n. 609 del 26/11/2015;

d) che con D.G.R.n.418.del 27.07.2016 è stato aggiornato il Piano straordinario di interventi approvato con la D.G.R. n. 828 del 23.12.2015;
e) che il su citato primo stralcio operativo, finanziato con le risorse del fondo di cui al comma 4, art. 2, D.L. n. 185/2015 e nei limiti dello stesso, prevede che delle circa 5.600.000 tonnellate di rifiuti stoccati in balle, vengano recuperate presso impianti nazionali o smaltite/recuperate presso impianti esteri 789.794 tonnellate di rifiuti stoccati nei seguenti siti:

| ID Lotto | Ubicazione lotto | Località | Quantità [ton] |
|---|---|---|---|
| 1 | Giugliano (NA) | Masseria del Re Lotto E | 113.000 |
| 2 | Giugliano (NA) | Masseria del Re Lotto A | 100.000 |
| 3 | Giugliano (NA) | Masseria del Re Lotto B | 100.000 |
| 4 | Giugliano (NA) | Masseria del Pozzo | 65.050 |
| | Marcianise (CE) | Depuratore commerciale | 16.475 |
| 5 | Villa Literno (CE) | Lo Spesso Lotto A | 100.000 |
| 6 | Villa Literno (CE) | Lo Spesso Lotto B | 100.000 |
| 7 | Villa Literno (CE) | Lo Spesso Lotto C | 100.000 |
| 8 | Avellino | Area ASI Pianodardine | 24.259 |
| | Avellino | Area interna STIR Pianodardine | 6.346 |
| | Casalduni (BN) | Fungaia | 36.677 |
| | Casalduni (BN) | Area STIR Casalduni | 19.954 |
| | Eboli (SA) | Vasca Depuratore Coda di Volpe | 8.033 |
| | | ***Totale*** | ***789.794*** |

**RILEVATO**

a) che, per dare esecuzione al Piano Stralcio Operativo , con D.D. n. 115 del 24/12/2015 - della Unità Operativa Dirigenziale Centrale acquisti e stazione unica appaltante della Direzione Generale per le Risorse strumentali della Regione Campania – è stata indetta, ai sensi del D.Lgs n. 163/2006, una procedura di gara aperta n. 1989/A/2015 con il criterio dell'offerta del prezzo più basso, per l'aggiudicazione del servizio di trasporto, conferimento, recupero in ambito nazionale recupero e/o smaltimento in ambito comunitario dei rifiuti imballati e stoccati presso i siti di cui ai lotti suindicati;
b) che con decreto n. 39 del 15/04/2016 – dell'Ufficio Speciale Centrale Acquisti, Procedure di finanziamento di progetti relativi ad infrastrutture, progettazione – sono stati aggiudicati cinque degli otto lotti messi a gara e segnatamente i lotti 2 - 4 - 5 - 6 – 8, per un totale di 476.794 tonnellate di rifiuti,mentre con riferimento ai lotti 1 – 3 – 7, per un totale di 313.000 tonnellate di rifiuti, non sono state presentate offerte;
c) che con DGR n. 321 del 28/06/2016 è stata trasferita la titolarità del capitolo di entrata 1151 e dei capitoli di spesa 1597, 1599, 1600 e 1601 alla U.O.D. "Attività tecniche connesse allo smaltimento delle ecoballe" (70.05.03.) della "Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB";

**CONSIDERATO**

a) che al fine del perseguimento delle finalità sottese alle previsioni di cui all'art 2 D.L.n.185/2015 – entro i limiti di cui al co.7 del citato articolo - occorre aggiornare il Piano stralcio operativo, approvato con le delibere suindicate,integrando il quantitativo totale di rifiuti da smaltire mediante rimozione, trasporto e smaltimento, nonché mediante recupero energetico, presso impianti nazionali ed esteri;

b) che diversi siti, in cui sono stati stoccati i rifiuti risalenti al periodo emergenziale, presentano un quantitativo tale di ecoballe che può essere totalmente rimosso e recuperato e/o smaltito presso impianti nazionali ed esteri, così da eliminare in tali siti ogni impatto ambientale prodotto dalla permanenza dei rifiuti;

c) che, diversamente, in altri siti il quantitativo di ecoballe è tale da non poter essere integralmente eliminato con la modalità citata, necessitando la totale rimozione anche degli altri interventi di cui al Piano straordinario approvato con D.G.R. n. 828 del 23.12.2015 modificata con D.G.R. n. 418 del 27.07.2016;

d) che con D.G.R. n.749 del 20.12.2016 sono state riprogrammate le risorse finanziarie di cui al co.4, art. 2 D.L. n. 185/2015 iscrivendo, ai sensi della L.R. n. 2/2016 la somma di € 70.000.000,00 in conto competenza esercizio finanziario 2017, quale ulteriore quota delle risorse finanziarie stanziate dall'art.2 citato nel bilancio di previsione finanziario 2016-2018, nel documento tecnico di accompagnamento al citato bilancio di previsione e nel bilancio gestionale 2016-2018;

e) che con la medesima delibera - al fine di assicurare la completa copertura finanziaria degli interventi di cui al primo stralcio operativo del piano straordinario di interventi- è stato istituito nel bilancio gestionale 2016-2018 un nuovo capitolo di spesa 2920,vincolato al capitolo di entrata 1460,dotato in termini di competenza per l'esercizio finanziario 2017 della somma di €30000000,00 prelevata dal capitolo di spesa 2928,la cui titolarità è stata assegnata alla UOD 700503 della Struttura di missione per lo smaltimento dei R.S.B.;

**RITENUTO**, per quanto su esposto, di:

a) aggiornare il Piano stralcio operativo, approvato con D.G.R. n. 609 del 26.11.2015, modificata con D.G.R. n. 828 del 23.12.2015, rimodulando i quantitativi dei rifiuti dei lotti andati deserti e individuando altri due lotti (9 e 10), così come nel seguito indicato:

a.1 prevedere lo svuotamento totale del sito di Pontericcio di Giugliano in Campania(NA) che presenta un quantitativo di rifiuti pari a tonnellate 251.987, di cui solo 100.000 sono state inserite nel lotto 3 andato deserto nella precedente gara;

a.2 implementare di 25.000 tonnellate il quantitativo dei rifiuti costituenti il lotto 3 e individuare un altro lotto (lotto 9) costituito dalla quantità residua dei rifiuti depositati a Pontericcio;

a.3 ridurre rispettivamente di 15.000 e 20.000 tonnellate i rifiuti dei lotti 1 e 7 andati deserti che hanno ad oggetto siti che presentano rilevanti quantità di eco balle;

a.4 individuare l'ulteriore lotto 10 ad oggetto i rifiuti stoccati nei siti di Marigliano(NA)-località Depuratore area nolana e Caivano- località Igica che presentano quantitativi di ecoballe tali da consentire la loro completa rimozione con la modalità prevista dal co.7 dell'art.2 del D.L.n.185/2015;

**VISTI:**

a) il D.L.n 185 del 25 novembre 2015 convertito nella legge n. 9 del 22 gennaio 2016;
b) la D.G.R. n. 609 del 26.11.2015, integrata e modificata con DGR n. 828 del 23/12/2015;
c) la D.G.R. n.418 del 27.07.2016;
d) la D.G.R.n.321 del 28.06.2016;
e) la D.G.R.n.749 del 20.12.2016.

Propone e la Giunta, in conformità, a voti unanimi

**DELIBERA**

per le motivazioni e i riferimenti espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:

1. di aggiornare il Piano stralcio operativo, approvato con D.G.R. n. 609 del 26.11.2015, modificata con D.G.R. n. 828 del 23.12.2015,rimodulando i quantitativi dei rifiuti dei lotti andati deserti e individuando altri due lotti (9 e 10),così come nel seguito indicato:

1.1 prevedere lo svuotamento totale del sito di Pontericcio di Giugliano in Campania(NA) che presenta un quantitativo di rifiuti pari a tonnellate 251.987 di cui solo 100.000 sono state inserite nel lotto 3 andato deserto nella precedente gara;
1.2 implementare di 25.000 tonnellate il quantitativo dei rifiuti costituenti il lotto 3 e individuare un altro lotto (lotto 9) costituito dalla quantità residua dei rifiuti depositati a Pontericcio;
1.3 ridurre rispettivamente di 15.000 e 20.000 tonnellate il quantitativo dei rifiuti dei lotti 1 e 7 andati deserti che hanno ad oggetto siti che presentano rilevanti quantità di eco balle;
1.4 individuare l'ulteriore lotto 10 ad oggetto i rifiuti stoccati nei siti di Marigliano(NA)-località Depuratore area nolana e Caivano- località Igica che presentano quantitativi di ecoballe tali da consentire la loro completa rimozione con la modalità prevista dal co.7 dell'art.2 del D.L.n.185/2015;

2. dare atto che il Piano Stralcio Operativo, di cui all'art. 2, co 7 D.L. 185 del 25 novembre 2015, convertito nella legge n. 9 del 22 gennaio 2016, approvato con DGR 609 del 26/11/2015, modificata DGR n. 828 del 23/12/2015 e aggiornato con la presente delibera, prevede -nel rispetto della quota del trenta per cento dei rifiuti in deposito nei diversi siti della Regione Campania risalenti al periodo emergenziale 2000/2009- lo smaltimento mediante rimozione, trasporto e smaltimento, nonché mediante recupero energetico, presso impianti nazionali ed esteri,nel rispetto della normativa nazionale ed europea, dei rifiuti stoccati in balle presso i sottoindicati siti per circa 961.934 tonnellate:

| ID Lotto | Ubicazione lotto | Località | Quantità [ton] |
|---|---|---|---|
| 1 | Giugliano (NA) | Masseria del Re Lotto E | 98.000 |
| 2 | Giugliano (NA) | Masseria del Re Lotto A | 100.000 |
| 3 | Giugliano (NA) | Pontericcio | 125.000 |
| 4 | Giugliano (NA) | Masseria del Pozzo | 65.050 |
| | Marcianise (CE) | Depuratore commerciale | 16.475 |
| 5 | Villa Literno (CE) | Lo Spesso Lotto A | 100.000 |
| 6 | Villa Literno (CE) | Lo Spesso Lotto B | 100.000 |
| 7 | Villa Literno (CE) | Lo Spesso Lotto C | 80.000 |
| 8 | Avellino | Area ASI Pianodardine | 24.259 |
| | Avellino | Area interna STIR Pianodardine | 6.346 |
| | Casalduni (BN) | Fungaia | 36.677 |
| | Casalduni (BN) | Area STIR Casalduni | 19.954 |
| | Eboli (SA) | Vasca Depuratore Coda di Volpe | 8.033 |
| 9 | Giugliano in Campania (NA) | Pontericcio | 126.987 |
| 10 | Caivano (NA) | Igica | 5110 |
| | Marigliano(NA) | Depuratore area nolana | 50043 |

3. dare atto che la realizzazione del Piano Stralcio Operativo di interventi è finanziata con le risorse del fondo di cui all'art. 2, comma 4, D.L. n. 185/2015, i cui capitoli di entrata 1151 e di spesa 1597, 1599, 1600 e 1601 sono stati assegnati, con DGR n. 321 del 28/06/2016, alla UOD Attività Tecniche connesse allo smaltimento delle ecoballe (70.05.03) della Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB (70.05) e con il capitolo di spesa 2920 Bilancio gestionale 2016-2018, che ha uno stanziamento in termini di competenza per l'esercizio finanziario 2017 di €30000000,00, la cui titolarità è stata assegnata con D.G.R.n.749 del 20.12.2016 alla medesima UOD;

4. di trasmettere il presente atto alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, al Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare e al Ministero dell'Economia e delle Finanze;

5. di trasmettere, per gli adempimenti di competenza, il presente atto -alla Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSU (70.05), alla UOD “Attività tecniche connesse allo smaltimento delle ecoballe” (70.05.03), all’Ufficio I staff del capo di Gabinetto per la pubblicazione sul BURC.

# Decreto Presidente Giunta n. 5 del 11/01/2017

Direzione Generale 9 - Direzione Generale per il governo del territorio

U.O.D. 5 - UOD Politiche abitative (Oss.io casa, ARES ex IACP) Housing sociale

Oggetto dell'Atto:

COMMISSARIO STRAORDINARIO DELL'AGENZIA CAMPANA PER L'EDILIZIA RESIDENZIALE - (ACER). PROVVEDIMENTI

IL PRESIDENTE

PREMESSO che:

a. in Regione operano in ambito provinciale cinque Istituti Autonomi Case Popolari, enti strumentali per la realizzazione e gestione del patrimonio di Edilizia residenziale pubblica e sociale;
b. Il comma 4 dell'articolo 3 della legge regionale n.1 del 18 gennaio 2016 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016- 2018 della Regione Campania - Legge di stabilità regionale 2016" ha autorizzato la Giunta regionale a disciplinare con proprio regolamento il sistema regionale dell'intervento pubblico nel settore abitativo e a riordinare gli IACP;
c. con DGR n. 226 del 18.5.2016 in attuazione della indicata disposizione normativa sono stati approvati il regolamento regionale n. 4 del 28/06/2016 recante "Riordino degli Istituti autonomi per le case popolari (IACP) e istituzione Agenzia Campana per l'Edilizia Residenziale (ACER) in attuazione dell'articolo 3, comma 4, lettera a), della legge regionale 18 gennaio 2016 n. 1", nonché lo Statuto dell' Agenzia Campana per l'Edilizia Residenziale (ACER);
d. con successiva DGR n.227 del 18.05.2016 è stato demandato, ai sensi dell'art. 8 del Regolamento regionale n. 4 del 28/06/2016, pubblicato sul BURC n.43/2016, al Presidente della Giunta Regionale, la nomina del Commissario straordinario dell'Agenzia Campana per l'Edilizia Residenziale (ACER);
e. con Decreto del Presidente della Giunta Regionale della Campania n. 134 del 24.05.2016, è stato nominato Commissario straordinario dell'Agenzia Campana per l'Edilizia Residenziale (ACER), l'arch. Alberto Romeo Gentile, dirigente di ruolo dell'Amministrazione regionale;

RILEVATO che con delibera n. 673 del 29.11.2016, la Giunta regionale al fine di assicurare la conclusione delle complesse ed articolate attività del procedimento di incorporazione degli Istituti Autonomi Case Popolari della Campania, ha disposto il rinnovo dell'incarico di Commissario Straordinario dell'ACER, nonché di Commissario Straordinario degli Istituti Autonomi Case Popolari, fino alla nomina, a norma di Statuto, degli Organi Istituzionali dell'ACER, e comunque non oltre 90 giorni;

CONSIDERATO, pertanto, la necessità di procedere al rinnovo dell'incarico di Commissario straordinario dell'Agenzia Campana per l'Edilizia Residenziale (ACER);

RITENUTO

a. di dover procedere al rinnovo dell'incarico di Commissario Straordinario dell'ACER, nonché di Commissario Straordinario degli Istituti Autonomi Case Popolari dell'arch. Alberto Romeo Gentile fino alla nomina, a norma di Statuto, degli Organi Istituzionali dell'ACER e comunque non oltre 90 giorni dalla notifica del presente atto;
b. di dover precisare che il Commissario Straordinario si può avvalere di due sub-commissari, da individuarsi tra il personale degli istituti Autonomi Case Popolari, ovvero tra il personale di ruolo della Regione Campania;
c. necessario precisare che l'incarico di Commissario straordinario dell'Agenzia Campana per l'Edilizia Residenziale nonché dei due sub-commmissari sarà svolto a titolo gratuito, salvo il rimborso delle spese sostenute e debitamente documentate;
d. di dover stabilire che il Commissario relazioni, con cadenza mensile, al Presidente della Giunta regionale sulle attività svolte;
e. che si procederà alla pubblicazione, nell'area "Amministrazione Trasparente" del portale istituzionale, del presente provvedimento ai sensi di quanto previsto dal D.lgs. n. 33 del 14/03/2013 art. 23;

VISTI:

a. la Legge Regionale n. 1 del 18/01/2016;
b. la DGR n. 226 del 18/05/2016;
c. la DGR n. 227 del 18/05/2016;
d. il DPGR n. 134 del 24/05/2016
e. il Regolamento n. 4 del 28/06/2016;

f. la DGR n.673 del 29/11/2016;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal responsabile della U.O.D. 05 “Politiche abitative“ nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Direttore Generale per il Governo del territorio

DECRETA

Per i motivi espressi in narrativa che qui si intendono integralmente riportati e confermati:

1. DI RINNOVARE l’incarico di Commissario Straordinario dell'ACER, nonché di Commissario Straordinario degli Istituti Autonomi Case Popolari all’arch. Alberto Romeo Gentile fino alla nomina, a norma di Statuto, degli Organi Istituzionali dell’ACER, e comunque non oltre 90 giorni dalla notifica del presente atto;

2. DI PRECISARE:
   2.1 che il Commissario Straordinario si può avvalere di due sub-commissari, da individuarsi tra il personale degli istituti Autonomi Case Popolari, ovvero tra il personale di ruolo della Regione Campania;
   2.2 che l’incarico di Commissario straordinario dell’Agenzia Campana per l’Edilizia Residenziale nonché dei due sub-commmissari sarà svolto a titolo gratuito, salvo il rimborso delle spese sostenute e debitamente documentate;

3. DI CONFERMARE:
   3.1 che il Commissario relazioni, con cadenza mensile, al Presidente della Giunta regionale sulle attività svolte;
   3.2 che si procederà alla pubblicazione, nell’area “Amministrazione Trasparente” del portale istituzionale, del presente provvedimento ai sensi di quanto previsto dal D.lgs. n. 33 del 14/03/2013 art. 23;

4. DI INVIARE il presente atto:
   4.1 all’Assessorato all’Urbanistica,
   4.2 alla Direzione Generale 09”Governo del Territorio”
   4.3 al Commissario Straordinario dell’ACER/IACP
   4.4 al BURC per la pubblicazione.

DE LUCA

# Decreto Presidente Giunta n. 6 del 11/01/2017

Direzione Generale 6 - Direzione Generale per le politiche agricole, alimentari e forestali

U.O.D. 6 - UOD Tutela, valor ter rurale,irrigaz infrastr rurali-consorzi bonific agric

Oggetto dell'Atto:

L.R. 25/02/2003 N.4, ART.25, COMMA 5 - NOMINA DELEGATO REGIONALE IN SENO AL CONSIGLIO DEI DELEGATI DEL CONSORZIO DI BONIFICA DEL SANNIO ALIFANO.

IL PRESIDENTE

**PREMESSO** che

- **a.** in data 25 settembre 2016 il Consorzio di Bonifica del Sannio Alifano ha svolto le elezioni per il rinnovo del Consiglio dei Delegati;
- **b.** ai sensi dell'art. 21, comma 2, lett. b) e art. 26, comma 3, della legge regionale 25 febbraio 2003, n. 4, un delegato della Regione designato dalla Giunta Regionale fa parte, in qualità di membro di diritto, del Consiglio dei Delegati e della Deputazione Amministrativa di ogni Consorzio di Bonifica;

**PRESO ATTO** che la Giunta regionale con deliberazione n. 709 del 06.12.2016 ha designato, quale membro di diritto nel Consiglio dei Delegati e della Deputazione Amministrativa del Consorzio di Bonifica del Sannio Alifano, la dott.ssa Gianfrancesco Maria Eremenziana nata a Baia Latina (CE) l'11.12.1956 ed ivi residente alla Via Aldo Moro, 2, ritenuta in possesso dei requisiti e della professionalità necessaria per l'espletamento dell'incarico;

**RILEVATO** che l'art. 25, comma 5, della citata legge regionale stabilisce che alla nomina dei membri di diritto provvede il Presidente della Giunta regionale sulla base della designazione della Giunta regionale;

**VISTO** il curriculum vitae della designata dott.ssa Gianfrancesco Maria Eremenziana;

**ACQUISITA** la dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità e/o inconferibilità all'assunzione dell'incarico della dott.ssa Gianfrancesco Maria Eremenziana;

**RITENUTO** pertanto, dover procedere alla nomina del membro di diritto nel Consiglio dei Delegati del Consorzio di Bonifica del Sannio Alifano;

**VISTI**

- **a.** la legge regionale n. 25.02.2003, n. 4;
- **b.** l'articolo 48 dello Statuto della Regione Campania;
- **c.** la deliberazione della Giunta regionale n. 709/2016;

**DECRETA**

per le considerazioni espresse in narrativa, che si intendono integralmente riportate:

1. Di nominare, sulla base della designazione disposta dalla Giunta Regionale con la deliberazione n. 709 del 06.12.2016, la dott.ssa Gianfrancesco Maria Eremenziana nata a Baia Latina (CE) l'11.12.1956 ed ivi residente alla Via Aldo Moro n. 2, quale membro di diritto nel Consiglio dei Delegati del Consorzio di Bonifica del Sannio Alifano.
2. Di precisare che il rimborso delle spese sostenute o eventuali compensi devoluti al suindicato delegato regionale andranno a gravare sul bilancio del Consorzio di Bonifica e che dall'adozione del presente provvedimento non derivano oneri a carico del bilancio regionale.
3. Di inviare il presente atto al Consiglio regionale per l'espressione del gradimento, ai sensi dell'art. 48 dello Statuto della Regione Campania.
4. Di notificare il presente provvedimento all'interessato e al Consorzio di Bonifica del Sannio Alifano.
5. Di inviare, altresì, il presente decreto al Capo di Gabinetto del Presidente, al Capo Dipartimento della salute e delle risorse naturali, alla Direzione generale per le politiche agricole e forestali, per gli adempimenti di competenza, nonché al B.U.R.C. per la relativa pubblicazione.

DE LUCA

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Presidente Giunta n. 15 del 16/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 11 - UOD Program e pianificaz region attività per la gest integrata dei rifiuti

Oggetto dell'Atto:

LEGGE REGIONALE 26 MAGGIO 2016, N. 14 (NORME DI ATTUAZIONE DELLA DISCIPLINA EUROPEA E NAZIONALE IN MATERIA DI RIFIUTI) - FISSAZIONE DELLA DATA UNICA PER L'INDIZIONE DELLE ELEZIONI DEI CONSIGLI D'AMBITO DEGLI ENTI D'AMBITO (EDA) NEI SETTE AMBITI TERRITORIALI OTTIMALI E COMPOSIZIONE DEI SEGGI ELETTORALI.

IL PRESIDENTE

PREMESSO che
1. il decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 (*Norme in materia ambientale),* Parte quarta, Titolo I detta norme in materia di gestione dei rifiuti;

2. in attuazione delle norme di cui alla Parte quarta, Titolo I, del decreto legislativo n. 152/2006 e nel perseguimento degli obiettivi di tutela della salute, salvaguardia dei diritti degli utenti, protezione dell'ambiente, efficienza ed efficacia del servizio di gestione dei rifiuti, contenimento e razionalizzazione della spesa pubblica e uso efficiente delle risorse, la Legge regionale 26 maggio 2016, n. 14 (*Norme di attuazione della disciplina europea e nazionale in materia di rifiuti)* individua gli Ambiti Territoriali Ottimali per la gestione del ciclo integrato dei rifiuti e gli Enti di governo dell'Ambito (EdA) della regione Campania, disciplinandone la forma di organizzazione;

3. la citata Legge regionale 26 maggio 2016, n. 14:

3.a. all'art. 7, comma 1, lettera c) definisce l'Ambito Territoriale Ottimale (ATO) come "*la dimensione territoriale per lo svolgimento, da parte dei Comuni in forma obbligatoriamente associata, delle funzioni relative alla gestione dei rifiuti urbani secondo i principi di efficienza, efficacia, economicità, trasparenza e sostenibilità ambientale";*

3.b. all'art. 23 prevede che "1. *Per l'esercizio associato delle funzioni relative al servizio di gestione integrata dei rifiuti da parte dei Comuni, il territorio regionale è ripartito nei seguenti Ambiti territoriali ottimali (ATO):*

*a) Ambito territoriale ottimale Napoli 1;*

*b) Ambito territoriale ottimale Napoli 2;*

*c) Ambito territoriale ottimale Napoli 3;*

*d) Ambito territoriale ottimale Avellino;*

*e) Ambito territoriale ottimale Benevento;*

*f) Ambito territoriale ottimale Caserta;*

*g) Ambito territoriale ottimale Salerno";*

3.c. all'art. 25 individua il soggetto di governo di ciascun ATO nell'Ente d'Ambito (EdA) ed istituisce l'EdA NA 1, l'EdA NA 2, l'EdA NA 3, l'EdA AV, l'EdA BN, l'EdA CE, l'EdA SA;

3.d all'art. 27, commi 1 e 2, stabilisce che "*1. Sono organi dell'Ente d'Ambito: a) il Presidente; b) il Consiglio d'Ambito; c) l'Assemblea dei sindaci; d) il Direttore generale; e) il Collegio dei revisori dei conti. 2. Fatto salvo quanto previsto in fase di primo insediamento del Consiglio d'Ambito di cui all'articolo 28, le modalità di nomina e revoca degli organi dell'Ente d'Ambito sono stabilite dallo Statuto";*

PREMESSO altresì che
1. con Delibera della Giunta Regionale n. 311 del 28/06/2016, ai sensi di quanto disposto dalla citata legge regionale n.14/2016, si è provveduto alla delimitazione dei territori degli Ambiti territoriali ottimali di cui all'art. 23 della legge regionale n. 14/2016;

2. con Delibera della Giunta Regionale n. 312 del 28/06/2016, ai sensi del combinato disposto di cui all'art.9, comma 1, lettera g) e all'art. 25 comma 7 della legge regionale 26 maggio 2016, n. 14, è stato approvato lo Statuto tipo degli Enti d'Ambito, con il quale si disciplinano l'organizzazione nonché le modalità di elezione degli organi dell'Ente;

3. decorso il termine previsto dall'art. 25 comma 2 della citata legge regionale n.14/2016 per l'adozione della delibera comunale di presa d'atto e di adesione all'EdA, alcuni Comuni sono risultati inadempienti rispetto all'obbligo di adesione al rispettivo Ente d'Ambito e pertanto si è provveduto, previa diffida a termini di legge, all'esercizio dei poteri sostitutivi di cui all'art.25 comma 2 della L.R. n.14/2016, con la nomina di commissari *ad acta* incaricati dell'adozione delle delibere per i rispettivi ambiti;

4. con note prott. n. 35920/UDCP/GAB/GAB del 30/12/2016, n. 1044 del 02/01/2017, n. 1420 del 02/01/2017, n. 15918 del 10/01/2017, i Commissari *ad acta* hanno comunicato l'avvenuta adesione agli EdA di tutti i Comuni inadempienti;

CONSIDERATO che
1. risultando conclusa la fase di adesione ai rispettivi Enti d'Ambito da parte di tutti i Comuni della regione, al fine di assicurare la effettiva costituzione degli organi statutari, occorre procedere all'elezione dei Consigli d'Ambito ai sensi dell'art. 28 della citata legge regionale 26 maggio 2016, n. 14;

RILEVATO che
1. ai sensi dell'art.28 della legge regionale 26 maggio 2016, n.14, "1. *Il Consiglio d'Ambito si compone di un numero di membri in misura proporzionale ad uno per ogni 50.000 abitanti residenti e comunque, non inferiore a 12 e non superiore a 30 e dura in carica cinque anni. Lo Statuto dell'EdA disciplina le modalità di elezione e di composizione del Consiglio d'Ambito in modo da garantire la rappresentanza dei Comuni appartenenti a ciascun ATO sulla base del rispettivo peso demografico per tre fasce di rappresentanza. 2. Il Consiglio di Ambito è eletto dall'Assemblea dei Sindaci appartenenti a ciascun ATO, costituiti in seggio elettorale su convocazione del Presidente della Regione Campania, che provvede alla convocazione entro trenta giorni dal completamento delle procedure di adesione all'EdA di cui all'articolo 25. Se l'Assemblea non provvede alla elezione del Consiglio di Ambito, il Presidente della Giunta regionale nomina un commissario straordinario per il governo dell'ente fino alla costituzione degli organi ordinari";*

2. ai sensi dell'art.3 dell'allegato B allo Statuto tipo dell'EdA, "1. *L'elezione dei membri del Consiglio d'Ambito è indetta dal Presidente della Giunta Regionale che a tal fine procede alla convocazione dei Sindaci-elettori, ai sensi dell'art.28 della legge regionale n.14 del 26 maggio 2016, almeno 20 giorni prima della data delle elezioni. La data unica di svolgimento delle elezioni dei Consigli d'Ambito e la composizione dei seggi elettorali sono stabiliti dal Presidente della Giunta Regionale"*;

3. lo Statuto dell'EdA detta, altresì, le norme per l'elezione dei componenti dei Consigli d'Ambito, prevedendo, tra l'altro, all'art. 4 dell'Allegato B, che le liste possono essere presentate fino a 5 giorni prima della data fissata per le elezioni presso la segreteria comunale del Comune dell'Ambito con il maggior numero di abitanti;

RITENUTO, pertanto,
1. di dover indire l'elezione dei 7 (sette) Consigli d'Ambito degli EdA, in attuazione dell'art. 3 dell'Allegato B allo Statuto, stabilendo la data unica di svolgimento nonché la composizione dei seggi elettorali per ogni singolo Ambito;

2. di dover individuare, ai sensi dell'art.4 dell'Allegato B allo Statuto tipo, i Comuni sede di svolgimento delle elezioni, presso le cui segreterie vanno presentate le liste elettorali;

3. di dover precisare che gli indicati Comuni al fine dell'espletamento delle procedure connesse alle operazioni elettorali procederanno alla costituzione di specifico ufficio elettorale per assolvere agli adempienti preliminari alle operazioni di voto e a quelli successivi di verifica per la presa d'atto dei risultati elettorali;

4. di dover individuare, altresì, gli uffici regionali competenti allo svolgimento di tutti gli adempimenti organizzativi connessi alle elezioni;

RAVVISATO a tal fine:
1. di fissare la data unica di svolgimento delle elezioni nel giorno 6 febbraio 2017;

2. di individuare, ai sensi delle norme statutarie, quali sedi di svolgimento delle elezioni dei Consigli d'Ambito di ciascun EdA, con compito di organizzare appositi uffici elettorali, i Comuni dell'Ambito con il maggior numero di abitanti, di seguito elencati:

a) Avellino;

b) Benevento;

c) Caserta;

d) Giugliano in Campania;

e) Napoli;

f) Salerno;

g) Torre del Greco;

3. di demandare alla Direzione Generale Ambiente ed Ecosistema della Giunta Regionale tutti gli adempimenti organizzativi connessi allo svolgimento delle elezioni, l'impegno delle risorse necessarie, la predisposizione di Linee Guida operative per lo svolgimento delle procedure di voto, l'elaborazione e la produzione dei modelli utili, la definizione delle procedure preliminari alle operazioni di voto e quelle successive di verifica per la presa d'atto dei risultati elettorali;

4. di comporre i seggi elettorali come da prospetto allegato al presente provvedimento;

5. di demandare alla Direzione Generale Ambiente ed Ecosistema della Giunta Regionale gli adempimenti relativi ad eventuali sostituzioni dei componenti dei seggi;

VISTI
1. il Decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152;

2. la Legge Regionale 26 maggio 2016, n. 14;

3. lo Statuto tipo dell'EdA approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 312 del 28/06/2016 con allegati;

DECRETA

per le motivazioni espresse in narrativa, che qui si intendono integralmente riportate e trascritte:

1. di fissare la data del 6 febbraio 2017, quale data unica di svolgimento delle elezioni dei Consigli d'Ambito dei 7 Enti d'Ambito di cui all'art.25 della legge regionale 26 maggio 2016, n.14, da svolgersi con le modalità e nei termini previsti dall'Allegato B allo Statuto tipo approvato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 312 del 28/06/2016, pubblicata sul BURC n. 49 del 20 luglio 2016;

2. di comporre i n.7 (sette) seggi elettorali sede di operazioni di voto, come indicato, per ogni singolo Comune, nel documento allegato *sub* "A" al presente decreto per formarne parte integrante;

3. di stabilire che le operazioni di voto si svolgeranno dalle ore 9,00 alle ore 18,00 nel seggio allestito presso la sede di ciascun Comune dell'Ambito con il maggior numero di abitanti, come di seguito elencati:

a) Avellino;

b) Benevento;

c) Caserta;

d) Giugliano in Campania;

e) Napoli;

f) Salerno;

g) Torre del Greco;

4. di stabilire che i Sindaci dei Comuni di Avellino, Benevento, Caserta, Giugliano in Campania, Napoli, Salerno e Torre del Greco procedano alla tempestiva comunicazione ad ogni Comune del proprio ATO della sede delle votazioni ed alla costituzione di appositi uffici elettorali, per assolvere agli adempienti preliminari alle operazioni di voto, in osservanza dei tempi stabiliti dalle norme statutarie per consentire la presentazione delle liste elettorali, nonchè a quelli, successivi, di verifica per la presa d'atto dei risultati elettorali;

5. di precisare che, secondo quanto previsto dagli allegati C e D dello Statuto tipo dell'Ente d'Ambito:

5.1. l'elettorato attivo e passivo è ripartito in tre gruppi, in funzione della popolazione residente dei Comuni, raggruppati in fasce demografiche;

5.2. sono elettori i Sindaci dei Comuni appartenenti all'Ambito che risultano in carica alla data delle votazioni;

5.3. sono eleggibili alla carica di componente del Consiglio d'Ambito i Sindaci in carica alla data di indizione dell'elezione o loro designati. Non sono eleggibili i soggetti a cui è precluso l'accesso all'elettorato passivo delle amministrazioni locali;

5.4. l'elezione del Consiglio d'Ambito avviene sulla base di liste concorrenti riferite all'elezione dei rappresentanti di Comuni appartenenti alla medesima fascia, composte da un numero di candidati non superiore al numero di seggi attribuiti all'indicata fascia demografica;

5.5. le liste devono essere sottoscritte da Sindaci appartenenti alla fascia demografica per la quale è presentata la lista e che rappresentino almeno il 10 per cento della popolazione complessiva dei Comuni inclusi nella stessa fascia demografica;

6. di demandare alla Direzione Generale Ambiente ed Ecosistema della Giunta Regionale gli adempimenti organizzativi connessi allo svolgimento delle elezioni, l'impegno delle risorse necessarie, la predisposizione di Linee Guida operative per lo svolgimento delle procedure di voto, l'elaborazione e la produzione dei modelli utili, la definizione delle procedure preliminari alle operazioni di voto e di quelle successive, di verifica per la presa d'atto dei risultati elettorali;

7. di precisare che, laddove l'Assemblea dei Sindaci non provveda all'elezione dei componenti del Consiglio d'Ambito, ai sensi dell'art. 28 della legge regionale 26 maggio 2016, n. 14 e con le modalità di cui all'art. 7 dello Statuto tipo, approvato con D.G.R.n. 312/2016, si provvederà, in via sostitutiva, mediante la nomina di un Commissario Straordinario per il governo dell'Ente fino alla costituzione degli organi ordinari.

Il presente decreto è trasmesso alla Direzione Generale Ambiente ed Ecosistema per l'immediata notifica ai Sindaci dei Comuni della Campania e per ogni altro adempimento di competenza, all'Assessore all'Ambiente e Ecologia della Regione Campania e al Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania per opportuna conoscenza ed al BURC per la pubblicazione.

De Luca

REGIONE CAMPANIA

**ALLEGATO "A" AL DPGR N. __ DEL____**

LEGGE REGIONALE 26 MAGGIO 2016, N. 14

("NORME DI ATTUAZIONE DELLA DISCIPLINA EUROPEA E NAZIONALE IN MATERIA DI RIFIUTI")

ELEZIONI DEI CONSIGLI D'AMBITO DEGLI EDA NEI SETTE AMBITI TERRITORIALI OTTIMALI

COMPOSIZIONE DEI SEGGI ELETTORALI.

## AMBITO TERRITORIALE OTTIMALE NAPOLI 1

**PRESIDENTE:** Mario D'Adamo (Dirigente DG Ambiente)

**SEGRETARIO:** Chiara Sansone (UDCP UFF. XIII)

**SCRUTATORI:** Raffaele Saturno (DG Ambiente)

Raul Gentile (UDCP UFF. IX)

## AMBITO TERRITORIALE OTTIMALE NAPOLI 2

**PRESIDENTE:** Massimo Pinto (Dirigente DG Ambiente)

**SEGRETARIO:** Luigi Carrucola ( Ufficio Speciale G.P.)

**SCRUTATORI:** Giovanni Poerio (S.T.M. Controllo POR FESR 2007-2013 )

Romualdo Cincinnati (UDCP UFF. VI)

## AMBITO TERRITORIALE OTTIMALE NAPOLI 3

**PRESIDENTE:** Adelaide Pollinaro (Dirigente DG Ambiente)

**SEGRETARIO:** Andrea Catalano (DG Ambiente)

**SCRUTATORI:** Gioacchino Ascione (UDCP UFF. III)

Antonio Vaccariello (UDCP UFF. III)



fonte: http://burc.regione.campania.it

REGIONE CAMPANIA

**ALLEGATO "A" AL DPGR N. __ DEL____**

LEGGE REGIONALE 26 MAGGIO 2016, N. 14

("NORME DI ATTUAZIONE DELLA DISCIPLINA EUROPEA E NAZIONALE IN MATERIA DI RIFIUTI")

ELEZIONI DEI CONSIGLI D'AMBITO DEGLI EDA NEI SETTE AMBITI TERRITORIALI OTTIMALI

COMPOSIZIONE DEI SEGGI ELETTORALI.

## AMBITO TERRITORIALE OTTIMALE AVELLINO

**PRESIDENTE:** Nicola D'Alterio (Dirigente DG Ambiente)

**SEGRETARIO:** Alberto D'Auria (DG Ambiente)

**SCRUTATORI:** Fulvio Nevola (DG Ambiente)

Vittorio Picariello (DG Ambiente)

## AMBITO TERRITORIALE OTTIMALE BENEVENTO

**PRESIDENTE:** Graziella Mandato (Avvocatura regionale )

**SEGRETARIO:** Michele Ciaramella (Avvocatura regionale )

**SCRUTATORI:** Michele Rampone (DG Ambiente)

Mariarita Omaggio (DG Ambiente)

## AMBITO TERRITORIALE OTTIMALE CASERTA

**PRESIDENTE:** Simona Brancaccio (Dirigente DG Ambiente)

**SEGRETARIO:** Adele Del Piano (DG Ambiente)

**SCRUTATORI:** Mauro Abbate (UDCP Segreteria Vice Capo Gab)

Sergio Piscitelli (DG Ambiente)



fonte: http://burc.regione.campania.it

REGIONE CAMPANIA

**ALLEGATO "A" AL DPGR N. __ DEL____**

LEGGE REGIONALE 26 MAGGIO 2016, N. 14

("NORME DI ATTUAZIONE DELLA DISCIPLINA EUROPEA E NAZIONALE IN MATERIA DI RIFIUTI")

ELEZIONI DEI CONSIGLI D'AMBITO DEGLI EDA NEI SETTE AMBITI TERRITORIALI OTTIMALI

COMPOSIZIONE DEI SEGGI ELETTORALI.

## AMBITO TERRITORIALE OTTIMALE SALERNO

**PRESIDENTE:** Antonello Barretta (Dirigente DG Ambiente)

**SEGRETARIO:** Luigi Durante (DG Ambiente)

**SCRUTATORI:** Isabella D'Ercole (DG Ambiente)

Aldo Amabile (UDCP UFF. VI)

## MEMBRI SUPPLENTI

1. Giuseppe Pagliarulo (Dirigente DG Ambiente)
2. Angelo Ferraro (Dirigente DG Ambiente)
3. Domenico Sportiello (DG Ambiente)
4. Rita Mazzarella (DG Ambiente)
5. Carlo Spano (DG Ambiente)
6. Mariano Sessa (DG Ambiente)
7. Maria Tuccillo (DG Ambiente)



fonte: http://burc.regione.campania.it

# Decreto Presidente Giunta n. 7 del 11/01/2017

Direzione Generale 6 - Direzione Generale per le politiche agricole, alimentari e forestali

U.O.D. 6 - UOD Tutela, valor ter rurale,irrigaz infrastr rurali-consorzi bonific agric

Oggetto dell'Atto:

RETTIFICA DECRETO PRESIDENZIALE GIUNTA REGIONALE N. 241 DEL 2.12.2016 - L.R. 25/02/2003 N.4, ART.25, COMMA 5 - NOMINA DELEGATO REGIONALE IN SENO AL CONSIGLIO DEI DELEGATI DEL CONSORZIO DI BONIFICA DELLA CONCA DI AGNANO E DEI BACINI FLEGREI.

IL PRESIDENTE

**PREMESSO** che

- **a.** con DGR n. 379/2916, ai sensi dell'art. 21, comma 2, L.R. n. 4/03, è stato designato quale membro di diritto nel Consiglio dei Delegati del Consorzio di Bonifica della Conca di Agnano e dei Bacini Flegrei, il dr. Lorenzo Giampaglia, funzionario regionale in servizio presso la UOD 18 della Direzione Generale per le politiche agricole, alimentari e forestali;
- **b.** sulla base della suddetta designazione della Giunta regionale, ai sensi dell'art. 25, comma 5, della citata legge regionale, con DPGR n. 241 del 02.12.2016 è stata disposta la nomina del dr. Lorenzo Giampaglia;

**RILEVATO** che al punto 1) del summenzionato DPGR n. 241/2016, per mero errore, è riportato che la nomina del dr. Lorenzo Giampaglia è effettuata quale membro di diritto nel Consiglio dei Delegati del Consorzio di Bonifica dell'Ufita in luogo del Consorzio di Bonifica della Conca di Agnano e dei Bacini Flegrei, come correttamente riportato nella premessa;

**RITENUTO** pertanto, dover procedere alla rettifica del DPGR n. 241/2016 precisando che la nomina del dr. Lorenzo Giampaglia è relativa al Consiglio dei Delegati del Consorzio di Bonifica della Conca di Agnano e dei Bacini Flegrei, come indicato nella premessa dello stesso provvedimento e nella citata DGR n. 379/2016;

**VISTI**

a. la legge regionale n. 25.2.2003, n. 4, modificata dall'articolo 52, comma 10, della LR n. 1/2012;
b. l'articolo 48 dello Statuto della Regione Campania;
c. la deliberazione della Giunta regionale n. 379/2016;

**ALLA STREGUA** dell'istruttoria compiuta dalla UOD 06 "Tutela, valorizzazione del territorio rurale, irrigazione e infrastrutture rurali – consorzi di bonifica in agricoltura" e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Dirigente della UOD

**DECRETA**

per le considerazioni espresse in narrativa, che si intendono integralmente riportate:

1. Di rettificare il punto 1) del DPGR 241 del 2.12.2016 precisando, giusta designazione della DGR n. 379/2016, che la nomina del dr. Lorenzo Giampaglia, funzionario della UOD 18 della Direzione Generale per le politiche agricole, alimentari e forestali, è quale membro di diritto nel Consiglio dei Delegati del Consorzio di Bonifica della Conca di Agnano e dei Bacini Flegrei e non del Consorzio di Bonifica dell'Ufita.
2. Di confermare che l'incarico, in quanto conferito a soggetto interno all'Amministrazione, è svolto a titolo gratuito, salvo il rimborso delle spese documentate, i cui oneri finanziari sono da imputarsi a carico del bilancio consortile.
3. Di notificare il presente provvedimento all'interessato e al Consorzio di Bonifica della Conca di Agnano e dei Bacini Flegrei.
4. Di inviare il presente atto al Consiglio regionale per l'espressione del gradimento, ai sensi dell'art. 48 dello Statuto della Regione Campania;
5. Di inviare, altresì, il presente decreto Capo di Gabinetto del Presidente, al Capo Dipartimento della salute e delle risorse naturali, alla Direzione generale per le politiche agricole e forestali, per gli adempimenti di competenza, nonché al B.U.R.C. per la relativa pubblicazione.

DE LUCA

# Decreto Presidente Giunta n. 8 del 12/01/2017

Direzione Generale 14 - Direzione Generale per le Risorse Umane

U.O.D. 6 - UOD Pianificaz del pers.Dotaz organ Monitor attuaz performance organizzativ

Oggetto dell'Atto:

COSTITUZIONE NUCLEO DI VALUTAZIONE INTERNO

IL PRESIDENTE

**PREMESSO** che

a. in linea con i principi di cui all'art. 14 c. 1 del Decreto Legislativo n. 150/2009 e di quelli previsti dalla Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni pubbliche (CiVIT attualmente ANAC), con le delibere nn. 23 del 06/11/2012 e n. 12 del 27.02.2013 è prevista la costituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
b. il Regolamento n. 12 del 15/12/2011 e ss.mm. e ii. all'art. 4 prevede l'istituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione per la Giunta regionale e gli Enti strumentali della Regione Campania;
c. con la Delibera di Giunta regionale n. 686 del 4/12/2015 è stato disposto, tra l'altro, di riformulare il testo dell'art. 4, c. 2, del Regolamento n. 12 del 15/12/2011 prevedendo che il suddetto Organismo "è composto da un collegio di 3 esperti, di cui uno con funzioni di Coordinatore, nominati con decreto del Presidente della Giunta Regionale, previa deliberazione della Giunta medesima, per tre anni. L'incarico dei componenti può essere rinnovato una sola volta";
d. la Delibera CiVIT/ANAC n. 23 del 06/11/2012, richiamata dalla successiva delibera n. 12 del 27.02.2013, rileva:
   d.1. *le regioni e gli enti locali, stante il mancato rinvio dell'art. 16, comma 2, del d. lgs n. 150/2009 all'art. 14 dello stesso decreto, hanno la facoltà, e non l'obbligo, di costituire l'O.I.V., in quanto, nella loro autonomia, possono affidare ad altri organi i compiti previsti dai principi di cui alle disposizioni del d. lgs. n. 150/2009 indicate nel citato art. 16;*

**RILEVATO** che con D.G.R.C. n. 530 del 04/10/2016:

a. sono stati nominati i componenti dell'O.I.V. della Giunta regionale e degli Enti strumentali della regione Campania, nomina formalizzata con D.P.G.R.C. n. 218 del 02/11/2016;
b. è stato demandato al Presidente della Giunta regionale la costituzione di un Nucleo di Valutazione interno per la conclusione del processo di valutazione delle prestazioni dirigenziali per gli anni 2015 e 2016 composto, in linea con il principio di economia degli atti gestionali ed in continuità con quanto previsto dalla D.G.R.C. n. 54/2016 per il processo di valutazione per l'anno 2014, da dirigenti interni all'Amministrazione in possesso di particolare e comprovata qualificazione professionale in materia;

**CONSIDERATO** che in attuazione della citata Deliberazione n. 530/2016, occorre procedere alla costituzione di un Nucleo di Valutazione interno per la conclusione del processo di valutazione delle prestazioni dirigenziali per gli anni 2015 e 2016;

**VISTI**

a. il d. lgs n. 150/2009;
b. il D.P.R. n. 105 del 9/05/2016;
c. il Regolamento n. 12 del 15/12/2011 e ss.mm. e ii.;
d. la D.G.R.C. n. 686 del 4.12/2015;
e. la D.G.R.C. n. 530 del 04/10/2016;
f. il D.P.G.R.C. n. 218 del 02/11/2016;
g. la nota acquisita al prot. n.799204 del 07/12/2016;

**RITENUTO**, per l'effetto, di dover provvedere alla costituzione di un Nucleo di Valutazione interno per la conclusione del processo di valutazione delle prestazioni dirigenziali per gli anni 2015 e 2016, e di dover nominare, a tal fine, i dirigenti di seguito indicati:

a. dott.ssa Giovanna Paolantonio – Direttore Generale per le Risorse Umane - in qualità di Coordinatore;
b. avv. Maria d'Elia – Responsabile dell'Ufficio Speciale Avvocatura regionale - in qualità di componente;
c. dott. Mauro Ferrara – Segretario della Giunta regionale - in qualità di componente;

**DECRETA**

Per i motivi espressi in narrativa che qui si intendono integralmente riportati:

1. di costituire, in esecuzione di quanto disposto dalla D.G.R.C. n. 530 del 04/10/2016, un Nucleo di Valutazione interno per la conclusione del processo di valutazione delle prestazioni dirigenziali per gli anni 2015 e 2016, composto dai dirigenti dell'Amministrazione di seguito indicati:
    b. dott.ssa Giovanna Paolantonio – Direttore Generale per le Risorse Umane - in qualità di Coordinatore;
    b. avv. Maria d'Elia – Responsabile dell'Ufficio Speciale Avvocatura regionale - in qualità di componente;
    c. dott. Mauro Ferrara – Segretario della Giunta regionale- in qualità di componente;

2. di trasmettere il presente atto ai componenti della Giunta regionale, al Capo di Gabinetto del Presidente, ai Capi Dipartimento, al Direttore Generale per le Risorse Umane per la esecuzione, e al competente Ufficio per la pubblicazione sul BURC.

DE LUCA

# Decreto Presidente Giunta n. 9 del 12/01/2017

Dipartimento 93 - Direzione di staff della struttura di supporto tecnico operativa alla SDG

Oggetto dell'Atto:

DPGRC N.251/2016-DETERMINAZIONI.

IL PRESIDENTE

**PREMESSO che**

a. in data 24 aprile 2016 è stato sottoscritto il Protocollo d'intesa tra la Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Presidente della Regione Campania "Patto per lo Sviluppo della Regione Campania - Attuazione degli interventi prioritari e individuazione delle aree di intervento strategiche per il territorio" (di seguito denominato "Patto") unitamente al relativo allegato contenente l'elenco degli interventi prioritari da realizzare nel territorio campano;

b. con DPGRC n. 251 del 21 dicembre 2016 sono stati individuati quali Responsabili di attuazione degli interventi inseriti nel citato Patto i Dirigenti pro tempore delle strutture indicate nell'Allegato A fino al 31/12/2016 e delle strutture indicate nell'Allegato B a far data dal 1/01/2017, data di entrata in vigore del nuovo assetto ordina mentale delle citate strutture;

**RILEVATO che** con DGR n. 757/2016 si è disposta la prosecuzione delle funzioni dirigenziali sulle strutture i cui incarichi sono scaduti il 31 dicembre 2016 fissando la relativa scadenza alla conclusione delle procedure di interpello in atto, o, se antecedente, alla data di approvazione del bilancio gestionale 2017 e, comunque non oltre il 31/03/2017;

**RITENUTO**

a. necessario prorogare, in coerenza con la citata DGR n. 757/2016, senza soluzione di continuità quali Responsabili Unici di Attuazione (RUA) degli Interventi del Patto i Dirigenti pro tempore delle strutture indicate nell'Allegato A fissando la relativa scadenza alla conclusione delle procedure di interpello in atto, o, se antecedente, alla data di approvazione del bilancio gestionale 2017 e, comunque non oltre il 31/03/2017;

b. necessario individuare senza soluzione di continuità quali Responsabili Unici di Attuazione (RUA) degli Interventi del Patto i Dirigenti pro tempore delle strutture indicate nell'Allegato B a far data dalla conclusione delle procedure di interpello in atto, o, se antecedente, dalla data di approvazione del bilancio gestionale 2017 e, comunque, dal 01/04/2017;

c. di modificare, in coerenza con le prospettate esigenze il DPGRC n. 251/2016;

**VISTI**

a. la DGR n. 757/2016;
b. Il DPGRC n. 251/2016;

**DECRETA**

per le motivazioni ed i riferimenti espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati,

a parziale modifica del DPGRC n 251/2016, in coerenza con la citata DGR n. 757:

1. di individuare, senza soluzione di continuità, quali Responsabili Unici di Attuazione (RUA) degli Interventi del Patto i Dirigenti pro tempore delle strutture indicate nell'Allegato A al DPRC 251 del 21/12/2016, fissando la relativa scadenza alla conclusione delle procedure di interpello in atto, o, se antecedente, alla data di approvazione del bilancio gestionale 2017 e, comunque non oltre il 31/03/2017;
2. di individuare, senza soluzione di continuità, quali Responsabili Unici di Attuazione (RUA) degli Interventi del Patto i Dirigenti pro tempore delle strutture indicate nell'Allegato B al DPRC 251 del 21/12/2016, a far data dalla conclusione delle procedure di interpello in atto, o, se antecedente, dalla data di approvazione del bilancio gestionale 2017 e, comunque, dal 01/04/2017;
3. di inviare il presente provvedimento agli Assessori, al Capo di Gabinetto, alla Programmazione Unitaria, alle Direzioni Generali, all'Autorità di Audit, all'Autorità di Certificazione, al Responsabile del PRA, alla UOD Bollettino Ufficiale (cod. 40.03.05.00) per la relativa pubblicazione.

Vincenzo De Luca

# Decreto Presidente Giunta n. 10 del 12/01/2017

Direzione Generale 4 - Direzione Generale Tutela salute e coor.to del Sistema Sanitario Regionale

Oggetto dell'Atto:

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 21 DEL 22.01.2014 - MODIFICHE E INTEGRAZIONI DELEGAZIONE TRATTANTE -

IL PRESIDENTE

**PREMESSO che**

a. l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali interni, Veterinari ed altre Professionalità, sottoscritto, ai sensi dell'art. 8, co. 1 del D. Lgs. n. 502 del 1992 e ss.mm.ii., in data 17 dicembre 2015, individua all'art. 3 gli aspetti specifici oggetto di negoziazione regionale ed introduce l'art. 22 (compiti e funzioni dello Specialista Ambulatoriale) e l'art. 4 (istituzione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali e delle Unità Complesse di Cure Primarie);
b. l'art. 4, co. 2 dell'ACN vigente prevede la definizione da parte della Regione di un atto di programmazione volto ad istituire le nuove forme organizzative (AFT – UCCP);
c. l'art. 4, co. 3 dell'ACN vigente prevede la definizione dell'Accordo Integrativo regionale entro dodici mesi, decorrenti dalla definizione degli atti di programmazione regionale;

**VISTI**
a. il Decreto del Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario della Regione Campania n. 99 del 22 settembre 2016, denominato "*Piano regionale di programmazione della rete per l'assistenza territoriale 2016 – 2018*";
b. l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali Interni Veterinari ed altre Professionalità, sottoscritto in data 17 dicembre 2015;
c. il Decreto del Presidente della Giunta regionale della Campania n. 21 del 22 gennaio 2014;
d. il Decreto del Presidente della Giunta regionale della Campania n. 91 del 5 maggio 2015;

**CONSIDERATO che:**

a. con Decreto del Presidente della Giunta regionale n. 21 del 22 gennaio 2014 è stata istituita la Delegazione Trattante di parte pubblica per la definizione dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità;
b. con Decreto del Presidente della Giunta regionale n. 91 del 5 maggio 2015, preso atto della nota prot. n. 8013/UDCP/Ufficio V del 28 aprile 2015, è stata rimodulata la Delegazione Trattante indicando quali componenti della stessa i dirigenti regionali che, a quella data, ricoprivano gli incarichi di seguito specificati:

b.1. Avv. Antonio Postiglione, Dirigente di Staff della Direzione Generale per la Tutela della Salute e Dirigente ad interim della UOD 52.04.13 "*Personale del SSR"*;
b.2. Dott. Aurelio Bouché, Dirigente UOD 52.04.04 "*Assistenza Territoriale*" della Direzione Generale Tutela della Salute;
b.3. Dott.ssa Marina Rinaldi, Dirigente UOD 52.04.05 "*Interventi socio-sanitari*" e Dirigente ad interim UOD 52.04.16 "*Attività consultoriale e materno infantile*";
b.4. Dott.ssa Lara Natale, Dirigente di Staff del Dipartimento per la Salute e per le Risorse Naturali;
b.5. Avv. Monica Laiso, Dirigente dell'Ufficio di Gabinetto del Presidente 40.01.05 "*Salute e Risorse Naturali*";

**RITENUTO che:**
a. è necessario dare impulso alle attività per la completa adozione dell'Accordo Integrativo Regionale e disciplinare gli ulteriori istituti contrattuali sulla base degli indirizzi generali individuati dal vigente ACN;
b. è necessario integrare e rettificare il DPGRC n. 21 del 22 gennaio 2014, modificando la composizione della suddetta Delegazione Trattante, e procedere in parte alla sostituzione dei rappresentanti, come di seguito specificato:

b.1. Avv. Antonio Postiglione, Direttore Generale D.G. 52.04 "*Tutela della Salute e Coordinamento SSR" (o suo delegato),* nella qualità di Presidente della Delegazione Trattante ;

b.2. Dott. Aurelio Bouché, Dirigente UOD 52.04.04 "*Assistenza Territoriale*" della Direzione Generale Tutela della Salute;
b.3. Dott.ssa Marina Rinaldi, Dirigente UOD 52.04.05 "*Interventi socio-sanitari*" e Dirigente *ad interim* UOD 52.04.16 "*Attività Consultoriale e Materno Infantile*";
b.4. Dott. Vincenzo D'Amato, Dirigente Medico dipendente ASL Salerno;
b.5. Dott.ssa Raffaela Errico, Dirigente Medico, dipendente ASL Caserta;
b.6. Dott. Gaetano Patrone, Dirigente UOD 52.04.13 "*Personale SSR*" della Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento SSR;

alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Dirigente della UOD 04 "*Assistenza Territoriale*" e del parere di conformità della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Direttore Generale

**DECRETA**

per quanto espresso in narrativa e che qui si intende integralmente riportato e trascritto:

1. di integrare e rettificare parzialmente il DPGRC n. 21 del 22.1.2014,con contestuale revoca del DPGRC n. 91/2015, modificando la composizione della Delegazione Trattante di parte pubblica, istituita per l'adozione di preintese con le OO.SS. maggiormente rappresentative finalizzate alla definizione dei contenuti dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali interni, Veterinari ed altre professionalità, come di seguito specificato:
   1.1. Avv. Antonio Postiglione, Direttore Generale D.G. 04 "*Tutela della Salute e coordinamento SSR*"(o suo delelgato), nella qualità di Presidente della Delegazione Trattante;
   1.2. Dott. Aurelio Bouché, Dirigente UOD 52.04.04 "*Assistenza Territoriale*" della Direzione Generale *Tutela della Salute e Coordinamento SSR*;
   1.3. Dott.ssa Marina Rinaldi, Dirigente UOD 52.04.05 "*Interventi socio-sanitari*" e Dirigente *ad interim* UOD 52.04.16 "*Attività Consultoriale e materno Infantile*";
   1.4. Dott. Vincenzo D'Amato, Dirigente medico dipendente ASL Salerno;
   1.5 Dott.ssa Raffaela Errico, Dirigente Medico dipendente ASL Caserta;
   1.6 Dott. Gaetano Patrone, Dirigente UOD 52.04.13 "*Personale SSR*" della Direzione Generale *Tutela della Salute e Coordinamento SSR*;
2. di confermare in ogni altra parte il DPGRC n. 21 del 22 gennaio 2014;
3. di stabilire che le funzioni di segreteria sono svolte dal Sig. Vincenzo Fusco, dipendente regionale di ruolo in servizio presso la UOD 52.04.04 "*Assistenza Territoriale*", e sono rese a titolo gratuito;
4. di stabilire che la partecipazione dei componenti della Delegazione Trattante di parte pubblica non grava sul bilancio regionale e sarà svolta a titolo gratuito;
5. di inviare il presente atto al Capo di Gabinetto, alla Segreteria di Giunta, al Direttore Generale per la Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, per quanto di competenza, nonché all'Ufficio del Bollettino per la pubblicazione sul BURC.

DE LUCA

# Decreto Presidente Giunta n. 11 del 13/01/2017

Direzione Generale 6 - Direzione Generale per le politiche agricole, alimentari e forestali

U.O.D. 6 - UOD Tutela, valor ter rurale,irrigaz infrastr rurali-consorzi bonific agric

Oggetto dell'Atto:

L.R. 25/02/2003 N.4,ART.21 ED ART. 25 COMMA 5. NOMINA DELEGATI PROVINCIALI IN SENO AL CONSIGLIO DEI DELEGATI DEL CONSORZIO DI BONIFICA SANNIO ALIFANO.

IL PRESIDENTE

**PREMESSO** che la L.R. n. 4 del 25.02.03 all'art. 21 prevede che nel Consiglio dei Delegati dei Consorzi di Bonifica siano eletti da ciascuna Amministrazione Provinciale, nel cui territorio ricade il perimetro consortile, tre membri di diritto, dei quali due designati dalla maggioranza ed uno dalla minoranza;

**RILEVATO** che il 5° comma dell'art. 25 della citata L.R. 4/0 3 stabilisce che alla nomina dei membri di diritto provvede il Presidente della Giunta Regionale, sulla base delle designazioni di cui sopra;

**CONSIDERATO** che con nota prot. n° 64440 del 28/10/2016, acquis ita al protocollo regionale al n° 708792 del 31/10/2016, la Segreteria Generale del Consiglio Provinciale di Avellino, comunicava che con deliberazione consiliare n. 357 del 21/10/2016, nel rispetto della succitata normativa regionale, il Consiglio ha provveduto alla designazione dei propri rappresentanti in seno al Consiglio dei Delegati del Consorzio di Bonifica Sannio Alifano, nei signori, Macario Antonio, D'Anna Francesco, Buonfiglio Michele;

**VISTO** il curriculum vitae dei suindicati designati;

**ACQUISITE** le dichiarazioni di insussistenza di cause di incompatibilità e/o inconferibilità all'assunzione dell'incarico;

**RITENUTO** pertanto, opportuno procedere alla nomina dei membri di diritto in seno al Consiglio dei Delegati del Consorzio di Bonifica Sannio Alifano;

**RICHIAMATI** gli artt. 21 e 25, della legge regionale 23 febbraio 2003, n.4;

**ALLA STREGUA** dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale per le Politiche Agricole, Alimentari e Forestali e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore Generale

**DECRETA**

per le motivazioni espresse in narrativa, che qui si intendono integralmente richiamate:

1. Di nominare, sulla base delle designazioni pervenute dalla Provincia di Avellino giusta deliberazione n 357 del 21/10/2016, quali membri di diritto nel Consiglio dei Delegati del Consorzio di Bonifica Sannio Alifano, il sig. Macario Antonio, nato a Mugnano del Cardinale (AV) il 01/08/1955, il sig. D'anna Francesco nato ad Avella (AV) il 25/08/1982, il sig. Buonfiglio Michele nato a San Paolo Belsito (NA) il 29/11/1977.
2. Di stabilire che, qualora previste, l'indennità spettante ai suddetti componenti od il rimborso delle spese sostenute per l'espletamento dell'incarico, sono poste a carico del bilancio del Consorzio e che dall'adozione del presente provvedimento non derivano oneri a carico del bilancio regionale.
3. Di notificare il presente provvedimento agli interessati ed al Consorzio di Bonifica Sannio Alifano.
4. Di trasmettere il presente provvedimento al Consiglio Regionale per l'espressione del gradimento di cui all'art. 48 dello Statuto Regionale.
5. Di inviare il presente decreto al Capo Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, al Capo Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali, al Direttore Generale per le Politiche Agricole, Alimentari e Forestali, alla UOD 06 "Tutela, valorizzazione del territorio rurale, irrigazione e infrastrutture rurali – consorzi di bonifica in agricoltura" per gli adempimenti di competenza, al BURC per la relativa pubblicazione.

DE LUCA

# Decreto Presidente Giunta n. 12 del 13/01/2017

Direzione Generale 2 - Direzione Generale Sviluppo Economico e le Attività Produttive

U.O.D. 3 - UOD Regimi regolatori specifici e riduzione oneri burocratici

Oggetto dell'Atto:

DECRETO MINISTERIALE AGOSTO 2011, N.156. CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI BENEVENTO. SOSTITUZIONE COMPONENTE.

IL PRESIDENTE

**PREMESSO che**

a. con i D.D. n. 552 del 14/11/2011 - Rinnovo del Consiglio della Camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura di Benevento, della Direzione Sviluppo Economico e Attività Produttive, si è proceduto, tra l'altro, ai sensi dell'art. 9 del D.M. n. 156/2011, all'individuazione delle organizzazioni imprenditoriali o gruppo di organizzazioni imprenditoriali, nonché delle organizzazioni sindacali ed associazioni dei consumatori o loro raggruppamenti, cui spetta designare i membri nel Consiglio della Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura di Benevento, attribuendo a ciascuna il relativo numero dei componenti di spettanza;
b. con successivo DPGRC n. 292 del 06/12/2011, preso atto delle designazioni inviate dalle organizzazioni imprenditoriali, sindacali e associazione dei consumatori, o loro apparentamento, come individuate dal sopracitato decreto, è stato costituito il Consiglio della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Benevento e ne sono stati nominati i relativi componenti;
c. l'art. 11, comma 1, del D.M. n. 156/2011, ai sensi del quale "in caso di decesso, dimissioni o decadenza di un consigliere, la Camera di commercio ne dà immediato avviso al Presidente della Giunta regionale che provvede, entro trenta giorni dalla comunicazione, sulla base delle indicazioni fornite, entro quindici giorni dalla relativa richiesta, dall'organizzazione imprenditoriale o sindacale o dell'associazione dei consumatori che aveva designato il componente deceduto, dimissionario o decaduto, ovvero direttamente se il componente deceduto, dimissionario o decaduto era stato designato ai sensi del comma 6, secondo periodo dell'articolo 12 della legge. Il relativo decreto di nomina è pubblicato nel Bollettino ufficiale della regione";

**RILEVATO che**

a. con nota n. 7263/2015 la Camera di Commercio di Benevento, ha comunicato le dimissioni del Consigliere camerale sig. Ciro Fanzo, nominato con DPGR n. 292/2011 in rappresentanza del settore cooperazione;

**PRESO ATTO** della designazione del sig. Di Domenico Pellegrino, nato a Benevento il 06/06/1965 pervenuta con note n. 99/15 del 02/09/2015 e n. 121/15 del 21/10/2015, acquisite , rispettivamente ai nn. 0643960 del 28/09/2015 e 0726268 del 28/10/2015, in sostituzione del dimissionario sig. Ciro Fanzo in rappresentanza del settore cooperative;

**DATO atto** che, alla stregua dell'istruttoria della competente UOD Regimi regolatori specifici e riduzione oneri burocratici:

a) la predetta designazione è regolarmente pervenuta completa della documentazione necessaria per l'accertamento del possesso dei requisiti personali di cui al comma 1 dell'articolo 13 della legge n. 580 /1993 s.m.i., della dichiarazione, rilasciata dall' interessato a norma dell'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, attestante la disponibilità alla nomina e allo svolgimento del relativo incarico e l'inesistenza delle cause ostative di cui al comma 2 del precitati articolo 13 e del D.Lgs 8 aprile 2013 n. 39;
b) la predetta documentazione è stata puntualmente verificata come previsto dal comma 2 dell'art. 10 del D.M. 156/2011;

**VISTI**

- la legge 29 dicembre 1993, n. 580, come modificata dal D. lgs . 25 febbraio 2010 n. 23;
- il Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico del 4 agosto 2011, n. 156;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla UOD "Regimi regolatori specifici e riduzione oneri burocratici" degli atti tutti richiamati nelle premesse, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dallo stesso Dirigente

**D E C R E T A**

Per i motivi indicati in narrativa che qui si intendono integralmente riportati:

1. **di prendere atto** della designazione del sig. Di Domenico Pellegrino nato a Benevento 06/06/1965, in sostituzione del dimissionario sig. Ciro Fanzo in rappresentanza del settore cooperazione;
2. **di nominare**, quale componente della CCIAA di Benevento per il Settore Cooperazione, il sig. Di Domenico Pellegrino nato a Benevento 06/06/1965 legale rappresentante della Confcooperative Unione Provinciale di Benevento;
3. **di demandare** alla UOD Regolazione regimi specifici e riduzione oneri burocratici gli adempimenti consequenziali derivanti dall'adozione del presente atto;
4. **di trasmettere** il presente decreto al Capo di Gabinetto del Presidente, all'Assessore alle Attività Produttive, al Capo Dipartimento della Programmazione e dello Sviluppo Economico, alla Direzione Generale Sviluppo Economico e Attività produttive, alla Segreteria di Giunta e al Bollettino Ufficiale per la pubblicazione.

DE LUCA

# Decreto Presidente Giunta n. 13 del 13/01/2017

Direzione Generale 2 - Direzione Generale Sviluppo Economico e le Attività Produttive

U.O.D. 3 - UOD Regimi regolatori specifici e riduzione oneri burocratici

Oggetto dell'Atto:

D.M .156/2011 CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI AVELLINO.SOSTITUZIONE COMPONENTE

IL PRESIDENTE

**PREMESSO che**

*a.* con i DDDD n. 88 del 05/05/2015 e n. 96 del 13/05/2015 - Rinnovo del Consiglio della Camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura di Avellino, della Direzione Sviluppo Economico e Attività Produttive, si è proceduto, tra l'altro, ai sensi dell'art. 9 del D.M. n. 156/2011, all'individuazione delle organizzazioni imprenditoriali o gruppo di organizzazioni imprenditoriali, nonché delle organizzazioni sindacali ed associazioni dei consumatori o loro raggruppamenti, cui spetta designare i membri nel Consiglio della Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura di Avellino, attribuendo a ciascuna il relativo numero dei componenti di spettanza;

*b.* con DPGRC n. 199 del 09/10/2015, preso atto delle designazioni inviate dalle organizzazioni imprenditoriali, sindacali e associazione dei consumatori, o loro apparentamento, come individuate dai decreti che precedono, nonché del nominativo del rappresentante designato dalla Consulta provinciale dei liberi professionisti, è stato costituito il Consiglio della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Avellino e ne sono stati nominati i relativi componenti;

*c.* l'art. 11, comma 1, del D.M. n. 156/2011, ai sensi del quale *"in caso di decesso, dimissioni o decadenza di un consigliere, la Camera di commercio ne dà immediato avviso al Presidente della Giunta regionale che provvede, entro trenta giorni dalla comunicazione, sulla base delle indicazioni fornite, entro quindici giorni dalla relativa richiesta, dall'organizzazione imprenditoriale o sindacale o dell'associazione dei consumatori che aveva designato il componente deceduto, dimissionario o decaduto, ovvero direttamente se il componente deceduto, dimissionario o decaduto era stato designato ai sensi del comma 6, secondo periodo dell'articolo 12 della legge. Il relativo decreto di nomina è pubblicato nel Bollettino ufficiale della regione";*

**RILEVATO che** con nota n. 3969/U del 18/03/2016 la Camera di Commercio di Avellino, ha comunicato le dimissioni del Consigliere camerale dott. Simone Ciampoli, nominato con DPGR n. 199 del 09/10/2015 in rappresentanza del settore Agricoltura;

**PRESO ATTO** della designazione della dott.ssa Veronica BARBATI, nata a Benevento il 10/03/1988, pervenuta il 06/04/2016 in sostituzione del dimissionario dott. Simone Ciampoli, in rappresentanza del settore Agricoltura;

**DATO atto** che, alla stregua dell'istruttoria della competente UOD Regimi regolatori specifici e riduzione oneri burocratici:

a) la predetta designazione è regolarmente pervenuta completa della documentazione necessaria per l'accertamento del possesso dei requisiti personali di cui al comma 1 dell'articolo 13 della legge n. 580 /1993 s.m.i., della dichiarazione, rilasciata dall' interessato a norma dell'articolo 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, attestante la disponibilità alla nomina e allo svolgimento del relativo incarico e l'inesistenza delle cause ostative di cui al comma 2 del precitati articolo 13 e del D.Lgs 8 aprile 2013 n. 39;

**b)** la predetta documentazione è stata puntualmente verificata come previsto dal comma 2 dell'art. 10 del D.M. 156/2011;

**VISTI**

a. la legge 29 dicembre 1993, n. 580, come modificata dal D. lgs . 25 febbraio 2010 n. 23;
b. il Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico del 4 agosto 2011, n. 156;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla UOD "Regimi regolatori specifici e riduzione oneri burocratici" degli atti tutti richiamati nelle premesse, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dallo stesso Dirigente

**D E C R E T A**

Per i motivi indicati in narrativa che qui si intendono integralmente riportati:

1. di prendere atto della designazione della dott.ssa Veronica BARBATI, nata a Benevento il 10/03/1988, in sostituzione del dimissionario dott. Simone Ciampoli, in rappresentanza del settore Agricoltura della CCIAA di Avellino;
2. di nominare, quale componente della CCIAA di Avellino per il Settore Agricoltura, la dott.ssa Veronica BARBATI, imprenditrice agricola, nata a Benevento il 10/03/1988;
3. di demandare alla UOD Regolazione regimi specifici e riduzione oneri burocratici gli adempimenti consequenziali derivanti dall'adozione del presente atto;
4. di trasmettere il presente decreto al Capo di Gabinetto del Presidente, all'Assessore alle Attività Produttive, al Capo Dipartimento della Programmazione e dello Sviluppo Economico, alla Direzione Generale Sviluppo Economico e Attività produttive, alla Segreteria di Giunta e al Bollettino Ufficiale per la pubblicazione.

DE LUCA

# Decreto Presidente Giunta n. 14 del 13/01/2017

Direzione Generale 4 - Direzione Generale Tutela salute e coor.to del Sistema Sanitario Regionale

Oggetto dell'Atto:

COSTITUZIONE DELLA COMMISSIONE DIABETOLOGICA REGIONALE AI SENSI DELL'ART. 4 DELLA L.R. N.9/2009.

IL PRESIDENTE

PREMESSO

a. che i dati epidemiologici regionali fanno rilevare che i pazienti affetti da malattia diabetica sono più di 375 mila in Campania pari al 6,5% della popolazione, contro una media nazionale che è del 5,5%;
b. che il trend dell'incidenza della patologia diabetica è tutt'ora in crescita;
c. che tale patologia genera ricoveri impropri ancora di elevata percentuale;

DATO ATTO

a. che la Regione Campania ha rivolto particolare attenzione alla patologia diabetica attraverso l'emanazione di norme ed atti di notevole rilevanza programmatoria, tra cui:
a.1. D.G.R.C. n. 478 del 10 settembre 2012, pubblicata sul B.U.R.C. n.62 del 29 settembre 2012;
a.2. D.G.R.C. n. 330 del 6 luglio 2016;

VISTA

a. la Legge Regionale n. 9/2009 " Disposizioni in attuazione della Legge 16 marzo 1987, n. 115 relativa alla prevenzione e alla cura del diabete mellito ";

RILEVATO

a. che l'art. 3 della citata Legge Regionale n. 9/2009 statuisce che "l'Assessorato alla Sanità si avvale di una Commissione regionale per le attività diabetologiche, istituita con decreto dell'assessore alla sanità, al fine di garantire interventi omogenei e qualificati per le attività di prevenzione e cura del diabete, sia in età pediatrica che adulta, e di monitorare l'andamento degli interventi a favore della prevenzione e cura del diabete e dei relativi risultati ;
b. che l'art. 4 della L.R. n. 9/2009 prevede che la Commissione diabetologica regionale sia costituita da:
b.1. gli assessori alla sanità e alle politiche sociali o loro delegati;
b.2. Il dirigente del settore assistenza sanitaria;
b.3. Il dirigente del settore assistenza fasce deboli (*)
b.4. I responsabili dei centri di riferimento regionali di cui alla presente legge;
b.5. I presidenti regionali delle associazioni a valenza nazionale, dell'Associazione medici diabetologi (AMD), della Società Italiana diabetologia (SID) e della Società italiana medici diabetologi ospedalieri (SIMDO);
b.6. Un diabetologo ospedaliero;
b.7. Un diabetologo territoriale;
b.8. Un diabetologo rappresentante dei centri antidiabete accreditati;
b.9. Un Medico di medicina generale;
b.10. Un pediatra di libera scelta;
b.11. Un pediatra ospedaliero esperto in diabetologia;
b.12. Due rappresentanti delle associazioni di volontariato di pazienti diabetici regolarmente iscritte nel registro regionale e federate a livello nazionale, uno per l'associazione dei giovani diabetici della regione Campania ed uno per gli adulti;
b.13. Il responsabile dell'Osservatorio epidemiologico regionale;
b.14. Un funzionario regionale dell'assessorato alla sanità con compiti di segreteria

(*) attuale dirigente UOD Interventi socio-sanitari

c. che la Commissione sopra citata sia di supporto in particolare per quanto riguarda:
c.1. l'elaborazione e l'aggiornamento delle linee guida regionali promuovendo l'integrazione delle linee guida già emanate o da emanarsi anche in conformità alle linee guida dell'OMS in materia;
c.2. l'identificazione dei protocolli diagnostico-terapeutici per la malattia diabetica e le sue complicanze, anche su proposta dei centri regionali di riferimento, delle società scientifiche e degli operatori del settore;

c.3. la promozione di iniziative di istruzione ed educazione sanitaria per il personale sanitario e non, per i pazienti con diabete e per le famiglie degli ammalati diabetici, ivi comprese le attività di educazione alla salute (campi scuola), con il supporto delle associazioni di volontariato;la promozione di programmi di indagine epidemiologica;
c.4. la promozione di linee di indirizzo per l'individuazione di aree prioritarie per progetti di ricerca scientifica e operativa presentati alla regione Campania; i bandi emanati dalla regione per tali progetti devono necessariamente tenere conto delle linee di indirizzo emanate dalla Commissione diabetologica;
c.5. la promozione e la realizzazione di attività socio-sanitarie sul diabete con il supporto delle associazioni di volontariato, ONLUS e fondazioni;

DATO ATTO CHE:

- la Commissione Diabetologica Regionale presenta annualmente all'Assessorato alla Sanità una relazione sull'attività svolta e formula eventuali proposte per migliorare il servizio sanitario e assistenziale; e una ulteriore è trasmessa al termine di ciascun triennio e copia delle relazioni è inoltrata anche al Consiglio Regional;

- per quanto riguarda i problemi sociali l'assessorato alla sanità può avvalersi della collaborazione dell'assessorato alle politiche sociali, coinvolgendo le associazioni di volontariato presenti sul territorio;

RITENUTO
pertanto, di dover costituire la Commissione Diabetologica Regionale;

VISTA
la D.G.R.C n. 330 del 6 luglio 2016;

alla stregua dell'istruttoria della Direzione Generale Tutela per la Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale e dell'espressa dichiarazione di conformità resa dal Dirigente

DECRETA

1) di costituire la Commissione Diabetologica Regionale secondo le indicazioni di cui all'art. 4 della L.R. 9/2009, per gli scopi indicati dall'art. 3 della medesima legge;
2) di nominare quali componenti la Commissione:

- la Dott.ssa Tiziana Spinosa, Dirigente Medico ASL Napoli 1 Centro, quale delegata dall'Assessore alla Sanità;
- la Dott.ssa Cecilia Sannino, Dirigente UOD 01, DG 11, quale delegato dell'Assessore alle Politiche Sociali;
- il Dott. Luciano Sagliocca, Dirigente UOD 06 - DG 04 "Assistenza Ospedaliera";
- la Dott.ssa Marina Rinaldi, Dirigente della UOD 05 – DG 04 "Interventi socio-sanitari";
- il Prof. Francesco Prisco, Responsabile del Centro Regionale di Riferimento per la Diabetologia Pediatrica della Seconda Università di Napoli;
- la Prof.ssa Adriana Franzese, Responsabile del Centro Regionale di Riferimento per la Diabetologia Pediatrica dell'Università Federico II;
- il Dott. Ernesto Rossi, presidente regionale AMD;
- il Prof. Raffaele Napoli, presidente regionale SID;
- il Prof. Renato Carleo Presidente Regionale Società italiana medici diabetologi ospedalieri (SIMDO);
- il Dott. Eugenio De Feo, diabetologo ospedaliero, AORN Cardarelli;

- il Dott. Pasquale Calatola, diabetologo territoriale, ASL Salerno;
- il Dott. Luigi Gesuè, diabetologo rappresentante dei centri antidiabete accreditati;
- il Dott. Roberto Giuliano, medico di medicina generale ASL Napoli 2 Nord esperto in diabetologia;
- la Dott.ssa Nicoletta Gasperini, pediatra di libera scelta, esperta in diabetologia pediatrica;
- il Dott. Pietro Buono, già pediatra ospedaliero esperto in diabetologia;
- la Sig.ra Fabiana Anastasio presidente della FAND Regione Campania;
- il Prof. Alessio Sodano, presidente dell'A.G.D. Campania;
- la Dott.ssa Simonetta De Gennaro, Dirigente della UOD 03 – DG 04 "Prevenzione, Igiene Sanitaria" in qualità di coordinatrice delle attività dell'Osservatorio Epidemiologico regionale;
- la Dott.ssa Barbara Morgillo, funzionario della Direzione Generale Tutela per la Salute, con compiti di segreteria;

3) di stabilire che l'incarico di componente della predetta Commissione è svolto a titolo gratuito;

4) di inviare al Capo di Gabinetto, al Capo Dipartimento per la Salute, alla Direzione Generale Tutela per la Salute per gli adempimenti consequenziali e per la notifica agli interessati, alla Segreteria di Giunta e all'Ufficio del Bollettino Ufficiale per la pubblicazione.

De Luca

**Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2015 per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario della Regione Campania**

Il Commissario ad Acta
**Dr. Joseph Polimeni**
Il Sub Commissario ad Acta
**Dr. Claudio D'Amario**

**DECRETO n. 1 del 11.01.2017**

**OGGETTO:** D.C.A. n. 33/2016 Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015. Atto aziendale A.S.L. di Salerno. Approvazione.

**PREMESSO**:

- che la legge 30 dicembre 2004 , n. 311 recante Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato ( legge finanziaria 2005) e, in particolare, l'art. 1, comma 180, ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore ad un triennio;
- che la Giunta regionale della Campania con deliberazione n. 460 del 20/03/2007 *ha approvato il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004";*
- che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 23 luglio 2009 il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della regione Campania quale Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;
- che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 aprile 2010 il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso, secondo Programmi Operativi di cui all'art. 1, comma 88 della legge n.191 del 2009;
- che con le deliberazioni del Consiglio dei Ministri in data 15 ottobre 2009, 3 marzo 2011, 20 marzo 2012, 29 ottobre 2013 è stato disposto l'avvicendamento nelle funzioni di sub-commissario ad acta con il compito di affiancare il Commissario ad acta della Regione Campania;

**VISTI**

- gli esiti delle elezioni amministrative regionali dello scorso 31 maggio 2015 ;

- i commi nn.569 e 570 dell'art. 1 della legge 23 dicembre 2014, n. 190 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015*)" con cui – in recepimento delle disposizioni di cui all'art. 12 del Patto per la Salute 2014 – 2016 – è stato previsto che " *La nomina a commissario ad acta per la predisposizione,*

*l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, effettuata ai sensi dell'articolo 2, commi 79, 83 e 84, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, e' incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento" ;*

- la delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, notificata in data 8 gennaio 2016, con la quale il dott. Joseph Polimeni è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del S.S.R della Campania e con il quale il Dott. Claudio D'Amario è stato nominato Sub Commissario ad Acta;

**VISTO**

- l'incarico prioritario del Commissario ad acta "*di adottare ed attuare i Programmi operativi 2016 – 2018 e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente*";

**VISTO**

- l'acta prioritario n. "***i"***, riportato nella citata delibera del Consiglio dei Ministri del 11.12.2015 di *"adozione ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della Salute del 2 Aprile 2015 n. 70 in coerenza con le indicazioni dei Tavoli Tecnici di monitoraggio";*

**VISTO**

- l'art. 3 comma 1 – bis, del D.lgs n. 502/92 e ss.mm.ii. a tenore del quale l'Atto aziendale costituisce lo strumento giuridico mediante il quale le aziende determinano la propria organizzazione ed il proprio funzionamento, e delinea gli ambiti della propria autonomia gestionale ed amministrativa, nel rispetto dei principi e dei criteri emanati dalla Regione;

**VISTI**:

- il decreto commissariale n. 49 del 27 settembre 2010 avente ad oggetto "*riassetto della rete ospedaliera e territoriale, con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia*" ed il decreto commissariale n. 22 del 22 marzo 2011 di approvazione del "*Piano Sanitario Regionale 2011-2013*", entrambi validati dai Ministeri affiancanti;
- il decreto commissariale n. 135 del 10 Ottobre 2012 con il quale sono stati forniti alle Aziende specifici indirizzi per la formulazione degli atti aziendali al fine di consentire l'adozione di un modello di organizzazione omogeneo e conforme alla Pianificazione sanitaria regionale nonché agli obiettivi economici e di razionalizzazione del SSR previsti dai Programmi Operativi;
- il decreto commissariale n. 6 del 14 Gennaio 2013 con il quale sono state assegnate alle aziende ulteriori indirizzi riguardanti i parametri standards per l'individuazione delle strutture ed alla necessità di allineare la normativa regionale alle disposizioni di cui alla legge n. 189 dell' 8 novembre 2012 di conversione del DL n. 158 del 13 settembre 2012;
- il decreto commissariale n. 18 del 18 febbraio 2013, che, al fine di procedere alla approvazione di un testo unico integrato contenente il complesso degli indirizzi forniti alle aziende ed anche in recepimento delle osservazioni ministeriali, si è proceduto alla sostituzione dell'allegato al decreto commissariale n. 6;
- il decreto commissariale n. 34 del 24 febbraio 2013 con il quale è stato previsto il differimento dell'originario termine previsto per l'invio degli atti alla struttura commissariale di 45 giorni rispetto alla data della pregressa scadenza di cui al decreto n. 6/2013 e quindi, fino al 10 giugno 2013 e si è proceduto alla nomina del gruppo di lavoro per la valutazione della conformità degli atti aziendali alle Linee di indirizzo regionali;

**CONSIDERATO** :

- che con il Decreto Commissariale n. 33 del 17 Maggio 2016 è stato approvato il documento denominato "Piano regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015", con il quale è stato recepito un nuovo metodo di programmazione dell'assistenza ospedaliera, nella riclassificazione della tipologia dei presidi ospedalieri e nella metodologia di calcolo della dotazione di posti letto
- che il modello funzionale proposto permette una migliore distribuzione delle risorse secondo criteri di efficienza organizzativa e l'assegnazione di discipline volte al miglioramento globale dell'assistenza per bacini di utenza;
- che alle aziende sanitarie è stato chiesto l'adeguamento del proprio atto aziendale a quanto stabilito con il citato decreto;

**CONSIDERATO** :

- che con il Decreto Commissariale n. 99 del 22.09.2016 è stato approvato il Piano regionale di Programmazione della Rete per l'Assistenza territoriale 2016 – 2018;

**VISTO** :

- che l'ASL di Salerno Atto aziendale ha adottato la delibera n. 90 del 29.09.2016;
- che al fine di rendere l'atto pienamente conforme ai citati DDCCA 18/2013 e 33/2016, la stessa ASL con la delibera n. 170 del 10 Novembre 2016 ha riapprovato l'indicato provvedimento, successivamente sostituito con la delibera n. 173 del 14 Novembre 2016 per riscontrati errori materiali contenuti negli allegati;

**PRESO ATTO** :

- che il Gruppo di Lavoro, istituito con DDCCAA n. 23/2016 e n. 194/2016, con nota prot. reg.le n. 0843872 del 29.12.2016, assunta al prot. comm.le in data 4.01.2017 al nr. 6/C, a seguito dell'esame della documentazione pervenuta, nel rassegnare le proprie risultanze istruttorie, ha verificato la conformità dell'atto aziendale ai DDCCAA n. 18/2013 e n. 33/2016 e, nel proporre l'approvazione, ha espresso le sottoriportate osservazioni:

  1) <u>Prescrizioni</u> :
     a) Considerato che il Dipartimento di Prevenzione è articolato in Aree, collocare la UOC "Igiene degli alimenti e nutrizione" nell'Area di Sanità Veterinaria, nel rispetto delle norme vigenti;
     b) Completare ed allineare il modello organizzativo dell'assistenza territoriale a quanto previsto dal DCA n.99/2016 "Piano regionale di Programmazione della rete per l'assistenza territoriale 2016 – 2018" entro 60 giorni dall'adozione del Decreto di approvazione dell'Atto aziendale

  2) <u>Raccomandazione</u> :
     a) Per ciascuna delle 6 strutture territoriali interdistrettuali "Prevenzione collettiva" (UOPC) e delle 6 strutture territoriali interdistrettuali di "Veterinaria (UOV), descrivere le competenze e le correlazioni funzionali con le UOC di riferimento del Dipartimento, in quanto UOSD;

**RITENUTO**, pertanto,
di poter procedere alla approvazione dell'atto aziendale dell' A.S.L. di Salerno che risulta adeguato ai parametri stabiliti dal D.M. 70/2015 e recepiti con il DCA n. 33/2016, comprendente le citate osservazioni :

**D E C R E T A**

per tutto quanto esposto in premessa che qui si intende integralmente riportato :

di **PRENDERE ATTO** delle risultanze pervenute dal Gruppo di Lavoro istituito presso la Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento SSR, in merito all' esame dell'atto deliberativo n. 173 del 14.11.2016 dell' A.S.L. di Salerno;

di **APPROVARE** definitivamente l'Atto aziendale dell' A.S.L. di Salerno, - allegato alla presente, che è parte integrale e sostanziale - e che risulta adeguato ai parametri del DM 70/2015 recepiti nel DCA n. 33/2016, facendo obbligo al Direttore Generale della sua immediata attuazione;

di **STABILIRE** che la delibera della A.S.L. di Salerno n. 173 del 14.11.2016 venga integrata con le seguenti osservazioni :

1) Prescrizioni :
   a) Considerato che il Dipartimento di Prevenzione è articolato in Aree, collocare la UOC "Igiene degli alimenti e nutrizione" nell'Area di Sanità Veterinaria, nel rispetto delle norme vigenti;
   b) Completare ed allineare il modello organizzativo dell'assistenza territoriale a quanto previsto dal DCA n.99/2016 "Piano regionale di Programmazione della rete per l'assistenza territoriale 2016 – 2018" entro 60 giorni dall'adozione del Decreto di approvazione dell'Atto aziendale

2) Raccomandazione :
   a) Per ciascuna delle 6 strutture territoriali interdistrettuali "Prevenzione collettiva" (UOPC) e delle 6 strutture territoriali interdistrettuali di "Veterinaria (UOV), descrivere le competenze e le correlazioni funzionali con le UOC di riferimento del Dipartimento, in quanto UOSD;

Di **NOTIFICARE** il presente provvedimento alla A.S.L. di Salerno, con l'obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale aziendale - sezione atti amministrativi - che abbia accesso libero - (art. 32 della legge 18.06.2009, n.18);

Di **TRASMETTERE** al Gabinetto del Presidente della Giunta regionale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del S.S.R., a So.Re.Sa. s.p.a. ed al BURC per la pubblicazione, ai sensi degli artt. 26 e 27 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Sub Commissario ad Acta
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta
Prof. Joseph Polimeni

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

# DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N.ro 143 del 14/11/2016

Il presente provvedimento è stato dichiarato **immediatamente esecutivo**

OGGETTO: Riapprovazione Atto Aziendale.

La presente deliberazione si compone di n. ro 236 pagine , di cui n.ro 223 allegati che formano parte integrante e sostanziale della stessa.

In data _____ il/i Dirigente/i della Struttura_____ propone la presente deliberazione evidenziando se vi sono/non vi sono oneri, anche potenziali, a valere sul bilàncio pubblico e attestandone, con la seguente sottoscrizione, che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L. 20/94 e successive modifiche;

| Il DIRIGENTE | FIRMA | ONERI A VALERE SUL BILANCIO AZIENDALE |
|---|---|---|
| _____ | _____ | _____ |

PARERI FAVOREVOLI DEI DIRIGENTI DELLE FUNZIONI CENTRALI

| DATA | FUNZIONE CENTRALE | FIRMA LEGGIBILE |
|---|---|---|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

| In data _____, il Dirigente della FC Economico Finanziaria attesta la regolarità contabile e | SI | NO |
|---|---|---|
| - attestata la regolarità contabile della imputazione sul conto indicato ove rimane una disponibilità di _____ euro su una previsione a budget di _____euro come attestato dal Dirigente proponente.<br>FIRMA _____ | | |

fonte: http://burc.regione.campania.it

OGGETTO: Riapprovazione Atto Aziendale.

IL DIRETTORE GENERALE

**IN VIRTU'**: dei poteri conferitigli con D.G.R.C. n. 394 del 20/07/2016 e D.P.G.R.C. n. 169 del 22/07/2016

**Vista** la delibera n. 170 dell'10.11.2016 con la quale è stato approvato l'Atto Aziendale prendendo atto delle osservazioni poste dal Gruppo di lavoro per l'istruttoria relativa all'approvazione degli atti aziendali della Regione Campania, regolarmente trasmesso agli Organismi regionali per la relativa valutazione e approvazione;
**Rilevato** che per mero errore al suddetto atto deliberativo è stato allegato file non corretto relativo agli allegati;
**Ritenuto** di dover procedere alla relativa sostituzione;
**Sentito** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario aziendali;

**D E L I B E R A**

per i motivi di cui alla premessa che qui si intendono integralmente riportati quali parti integranti e sostanziali

- **di sostituire** gli allegati all'Atto Aziendale, di cui alla delibera n. 170 del 10.11.2016 con quelli allegati alla presente delibera, quali parti integranti e sostanziali e, quindi, di disporne la pubblicazione nella versione corretta;
- **di riapprovare, come approva,** nel testo finale corretto l'Atto Aziendale di questa Azienda A.S.L.;
- **di rendere** la presente immediatamente eseguibile considerati i tempi stringenti di approvazione dei competenti Organismi Regionali;
- **di trasmettere**:
  - al Direttore Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR;
  - al Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario della Regione Campania;
  - al Collegio Sindacale ai sensi della normativa vigente.

Si esprime parere favorevole
Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Antonella Tropiano

Si esprime parere favorevole
Il Direttore Sanitario
Dr.ssa Maria Vittoria Montemurro

Il Direttore Generale
Dr. Antonio Giordano



fonte: http://burc.regione.campania.it

**SI DICHIARA CHE LA PRESENTE DELIBERAZIONE:**

- É STATA AFFISSA ALL'ALBO PRETORIO DELL'AZIENDA, AI SENSI DELL'ART. 124 - COMMA 1 - DEL D. L.VO 18.08.2000 N.267, IL

14 NOV. 2016

**IL DIRIGENTE**

Dr.ssa Eliana AMBROSIO

**LA PRESENTE DELIBERAZIONE È DIVENUTA ESECUTIVA:**

- AI SENSI DELL'ART.134 -COMMA 3 / 4 - DEL D.L.VO18.08.2000 N.267 IL 14 NOV. 2016

- CON PROVVEDIMENTO DI GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA N.RO _____ DEL _____

**IL DIRIGENTE**

Dr.ssa Eliana AMBROSIO

**PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE ESISTENTE AGLI ATTI D'UFFICIO**

SALERNO, LÌ

**IL DIRIGENTE**

.....

3

fonte: http://burc.regione.campania.it

REGIONE CAMPANIA

# ASL Salerno

## Azienda Sanitaria Locale Salerno

*Atto Aziendale*

*Allegato*

fonte: http://burc.regione.campania.it

La nuova Azienda Sanitaria Locale Salerno, con sede in Salerno, è stata prevista nell'ambito del provvedimento di riassetto sanitario regionale, approvato con L.R. n. 16 del 28.11.2008 e con DGRC n. 505 del 20.3.2009. Al fine di garantire il rispetto degli obblighi di contenimento della spesa e di razionalizzazione e di riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale previsti nel Piano di rientro di cui alla delibera di Giunta Regionale n. 460 del 20 marzo 2007, la Regione Campania ha adottato misure di razionalizzazione degli Ambiti territoriali delle Aziende Sanitarie Locali, prevedendo quattro aziende sanitarie, coincidenti con le province di Avellino, Benevento, Caserta e Salerno, e tre Aziende Sanitarie per l'area metropolitana e la provincia di Napoli. Il nuovo soggetto giuridico nasce dalla fusione delle disciolte Aziende Sanitarie Locali Salerno 1, Salerno 2, Salerno 3 e comprende l'area dell'intera provincia di Salerno. Con successive deliberazioni, la Giunta Regionale, operando una razionalizzazione anche dei territori distrettuali delle nuove Aziende Sanitarie Locali, ha suddiviso il territorio aziendale in 13 Distretti.

La costituzione della nuova Azienda rientra, quindi, nel Piano di riorganizzazione della rete sanitaria regionale, il quale si è posto l'obiettivo di assicurare complessivamente un'offerta più adeguata ai bisogni dei cittadini, sia attraverso la rimodulazione delle attività territoriali, sia attraverso la riqualificazione delle attività ospedaliere con la rideterminazione dei posti letto, sia mediante la riorganizzazione funzionale ed operativa dei presidi. Nell'adozione dell'Atto Aziendale, che rappresenta l'emblema dell'idea di autonomia ed autogoverno dell'azienda sanitaria da parte del management, risulta, quindi, imprescindibilmente premesso il rispetto e la coerenza del documento con le specificità del relativo ordinamento regionale, così come le relazioni e concatenamenti normativi e funzionali con i soggetti istituzionalmente sovraordinati, dalla Regione al Ministero della Salute, garantendo una organizzazione aziendale funzionale al perseguimento degli obiettivi di programmazione regionale e la concreta applicazione dei principi fondanti della pianificazione sanitaria, nonché la parità di trattamento del personale ed omogeneità di azioni, in relazione agli obiettivi propri del piano di rientro, obiettivi che, in sintesi, possono identificarsi con quattro fondamentali priorità strategiche: **a.** garantire la salute del cittadino, intesa in senso globale nel rispetto del dettato costituzionale, operando attraverso i principi sostanziali della prevenzione, della cura e della riabilitazione; **b.** procedere ad una integrazione dei percorsi assistenziali, operando sulla direttiva territorio-ospedale, distretto-dipartimenti, integrazione socio-sanitaria, coinvolgimento strutture accreditate; **c.** ridefinizione del sistema della rete dell'urgenza-emergenza; **d.** contenimento del flusso di mobilità *passiva.*

L'**"Azienda Sanitaria Locale Salerno"** ha sede legale in Salerno, via Nizza, n. 146 (P. IVA 04701800650). E' dotata, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1bis, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, con lo scopo di definire, sviluppare e governare l'attività svolta per il perseguimento delle finalità e degli obiettivi di salute, individuati dalla programmazione regionale e nazionale, sull'intero territorio della provincia di Salerno. Svolge le proprie funzioni in osservanza della legislazione statale e di quella regionale, nonché secondo i principi del proprio Atto Aziendale, i relativi atti programmatici e quelli regolamentari che ne disciplinano l'attività. Si estende per una superficie di 4.954,16 Kmq, che rappresenta il 36% della superficie regionale, ripartita tra montagna interna, per il 29%, collina interna, per il 44,61%, collina litoranea, per il 14,85% e pianura per l'11,45% del territorio. La popolazione residente al 1.1.2015 è di 1.106.506, che rappresenta il 19% della popolazione regionale. Nella provincia di Salerno insistono 158 comuni: 21 con un elevato grado di urbanizzazione e una popolazione residente pari al 56% del totale; 40 con un livello medio di urbanizzazione e una



fonte: http://burc.regione.campania.it

popolazione residente pari al 23%; 97 con un basso livello di urbanizzazione e una popolazione residente pari al 21%. L'area ad elevato grado di urbanizzazione o metropolitana della provincia di Salerno è costituita soprattutto dai Comuni compresi nella fascia di territorio che va dall'Agro Nocerino-Sarnese a Nord fino a Pontecagnano e Battipaglia a Sud. L'area con livello medio di urbanizzazione è localizzata a ridosso di quella metropolitana, lungo la costa cilentana e del Vallo di Diano. L'area a basso livello di urbanizzazione è localizzata prevalentemente nelle zone della collina e della montagna interna, area Cratere, Cilento Interno e Vallo di Diano. L'attività assistenziale territoriale è assegnata a 13 Distretti Sanitari, mentre quella ospedaliera prevede una dotazione complessiva di 1.811 posti letto pubblici, suddivisi tra 12 presidi ospedalieri, cui vanno aggiunte, quale offerta sanitaria, le strutture territoriali e ospedaliere accreditate.

## LA RETE DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE DELL'AZIENDA

Il sistema sanitario della Regione Campania in tutte le analisi che sono state prodotte, sia con riferimento alla adeguatezza delle strutture, dei posti letto e dell'assetto territoriale, sia con riferimento alla spesa, ha evidenziato la assoluta necessità che una buona programmazione riequilibri il rapporto oggi esistente fra livello essenziale ospedaliero e livello essenziale di assistenza territoriale, spostando sul territorio risorse umane e tecnologiche, atte a garantire percorsi diagnostici e terapeutici che oggi trovano inappropriate risposte negli ospedali. Come indicato nel nuovo assetto della sanità regionale, il fulcro centrale dei processi assistenziali deve essere, quindi, rappresentato dal Distretto Sanitario che assume un ruolo cardine nella conoscenza del reale bisogno di salute della popolazione di riferimento e nel facilitare l'integrazione e il collegamento con gli ulteriori nodi della rete, consentendo all'Ospedale di perdere le attuali caratteristiche "generaliste" e di diventare sempre più specializzato e tecnologicamente dotato per la cura delle acuzie, delle urgenze e delle emergenze. Il Distretto Sanitario è il punto focale per un' assistenza orientata alla promozione attiva della salute e al rafforzamento delle risorse personali, familiari e sociali, lasciando all' Ospedale l'adozione del "paradigma dell'attesa", ovvero quel modello di assistenza ad elevata standardizzazione ed intensività che si attiva in presenza di un nuovo evento.

E' pertanto necessaria la condivisione dell'assunto culturale, consentita soltanto dalla conoscenza del bisogno reale, con individuazione ed eliminazione della domanda indotta, per cui l'appropriatezza è da ricercare non solo nella risposta erogativa, quanto anche, e soprattutto, nel complesso contesto sociologico che sottende alla formazione della domanda stessa: solo dopo che la domanda è stata individuata come espressione di un reale bisogno, va poi ricercata la modalità dell'intervento nonché l'ambito di cura più appropriato nell'ottica di privilegiare comportamenti che vedano la ricerca di efficienza quale discriminante di percorsi egualmente efficaci. L'appropriatezza dell'ambito di cura, attraverso l'elaborazione di linee guida diagnostico-terapeutiche condivise e la ricerca dell'appropriatezza nell'ambito della cura attraverso l'elaborazione di percorsi assistenziali condivisi per macropatologie, impone che la rete di offerta sia configurata quale un insieme fortemente integrato Ospedale-Territorio e, pertanto, la modalità di produzione dell'offerta sia individuata come una piattaforma unica, a valenza sia territoriale che ospedaliera: l'appartenenza all'uno o all'altro livello non deve contenere più elementi di divisione, di funzioni o attività, ma deve rappresentare soltanto una linea continua di gradienti di intensità della risposta socio-assistenziale-sanitaria calibrata sul reale bisogno di salute. Nell'ambito delle attività distrettuali, si concretizzano i rapporti con gli Ambiti sociali individuati, per lo stesso territorio, per le integrazioni delle prestazioni sociali ad alto contenuto sanitario, in una logica di interazione che porta ad individuare e soddisfare i bisogni dei cittadini anche nel campo delle valutazioni socio-sanitarie.



fonte: http://burc.regione.campania.it

*L'Azienda Sanitaria Locale Salerno, come già precisato, è divisa in 13 Distretti Sanitari, cui fanno riferimento 9 Ambiti sociali definiti in ragione della necessaria e prevista integrazione socio-sanitaria, così articolati:*

*Distretti Sanitari ASL Salerno e Ambiti Sociali*

| Ambito Sociale | Distretto San. | Sede di distretto | Comuni n. | Pop. 0-14 a. | Pop. 15-64 a. | Pop. > 65 a. | Pop. totale |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ambito S 01_1 | Distretto n.60 | Nocera | 4 | 13.176 | 63.047 | 16845 | 93.068 |
| Ambito S 01_2 | Distretto n.61 | Angri | 4 | 15.937 | 65.180 | 15.126 | 96.243 |
| Ambito S 01_3 | Distretto n.62 | Sarno-Pagani | 4 | 14.420 | 60.263 | 14.069 | 88.752 |
| Ambito S 02 | Distretto n.63 | Cava-Costa d'Amalfi | 14 | 12.716 | 61.365 | 19.609 | 93.690 |
| Ambito S 03 ex S5 | Distretto n.64 | Eboli | 8 | 14.045 | 69.415 | 19.881 | 103.341 |
| Ambito S 03 ex S8 | | | 18 | | | | |
| Ambito S 04 | Distretto n.65 | Battipaglia | 3 | 10.102 | 48.361 | 12.769 | 71.232 |
| | Distretto n.68 | Giffoni Valle Piana | 9 | 12.068 | 54.722 | 13.458 | 80.248 |
| Ambito S 05 | Distretto n.66 | Salerno | 2 | 17.998 | 94.096 | 34.142 | 146.226 |
| Ambito S 06 | Distretto n.67 | Mercato San Severino | 6 | 10.565 | 47.753 | 11.889 | 70.207 |
| Ambito S 07 | Distretto n.69 | Capaccio-Roccadaspide | 21 | 6.655 | 36.297 | 12.680 | 55.632 |
| Ambito S 08 | Distretto n.70 | Vallo della Lucania-Agropoli | 37 | 11.916 | 62.809 | 21.652 | 96.377 |
| Ambito S 09 | Distretto n.71 | Sapri | 17 | 5.364 | 28.624 | 10.465 | 44.453 |
| Ambito S 10 | Distretto n.72 | Sala Consilina | 19 | 8.470 | 43.696 | 14.871 | 67.037 |
| **TOTALI** | | | *158* | *153.422* | *735.628* | *217.456* | *1.106.506* |

*Fonte: dati ISTAT 2016*



fonte: http://burc.regione.campania.it

# ASL Salerno
## Azienda Sanitaria Locale Salerno

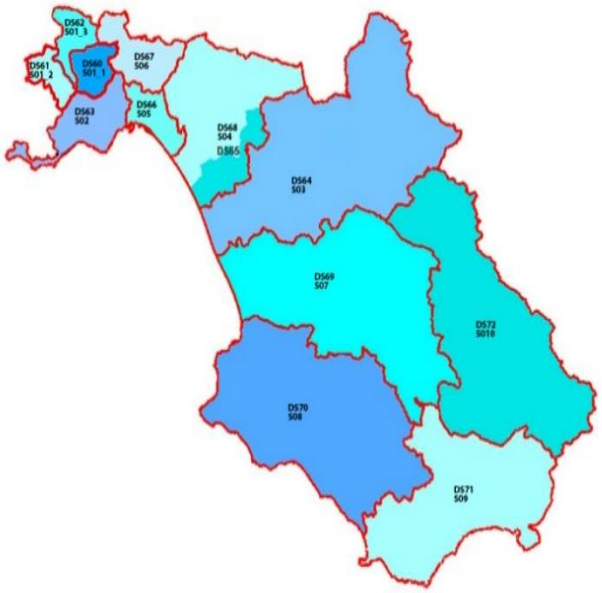
**ASL Salerno**
LOGO:

SEDE LEGALE
via Nizza, 146 - 84124 SALERNO
POPOLAZIONE: 1.106.506 abitanti
ESTENSIONE TERRITORIALE: 4.917,17 $Km^2$
DENSITA' ABITATIVA: 223,35 $Ab/Km^2$
AMBITI SOCIALI DI RIFERIMENTO: S01_1 – S10

TERRITORIO

**L'ASL Salerno si affaccia a sud-ovest sull'omonimo golfo estendendosi dalla costiera amalfitana a quella cilentana e confina a est con la Basilicata e, sui restanti versanti, con l'Asl Avellino e Napoli 3 Sud. L' Asl Salerno è la prima per estensione territoriale, per numero di abitanti e numero di comuni (158) e la quinta per densità abitativa. Il territorio provinciale è estremamente variegato dal punto di vista morfologico. Tale disomogeneità, spesso accompagnata, nelle zone interne montuose, da difficoltà di collegamento, incide sulle caratteristiche demografiche della popolazione: più popolosa e giovane in alcuni ambiti come quello dell'agro nocerino sarnese e del capoluogo di provincia e zone**

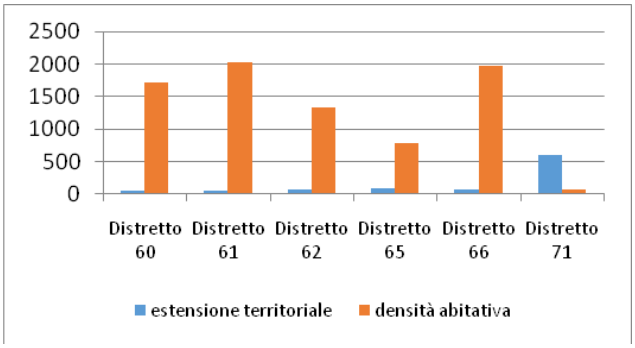
AMBITI SOCIALI E DISTRETTI SOCIO-SANITARI






fonte: http://burc.regione.campania.it

**contermini, più rarefatta e con alta incidenza di popolazione anziana nelle zone interne e dell'entroterra cilentana. Le zone costiere, interessate da un'alta affluenza turistica, raggiungono, in modo particolare nella stagione estiva, alte densità abitative.**




## LA RETE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA DELL'AZIENDA

Per l'assistenza ospedaliera, la Regione Campania, nell'ambito delle riorganizzazione, ha individuato, per il territorio dell'Azienda Sanitaria Locale Salerno, sulla base di elementi epidemiologici e di valutazione dei bisogni, l'attribuzione della seguente offerta di posti letto:

| PRESIDIO OSPEDALIERO UMBERTO I DI NOCERA INFERIORE | | |
|---|---|---|
| **Unità Operativa** | **Codice** | **p.l.** |
| Cardiologia | 08 | 18 |
| Unità Coronarica (UOS) | 50 | 8 |
| Chirurgia Generale | 09 | 32 |
| Chirurgia vascolare | 14 | 10 |
| Medicina Generale | 26 | 30 |
| Gastroenterologia | 58 | 10 |
| Malattie infettive e tropicali | 24 | 16 |
| Medicina e Chirur. acc. e urg. | 51 | 8 |
| Nefrologia | 29 | 10 |
| Pediatria | 39 | 15 |
| Neonatologia | 62 | 12 |
| Neurologia | 32 | 20 |
| Neurochirurgia | 30 | 20 |
| Oculistica | 34 | 12 |
| Ortopedia e traumatologia | 36 | 24 |
| Otorinolaringoiatria | 38 | 16 |
| Ostetricia e ginecologia | 37 | 30 |
| Terapia intensiva | 49 | 16 |
| Terapia intensiva neonatale | 73 | 6 |
| Urologia | 43 | 20 |
| Psichiatria | 40 | 18 |
| | | |
| | | |
| Dir. Sanitaria di Presidio | 112 | |
| Emodialisi | 54 | |
| Emodinamica (UOS) | 8 | |
| Farmacia Ospedaliera | 105 | |
| Laboratorio Analisi | 106 | |
| Neuroradiologia | 104 | |
| Radiologia | 69 | |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | |
|---|---|---|
| Servizio trasfusionale | 109 | |
| | | |
| Recupero e riabilitazione | 56 | 15 |
| **TOTALE** | | **366** |

| **PRESIDIO OSPEDALIERO TORTORA DI PAGANI** | | |
|---|---|---|
| **Unità Operativa** | **Codice** | **p.l.** |
| Dermatologia | 52 | 15 |
| Ematologia | 18 | 18 |
| Oncoematologia pediatrica | 65 | 8 |
| Oncologia | 64 | 20 |
| Chirurgia generale | 09 | 15 |
| Terapia intensiva | 49 | 6 |
| | | |
| Anat. Istologia Patologica | 03 | |
| Farmacia ospedaliera | 105 | |
| Laboratorio analisi | 106 | |
| Radiologia | 69 | |
| **TOTALE** | | **82** |
| | | |

| **PRESIDIO OSPEDALIERO MAURO SCARLATO DI SCAFATI** | | |
|---|---|---|
| **Unità Operativa** | **Codice** | **p.l.** |
| Chirurgia Generale | 09 | 16 |
| Medicina Generale | 26 | 24 |
| Pneumologia | 68 | 24 |
| Reumatologia | 71 | 10 |
| Ortopedia e traumatologia | 36 | 24 |
| Terapia intensiva | 49 | 4 |
| | | |
| Dir. Sanitaria di Presidio | 112 | |
| Farmacia Ospedaliera | 105 | |
| Laboratorio Analisi | 106 | |
| Radiologia | 69 | |
| | | |
| Lungodegenti | 60 | 16 |
| **TOTALE** | | **118** |
| | | |

| **PRESIDIO OSPEDALIERO MARTIRI DI VILLA MALTA DI SARNO** | | |
|---|---|---|
| **Unità Operativa** | **Codice** | **p.l.** |
| Cardiologia | 08 | 12 |
| Unità coronarica (UOS) | 50 | 6 |
| Chirurgia generale | 09 | 30 |
| Medicina Generale | 26 | 32 |
| Ortopedia e traumatologia | 36 | 24 |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | |
|---|---|---|
| Ostetricia e ginecologia | 37 | 20 |
| Otorinolaringoiatria | 38 | 15 |
| Pediatria | 39 | 16 |
| Terapia intensiva | 49 | 6 |
| | | |
| Dir. Sanitaria di presidio | 112 | |
| Farmacia ospedaliera | 105 | |
| Laboratorio analisi | 106 | |
| Radiologia | 69 | |
| **TOTALE** | | **161** |
| | | |

**PRESIDIO OSPEDALIERO SANTA MARIA DELLA SPERANZA DI BATTIPAGLIA**

| Unità Operativa | Codice | p.l. |
|---|---|---|
| Medicina Generale | 26 | 24 |
| Chirurgia generale | 09 | 24 |
| Ostetricia e ginecologia | 37 | 32 |
| Pediatria | 39 | 16 |
| Neonatologia | 62 | 8 |
| Ortopedia e traumatologia | 36 | 24 |
| Terapia intensiva | 49 | 6 |
| Terapia intensiva neonatale | 73 | 4 |
| | | |
| Dir. Sanitaria di presidio | 112 | |
| Farmacia ospedaliera | 105 | |
| Laboratorio analisi | 106 | |
| Radiologia | 69 | |
| Servizio Trasfusionale | | |
| Medicina Nucleare | | |
| **TOTALE** | | **138** |
| | | |

**PRESIDIO OSPEDALIERO MARIA ADDOLORATA DI EBOLI**

| Unità Operativa | Codice | p.l. |
|---|---|---|
| Cardiologia | 08 | 14 |
| Unità Coronarica (UOS) | 50 | 6 |
| Chirurgia Generale | 09 | 16 |
| Medicina Generale | 26 | 20 |
| Geriatria | 21 | 6 |
| Mal. endocrine e ricambio | 19 | 6 |
| Malattie infettive e tropicali | 24 | 10 |
| Nefrologia | 29 | 10 |
| Neurologia | 32 | 10 |
| Oculistica | 34 | 10 |
| Ortopedia e traumatologia | 36 | 20 |
| Otorinolaringoiatria | 38 | 16 |
| Terapia intensiva | 49 | 6 |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | |
|---|---|---|
| Urologia | 43 | 16 |
| | | |
| Anat. e Istologia Patologica | 03 | |
| Dir. Sanitaria di Presidio | 112 | |
| Emodialisi | 54 | |
| Farmacia Ospedaliera | 105 | |
| Laboratorio Analisi | 106 | |
| Radiologia | 69 | |
| Servizio trasfusionale | 109 | |
| **TOTALE** | | **166** |

**PRESIDIO OSPEDALIERO DI S. FRANCESCO D'ASSISI DI OLIVETO CITRA**

| Unità Operativa | Codice | p.l. |
|---|---|---|
| Medicina Generale | 26 | 20 |
| Chirurgia Generale | 09 | 16 |
| Ortopedia e Traumatologia | 36 | 20 |
| Psichiatria | 40 | 8 |
| Terapia intensiva | 49 | 4 |
| | | |
| Dir. Sanitaria di presidio | 112 | |
| Farmacia ospedaliera | 105 | |
| Laboratorio analisi | 106 | |
| Radiologia | 69 | |
| | | |
| Recupero e riabilitazione | 56 | 24 |
| **TOTALE** | | **92** |

**PRESIDIO OSPEDALIERO SAN LUCA DI VALLO DELLA LUCANIA**

| Unità Operativa | Codice | p.l. |
|---|---|---|
| Cardiologia | 08 | 14 |
| Unità Coronarica (UOS) | 50 | 8 |
| Chirurgia Generale | 09 | 28 |
| Chirurgia vascolare | 14 | 10 |
| Medicina Generale | 26 | 32 |
| Gastroenterologia | 58 | 16 |
| Malattie infettive e tropicali | 24 | 15 |
| Medicina e Chirur. acc. e urg. | 51 | 8 |
| Oncologia | 64 | 10 |
| Pediatria | 39 | 16 |
| Neonatologia | 62 | 6 |
| Neurologia | 32 | 15 |
| Neurochirurgia | 30 | 16 |
| Oculistica | 34 | 10 |
| Ortopedia e traumatologia | 36 | 32 |
| Otorinolaringoiatria | 38 | 10 |
| Ostetricia e ginecologia | 37 | 16 |
| Terapia intensiva | 49 | 8 |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | |
|---|---|---|
| Urologia | 43 | 14 |
| Psichiatria | 40 | 18 |
| | | |
| Anat. e Istologia Patologica | 03 | |
| Dir. Sanitaria di Presidio | 112 | |
| Emodinamica (UOS) | 8 | |
| Farmacia Ospedaliera | 105 | |
| Laboratorio Analisi | 106 | |
| Neuroradiologia | 104 | |
| Radiologia | 69 | |
| Servizio trasfusionale | 109 | |
| | | |
| Recupero e riabilitazione | 56 | 20 |
| **TOTALE** | | **322** |
| | | |

**PRESIDIO OSPEDALIERO DI AGROPOLI**

| Unità Operativa | Codice | p.l. |
|---|---|---|
| Medicina Generale | 26 | 20 |
| | | |
| Dir. Sanitaria di presidio | 112 | |
| Farmacia ospedaliera | 105 | |
| Laboratorio analisi | 106 | |
| Radiologia | 69 | |
| **TOTALE** | | **20** |

**PRESIDIO OSPEDALIERO DELL'IMMACOLATA DI SAPRI**

| Unità Operativa | Codice | p.l. |
|---|---|---|
| Cardiologia | 08 | 10 |
| Unità Coronarica (UOS) | 50 | 6 |
| Chirurgia Generale | 09 | 15 |
| Medicina Generale | 26 | 20 |
| Ortopedia e traumatologia | 36 | 18 |
| Ostetricia e ginecologia | 37 | 15 |
| Pediatria | 39 | 10 |
| Terapia Intensiva | 49 | 4 |
| | | |
| Dir. Sanitaria di presidio | 112 | |
| Emodialisi | 54 | |
| Farmacia ospedaliera | 105 | |
| Laboratorio analisi | 106 | |
| Radiologia | 69 | |
| Servizio Trasfusionale | 109 | |
| | | |
| Lungodegenti | 60 | 16 |
| **TOTALE** | | **114** |
| | | |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| PRESIDIO OSPEDALIERO DI ROCCADASPIDE | | |
|---|---|---|
| **Unità Operativa** | **Codice** | **p.l.** |
| Medicina Generale | 26 | 20 |
| | | |
| Dir. Sanitaria di presidio | 112 | |
| Farmacia ospedaliera | 105 | |
| Laboratorio analisi | 106 | |
| Radiologia | 69 | |
| **TOTALE** | | **20** |
| | | |

| PRESIDIO OSPEDALIERO DI POLLA | | |
|---|---|---|
| **Unità Operativa** | **Codice** | **p.l.** |
| Cardiologia | 08 | 12 |
| Unità Coronarica (UOS) | 50 | 6 |
| Chirurgia Generale | 09 | 16 |
| Medicina Generale | 26 | 26 |
| Geriatria | 21 | 15 |
| Gastroenterologia | 58 | 4 |
| Pneumologia | 68 | 8 |
| Nefrologia | 29 | 6 |
| Neurologia | 32 | 15 |
| Oculistica | 34 | 6 |
| Ortopedia e traumatologia | 36 | 18 |
| Ostetricia e ginecologia | 37 | 18 |
| Otorinolaringoiatria | 38 | 6 |
| Pediatria | 39 | 10 |
| Terapia Intensiva | 49 | 8 |
| Urologia | 43 | 10 |
| Psichiatria | 40 | 8 |
| | | |
| Dir. Sanitaria di presidio | 112 | |
| Emodialisi | 54 | |
| Farmacia ospedaliera | 105 | |
| Laboratorio analisi | 106 | |
| Radiologia | 69 | |
| Servizio Trasfusionale | 109 | |
| | | |
| Recupero e Riabilitazione | 56 | 20 |
| **TOTALE** | | **212** |
| | | |



fonte: http://burc.regione.campania.it

## PRINCIPI GENERALI

I mutamenti intervenuti nel quadro demografico e socio-economico, l'identificazione di nuovi rischi, la valutazione del loro impatto sulla salute, la pianificazione e la gestione di iniziative di prevenzione tempestive, efficaci e sostenibili, il nuovo quadro epidemiologico, richiedono un significativo cambiamento delle politiche sanitarie, poiché i bisogni, sempre più articolati e complessi, i nuovi determinanti di salute - da ricercare nelle condizioni sociali, economiche, culturali e comportamentali di una popolazione - non consentono risposte settoriali, ma richiedono risposte unitarie che considerino la persona nella sua globalità, che tengano conto delle prospettive fisiche, economiche, sociali, culturali, ambientali e di genere della popolazione, delle diseguaglianze nella salute e sappiano garantire assistenza senza soluzione di continuità. Inoltre il progresso culturale e scientifico della medicina e delle scienze sanitarie, associati ad una rilevante evoluzione tecnologica, hanno profondamente ridefinito gli spazi di intervento dei servizi sanitari e reso sempre più evidente che l'obiettivo del sistema deve essere il raggiungimento di importanti "guadagni di salute". Tutto ciò mentre sempre più pressante diventa la necessità di gestire in maniera condivisa, partecipata, efficace ed efficiente le risorse disponibili. Parimenti è necessario tenere nel dovuto conto che l'equilibrio economico – finanziario si pone quale condizione ineludibile per la sostenibilità dell'intero sistema e che il processo organizzativo da mettere in atto si inserisce in un quadro istituzionale che vede la Regione Campania impegnata a ridefinire e realizzare le condizioni che derivano dai nuovi Piani dell'assistenza ospedaliera e dell'assistenza territoriale. In conclusione, l'attuale contesto economico porta a considerare, come dimensione fondamentale dell'Azienda, la sostenibilità dei propri interventi intesa nelle sue diverse accezioni:

- ***la sostenibilità economica,*** che si realizza attraverso un utilizzo appropriato delle risorse e che assume una valenza etica quale capacità di garantire, a fronte di risorse non infinite, la tutela della salute in ragione del bisogno;
- ***la sostenibilità sociale,*** che si realizza attraverso un processo di coinvolgimento attivo dei cittadini e della comunità, per condividere le politiche del cambiamento, di partecipazione e di responsabilizzazione;
- ***la sostenibilità professionale,*** che si realizza attraverso politiche ed interventi di condivisione degli obiettivi, di comunicazione e di formazione degli operatori a tutti i livelli, al fine di acquisire le competenze e gli strumenti per organizzare, gestire ed attuare l'innovazione e il cambiamento.

L'obiettivo principale resta quello del miglioramento dell'offerta, prevedendo percorsi sia per l'emergenza che per la diagnostica e la cura su tutto il territorio, oltre che per le fasi di riabilitazione, lungodegenza e cronicità. Il punto di maggior debolezza del sistema è rappresentato dalla frammentazione dell'offerta sanitaria, fatalmente origine di tempi d'attesa insostenibili, scarsa qualità delle cure, costi elevati e grave inadeguatezza, sia nella fase di intercettazione che in quella di gestione del bisogno assistenziale. L'organizzazione della rete assistenziale dovrà, quindi, configurarsi come l'insieme dei processi, attraverso una integrazione ospedale-territorio, con una distribuzione territoriale dei servizi che garantisca la migliore facilità di accesso, l'accoglienza più idonea al bisogno, la definizione di percorsi interni, interterritoriali, che mirino a garantire il soddisfacimento, quanto più possibile, della domanda di salute dei cittadini residenti. In tale processo, saranno coinvolte tutte le risorse aziendali, pubbliche e private accreditate, risorse che dovranno costituire l'offerta sanitaria coordinata dalle strutture amministrative e sanitarie aziendali per costituire una rete aziendale nella quale i cittadini dovranno essere accompagnati e trovare il soddisfacimento dei loro bisogni. Il Distretto Sanitario funge da punto di accesso nonché di orientamento per la domanda, in un processo integrato di offerta, lungo una scala crescente di intensità assistenziale. L'organizzazione deve essere fortemente orientata al benessere e alla promozione della salute, attraverso una campagna di sensibilizzazione alla prevenzione nella sue varie componenti (stili di vita, screening, tutela



fonte: http://burc.regione.campania.it

dell'ambiente, igiene dell'alimentazione, ecc.), rimodellando le cure primarie, favorendo la promozione del governo clinico e della qualità, potenziando i sistemi di rete, attuando principi di valutazione del reinserimento nella vita produttiva e sociale delle persone, dopo il processo di cura.

## I CONTENUTI DELL'ATTO AZIENDALE

I contenuti dell' Atto Aziendale discendono direttamente dalle norme del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., e da altre norme della legislazione nazionale e regionale. L' art. 3, comma 1 bis del D.Lvo 502/92 recita *"In funzione del perseguimento dei loro fini istituzionali, le unità sanitarie locali si costituiscono in aziende con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale; la loro organizzazione ed il funzionamento sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali. L'atto aziendale individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica"*. Con l'Atto Aziendale, quindi, l'Azienda adotta un documento che è rappresentativo della complessità aziendale, con tutte le caratteristiche strutturali, e con il quale sono definiti la sede legale e il logo aziendale, la missione aziendale, intesa come scopo ultimo dell' Azienda che giustifica la sua esistenza, i dati demografici ed epidemiologici che caratterizzano la popolazione, l'ambito territoriale. Con il presente allegato, vengono rappresentate le relative articolazioni organizzative, con la definizione dei Servizi centrali di programmazione e gestione, l'articolazione funzionale dei Distretti, l'articolazione dei Presidi Ospedalieri ed i relativi posti letto distinti per specialità (secondo quanto previsto nella pianificazione attuativa del DCA 33/2016), l'individuazione delle articolazioni Dipartimentali obbligatorie e funzionali, e delle Unità Operative Complesse, Semplici Dipartimentali e Semplici, nonché le definizioni per i Coordinamenti e le Posizioni Organizzative, da rideterminare a seguito della riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale sulla base delle indicazioni contenute nei programmi operativi e nelle linee guida regionali. Vengono richiamati gli Organi e gli Organismi Aziendali e la relativa disciplina per la composizione e le funzioni, le funzioni attribuite al Direttore sanitario, al Direttore amministrativo, al Coordinatore dei servizi socio-sanitari, le attribuzioni dei dirigenti nonché le modalità per il conferimento di eventuali deleghe e gli ambiti delle stesse, le funzioni attribuite ai dirigenti titolari di responsabilità gestionali, i sistemi di valutazione e controllo, le modalità di rapporto e di collaborazione dell'Azienda con le altre aziende sanitarie nonché con eventuali enti ed organismi, di cui all'articolo 4, comma 3, del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., le modalità di informazione sui servizi sanitari e di tutela dei diritti degli utenti, anche ai fini della corretta fruizione del sistema, i rapporti con gli enti locali, le modalità con cui dare attuazione alle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 28/2010 che detta la nuova disciplina sulla mediazione finalizzata alla conciliazione nelle controversie civili e commerciali. L'Azienda si impegna ad adottare, entro 90 giorni dall'approvazione dell'Atto Aziendale da parte degli organismi regionali competenti, ai fini di una sua corretta e completa applicazione, Regolamenti interni nelle materie indicate e per il regolare funzionamento di altri organismi istituiti con l'Atto Aziendale o per l'organizzazione di altri settori di attività, nonché i Regolamenti che eventualmente si rendano necessari in attuazione di normative nazionali a regionali. Tutti i Regolamenti adottati saranno pubblicati sui siti web aziendali.

Nella costruzione del riassetto organizzativo aziendale, vengono valutati e presi in esame alcuni indici demografici e sanitari che possono essere utili per capire i bisogni della popolazione. Tra i più rilevanti indicatori demografici e sanitari si riportano:

- Indice di vecchiaia: ovvero il rapporto di composizione tra la popolazione anziana (65 anni e oltre) e la popolazione più giovane (0-14), pari a 98,7 rispetto al valore medio di 144,5. La distribuzione di tale indice è però difforme all'interno della Regione con valori molto bassi nelle



fonte: http://burc.regione.campania.it

province di Napoli e Caserta (rispettivamente 85,7 e 88,6) e più alti nelle restanti province (Benevento 151,6, Avellino 142,8 e Salerno 121,7);

- La speranza di vita alla nascita ed a 65 anni: entrambi gli indicatori sono desumibili dalle tavole di mortalità di un paese. In entrambi i generi la Campania risulta avere il primato di Regione con più bassa speranza di vita alla nascita. Tale indicatore non si presenta in maniera differente tra le province campane: il valore più basso si osserva nella provincia di Napoli che presenta anche un'attesa di vita a 65 anni inferiore al valore nazionale e a tutti i valori delle altre province campane;
- Il tasso di mortalità infantile: questo indicatore rappresenta uno dei primi indicatori di sviluppo di un paese (i paesi sviluppati hanno infatti una bassa mortalità alla nascita e la distribuzione dei decessi orientata verso le popolazioni anziane e molto anziane). La Regione Campania risulta avere dei valori del tasso di mortalità infantile sempre inferiori alla media del mezzogiorno ma superiori al valore medio nazionale;
- La speranza di vita libera da disabilità: è una misura sintetica dell'esperienza di morbosità e di mortalità di una popolazione, dove la morbosità viene misurata mediante presenza o meno di disabilità. Questo indicatore è considerato valido al fine della valutazione dello stato di salute della popolazione anziana, per questo viene usualmente calcolato a partire dai 15 anni di età, escludendo cioè la disabilità in età pediatrica che ha una prevalenza molto bassa. I valori della regione Campania sono sempre più bassi rispetto al riferimento nazionale.

Inoltre, vengono considerati i dati epidemiologici desunti dagli studi regionali, per valutare, programmare, definire, implementare percorsi di salute, in ragione sia degli interventi di prevenzione (screening, promozione della salute), che per le strategie di cura e per i percorsi di riabilitazione. L'Azienda, cioè, si pone come obiettivo quello di definire "programmi di salute", sollecitando tutti i cittadini, attraverso percorsi di "educazione alla salute", a farsi parte attiva nel badare ai propri bisogni sanitari ed offrendo percorsi completi che vanno, appunto, dalla prevenzione, alla cura, alla riabilitazione.

## LE FUNZIONI E GLI ASSETTI ORGANIZZATIVI DELL'AZIENDA

Si individuano, qui di seguito, alcuni aspetti strategici, organizzativi e i relativi determinanti economici che sottendono gli interventi e i programmi dell'Azienda:

**a.** rimodulare il volume delle prestazioni erogate, determinando il più possibile la produzione, fino al punto da non generare l'aumento della "mobilità passiva", ma, piuttosto, cercando di recuperarla;
**b.** intervenire maggiormente a monte del processo di deterioramento della salute, privilegiando interventi di prevenzione, educazione sanitaria, diagnosi precoce;
**c.** ricercare l'efficacia delle cure, evitando la necessità di reiterazioni e duplicazioni;
**d.** negoziare e sottoscrivere, con i fornitori esterni, contratti interaziendali che disciplinino il consumo delle alte specialità, per stabilizzare i volumi, i prezzi e i percorsi, sterilizzando il più possibile il pericolo di mobilità in uscita indotta;
**e.** governare la domanda nella triplice eccezione di eliminare quella impropria, indirizzarla nelle strutture interne dell'ASL o in quelle contrattate, inviarla lungo i percorsi aziendali definiti che massimizzino il rapporto efficacia/costo.

Tutto questo configura la organizzazione di un Distretto forte con un ruolo centrale nel sistema di conoscenza del bisogno reale dei cittadini e di governo dei percorsi di soddisfacimento della domanda. Per ottenere questo, è anche indispensabile elaborare strategie volte a creare un rapporto di *partnership* tra Medici di medicina generale (MMG), Pediatri di libera scelta (PLS), specialisti ambulatoriali ed Azienda, attraverso un mutamento culturale dei rapporti che intercorrono tra



fonte: http://burc.regione.campania.it

Azienda e professionisti per giungere alla definizione di obiettivi comuni di salute, all'elaborazione di percorsi condivisi ed alla progressiva introduzione del concetto di "Gestione controllata delle risorse". I medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e gli specialisti ambulatoriali, in sinergia con il personale dei distretti, diventano il punto di riferimento primario nella gestione della persona, progettando i profili di assistenza a livello distrettuale, insieme a tutti gli altri servizi individuati nella gestione del caso. Si potrà così individuare un percorso verso cui indirizzare la persona, che tenendo conto da un lato delle linee guida e dall'altro della concreta potenzialità del territorio in termini di offerta dei servizi, riesca a limitare l'accesso a prestazioni e servizi impropri.
L'Azienda, pertanto, determina la propria organizzazione ponendo al centro del sistema la persona e individuando, in forme integrate, le componenti assistenziali nelle macrostrutture (Distretti e Ospedali).



fonte: http://burc.regione.campania.it

**L'ASSETTO ISTITUZIONALE - LA DIREZIONE STRATEGICA - LE FUNZIONI E I SERVIZI CENTRALI DI PROGRAMMAZIONE E GESTIONE**

Il governo aziendale è esercitato dalla Direzione strategica composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.
La Direzione definisce, sulla base delle indicazioni della programmazione regionale, le strategie e i programmi aziendali, dei quali controlla l'attuazione. Essa rappresenta, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni che consentono il perseguimento della "missione direzionale".
In particolare, spetta alla Direzione strategica:

**a)** l'individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell'Azienda ed in coerenza con le linee di programmazione ed indirizzo regionale;
**b)** l'organizzazione aziendale e la programmazione della produttività e della qualità delle prestazioni;
**c)** la pianificazione delle risorse e degli investimenti;
**d)** le relazioni interne ed esterne;
**e)** la garanzia della sicurezza e la prevenzione;
**f)** il controllo di gestione.

La Direzione strategica, ai sensi del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, si avvale di strutture di supporto chiamate a svolgere funzioni strumentali per il governo economico e gestionale ed il governo clinico dell'Azienda, i cui responsabili, sia di formazione gestionale che di formazione medica, rispondono direttamente alla direzione.

## *Il Direttore Generale*

Il Direttore Generale dell'Azienda è titolare della rappresentanza legale ed esercita tutti i poteri di gestione dell'Azienda stessa, adottando i provvedimenti necessari. E' responsabile delle funzioni di indirizzo, che esercita attraverso la definizione di obiettivi e programmi, e dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa. Verifica il risultato dell'attività svolta e la realizzazione di programmi e progetti in relazione agli obiettivi della gestione finanziaria, tecnica, amministrativa e sanitaria. Risponde alla Regione in relazione agli obiettivi assegnatigli all'atto di nomina e nell'ambito degli atti strategici e di programmazione regionale. Il rapporto di lavoro del Direttore Generale è a tempo pieno e di diritto privato; si instaura con contratto disciplinato dal comma 6 dell'art. 3 e dal comma 8 dell'art. 3 bis del D.Lvo 502/92 e s.m.i., sottoscritto sulla base di uno schema approvato dalla Giunta regionale.
L'autonomo e pieno esercizio, da parte del Direttore Generale, delle funzioni gestionali dell'azienda è svolto nel rispetto dei poteri spettanti:

- alla Regione, che ne indirizza l'attività ed esercita il controllo sul suo operato;
- al Collegio Sindacale, cui sono affidati i compiti di vigilanza sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti e la verifica sull'attività contabile dell'azienda;
- al Collegio di Direzione, definito quale organo aziendale con poteri di programmazione e indirizzo; - alla Conferenza dei Sindaci, che partecipano alla programmazione aziendale anche in attuazione di quella regionale ed esercitano compiti di vigilanza generale sull'azienda e sull'operato del Direttore Generale.

Il Direttore Generale provvede:

- alla nomina del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;
- alla nomina del Collegio Sindacale e alla sua prima convocazione nei termini di legge;



fonte: http://burc.regione.campania.it

- alla costituzione del Collegio di Direzione, che presiede, e del Consiglio dei Sanitari;
- alla nomina dei Collegi tecnici, del *Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni,* ex art. 57 D. Lgs. 165/2001 e s.m.i. e di qualunque altro organismo previsto dalla normativa vigente e dall'atto aziendale
- all'adozione dell'Atto Aziendale e delle sue modificazioni ed integrazioni;
- all'adozione degli atti regolamentari e di tutti quelli che si rendono necessari in attuazione di normative nazionali e regionali;
- all'adozione degli atti di organizzazione interna dei presidi ospedalieri, dei distretti dei dipartimenti e dei servizi centrali e nonché alla nomina e alla revoca dei responsabili delle strutture operative dell'azienda e al conferimento degli incarichi professionali;
- all'adozione del Piano Attuativo Locale (PAL) e del programma delle attività territoriali, nonché degli altri atti programmatici con i quali sono definiti gli obiettivi e le priorità per la gestione dell'azienda sanitaria e sono assegnate le risorse umane, strumentali e finanziarie;
- alla adozione del Documento per la Valutazione dei Rischi e la nomina del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
- alla nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, ai sensi della legge n.190/2012 e del D.Lgs n.97/2016;
- alla verifica della corretta ed economica gestione delle risorse nonché dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa;
- alla verifica qualitativa e quantitativa dei servizi erogati;
- alla determinazione della dotazione organica aziendale;
- all'adozione di tutti gli atti deliberativi relativi alla programmazione finanziaria e di bilancio, compresi quelli formulati secondo la logica budgettaria specifica di ogni dipartimento e di quella complessiva aziendale;
- all'adozione di tutti gli atti deliberativi riguardanti l'assunzione di personale;
- all'adozione dei provvedimenti conseguenti alla valutazione dei dirigenti;
- all'adozione di tutti gli altri atti indicati dalla legislazione regionale vigente;
- all'assolvimento di ogni altro compito previsto dalle leggi.

In relazione alle funzioni di cui sopra, al fine di mantenere distinte quelle rientranti negli atti di alta amministrazione da quelle di carattere gestionale, le funzioni attribuite al Direttore Generale sono distinte in:

**A.** funzioni ad esso esclusivamente riservate;
**B.** funzioni delegabili, in tutto o in parte, ai direttori sanitario ed amministrativo e agli altri dirigenti dell'azienda.

Rimangono di esclusiva competenza del Direttore Generale le funzioni di alta amministrazione (cioè quelle più propriamente "di governo"), mentre sono delegabili ai vari livelli della dirigenza le funzioni di carattere gestionale, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'azienda tra cui:

**a)** l'attuazione dei contratti collettivi di lavoro del personale e l'adozione degli atti di gestione del personale stesso;
**b)** l'esercizio dei poteri di spesa nei limiti degli stanziamenti di bilancio e di acquisizione delle entrate, entro i limiti di valore prefissati;
**c)** l'approvazione degli atti di gara per lavori e forniture;
**d)** la stipula dei contratti.

Le funzioni gestionali, esercitate dai dirigenti dell'Azienda ai diversi livelli, sono:

**A.** funzioni delegate dal Direttore Generale con tutti i limiti, le implicazioni e le conseguenze derivanti dall'istituto della delega;



fonte: http://burc.regione.campania.it

**B.** funzioni agli stessi attribuite nel momento della sottoscrizione del contratto di lavoro o con specifico atto del Direttore Generale.

Con apposito atto da pubblicare sull'albo dell'Azienda e sul sito web aziendale, vengono specificati, dettagliatamente, gli ambiti oggettivi e soggettivi delle attribuzioni dirigenziali e delle deleghe conferite ai singoli dirigenti.

In caso di assenza o impedimento del Direttore Generale le relative funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario su delega del Direttore generale, o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano.

## *La Direzione Sanitaria e la Direzione Amministrativa Aziendale*

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo aziendali sono nominati, con provvedimento motivato, dal Direttore Generale che risponde della verifica del possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente, acquisendo le necessarie certificazioni dei titoli e dei servizi svolti. Essi rispondono al Direttore Generale della gestione delle risorse e del raggiungimento degli obiettivi assegnati. Il rapporto di lavoro del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo aziendali è a tempo pieno e di diritto privato e si instaura con contratto disciplinato dal comma 7 dell'art. 3 e dal comma 8 dell'art. 3 bis del D.Lvo 502/92 e s.m.i.. Il contratto è sottoscritto sulla base di uno schema approvato dalla Giunta regionale e deve essere trasmesso alla Regione entro dieci giorni dalla sottoscrizione.

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo concorrono al governo dell'Azienda e al processo di pianificazione e controllo strategico della stessa e coadiuvano il Direttore Generale nell'esercizio delle funzioni ad esso spettanti. Essi esprimono parere sugli atti del Direttore Generale per quanto di propria competenza e su ogni questione che venga loro sottoposta ed inoltre:

- svolgono le funzioni e adottano gli atti ad essi delegati e attribuiti dal Direttore Generale;
- formulano, per le materie di competenza, proposte al Direttore Generale, ai fini della elaborazione dei piani pluriennali, dei programmi annuali e dei progetti di attività;
- curano, per quanto di competenza, l'attuazione dei programmi e dei piani dell'azienda attraverso i servizi alle proprie dipendenze;
- determinano, informandone le organizzazioni sindacali, i criteri generali di organizzazione dei servizi di rispettiva competenza nell'ambito delle direttive ricevute dal Direttore Generale;
- coordinano, verificano e controllano l'attività dei dirigenti dei servizi e adottano i conseguenti provvedimenti, anche di carattere sostitutivo, riferendone al Direttore Generale, anche ai fini del controllo interno;
- svolgono ogni altra funzione attribuita loro dalle leggi e dai regolamenti.

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo, di loro iniziativa o su indicazione del Direttore Generale, possono, in qualsiasi fase del procedimento, avocare la trattazione diretta di affari che rivestono particolare rilevanza nell'ambito delle rispettive competenze e delle rispettive funzioni, adottando correlativamente tutti gli atti necessari.

In caso di assenza o impedimento del Direttore Sanitario e/o del Direttore Amministrativo, le funzioni sono svolte rispettivamente, ed in via temporanea, da un dirigente della funzione sanitaria e da un dirigente della funzione amministrativa, nominati dal Direttore Generale, su proposta degli stessi.



fonte: http://burc.regione.campania.it

*Il Direttore Amministrativo* coordina i servizi amministrativi, tecnici e professionali dell'Azienda, dedicati al governo economico-gestionale, assicurando la correttezza, la completezza e la trasparenza dei processi di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali, la legittimità degli atti ed il corretto assolvimento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo, logistico. Definisce gli orientamenti operativi delle strutture assegnate al governo economico finanziario aziendale e garantisce, dal punto di vista amministrativo, lo sviluppo e l'implementazione delle reti che presiedono il sistema informatico di supporto alle attività direzionali proprie dei diversi livelli di governo aziendale e promuove programmi specifici per la formazione del personale amministrativo. Il Direttore Amministrativo dell'Azienda, per tali funzioni, si avvale di strutture ***(unità operative)***, che coordina ed orienta nel raggiungimento degli obiettivi aziendali, ferme restando le autonomie operative assegnate dalla legge ai dirigenti e le conseguenti responsabilità, partecipando alla assegnazione delle risorse, verificando le linee di attività e i processi, con possibilità di avocare a sé eventuali particolari situazioni, importanti per la vita aziendale.
I servizi coordinati dal Direttore Amministrativo, rappresentano lo strumento mediante il quale vengono acquisite, organizzate e gestite le risorse destinate alle unità più direttamente coinvolte nella gestione peculiare aziendale. L'organizzazione è improntata a principi di efficacia, efficienza, economicità, nonché a quello di flessibilità per renderla funzionale al raggiungimento degli obiettivi fissati di volta in volta dal Direttore Generale. **I servizi amministrativi, tecnici e professionali dell'Azienda sono organizzati in *unità operative complesse* e *unità operative semplici*, individuate per l'attuazione di processi organizzativi integrati, sia per quanto riguarda la gestione delle risorse umane sia per quanto concerne l'utilizzo delle risorse materiali e patrimoniali.** Alcune delle attività operano in funzione di staff direttamente sotto la guida del Direttore Amministrativo, il quale svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dall'Atto Aziendale e dai Regolamenti, ovvero su delega del Direttore Generale.

*Il Direttore Sanitario* coordina i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico-sanitari. E' responsabile del miglioramento continuo della qualità e del governo clinico dell'Azienda, intesi come insieme organizzato di attività. Al fine del buon andamento delle attività e delle prestazioni sanitarie, della realizzazione dei programmi e del raggiungimento degli obiettivi individuati dalla direzione strategica, il Direttore Sanitario assicura la continuità operativa con le strutture e con i professionisti, attraverso il loro coordinamento unitario e lo sviluppo di metodologie organizzative (organizzazioni a rete, reti professionali, di lavoro interdisciplinari, etc.) finalizzate a realizzare la presa in carico degli utenti-pazienti e la continuità assistenziale. Inoltre:

- partecipa con il Direttore Amministrativo, unitamente al Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'Azienda;
- dirige i servizi sanitari negli ambiti previsti dal D.Lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni e dalle Leggi Regionali fatte salve le competenze, le responsabilità e le funzioni individuali dei singoli dirigenti previste dall'articolo 16 e 17 del D. Lgs. 29/93 e successive modifiche ed integrazioni;
- assume diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza;
- concorre, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni del Direttore Generale;
- assicura il coordinamento delle diverse linee di attività svolte nei Distretti;



fonte: http://burc.regione.campania.it

- svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, su delega del Direttore Generale, fermo restando ogni altra competenza attribuitagli dalla legislazione vigente, dal presente atto e dai regolamenti aziendali;
- Presiede il Consiglio dei Sanitari.

Il Direttore Sanitario per l'esercizio delle proprie funzioni si avvale delle strutture o dei professionisti deputati alla trattazione delle seguenti linee di attività:

- *analisi preordinate alla valutazione dello stato di salute della popolazione e dell'impatto sulla salute dei determinanti sanitari e non sanitari;*
- *sistemi informativi sanitari;*
- *sviluppo del governo clinico e della garanzia della qualità dei servizi;*
- *formazione;*
- *valutazione delle tecnologie (technology assessment);*
- *accreditamento;*
- *coordinamento delle diverse linee di attività svolte nei distretti;*
- *coordinamento delle attività di ricovero;*
- *valorizzazione di tutte le professioni sanitarie;*
- *promozione della salute*

Il Direttore Sanitario dell'Azienda Sanitaria Locale Salerno, al fine dello sviluppo del governo clinico e della promozione della conoscenza e dell'utilizzazione degli strumenti che gli sono propri, si avvale di servizi operanti nell'ambito di strutture dipartimentali o di Aree di coordinamento, promuove i comitati, le commissioni, i gruppi di lavoro previsti dalle normative vigenti o ritenuti opportuni nell'ambito dell'Azienda, intesi come momento di diffusione della conoscenza in medicina e nell'assistenza, nonché come strumento di sviluppo del miglioramento della qualità e del governo clinico.

## *Il Collegio di Direzione*

Il Collegio di Direzione è organo dell'Azienda. Esso concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, inclusa la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria. Concorre allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonchè dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni. Partecipa, altresì, alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente, dal Direttore Generale, su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.
Ferme le competenze del Direttore Generale e degli altri organi delle Aziende, il Collegio di Direzione, in particolare:

**a)** concorre al governo delle attività cliniche dell'Azienda, formulando proposte ed esprimendo pareri su richiesta del Direttore Generale. La consultazione è obbligatoria in merito alle questioni attinenti il governo delle attività cliniche;
**b)** concorre alla pianificazione delle attività dell'Azienda, inclusa la didattica e la ricerca, nonché allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, con particolare riferimento agli aspetti relativi all'organizzazione dei servizi, al migliore impiego delle risorse umane, alle attività di formazione



fonte: http://burc.regione.campania.it

continua degli operatori sanitari, alla migliore organizzazione per l'attuazione dell'attività libero professionale intramuraria;

**c)** partecipa alla definizione dei requisiti di appropriatezza e qualità delle prestazioni, nonché degli indicatori di risultato clinico-assistenziale e concorre alla conseguente valutazione interna dei risultati conseguiti, secondo modalità che saranno stabilite con atto di indirizzo della Giunta.

Nello svolgimento dei predetti compiti, il Collegio esprime parere obbligatorio sui seguenti atti:

**a)** Atto aziendale per la parte relativa all'organizzazione delle attività cliniche;

**b)** Piano aziendale annuale della Formazione, nel rispetto degli obiettivi formativi nazionali e regionali, nonché dei bisogni formativi specifici espressi dalle Aree e dai Dipartimenti aziendali e dalle categorie di operatori, ai fini della successiva approvazione da parte del Direttore Generale;

**c)** Piano aziendale annuale per la Gestione del Rischio Clinico ai fini della successiva approvazione da parte del Direttore Generale.

Il Collegio di Direzione è nominato con deliberazione del Direttore Generale, che ne è il Presidente, e dura in carica tre anni. La sua composizione è definita con disposizione regionale.

Il Presidente del Collegio di Direzione, in relazione alle materie in trattazione, può estendere la partecipazione alle singole sedute del Collegio ai dirigenti responsabili delle strutture organizzative aziendali di volta in volta interessate, i quali possono essere sentiti senza diritto di voto. Adotta il proprio Regolamento di funzionamento nel rispetto dei seguenti principi di funzionamento:

**a)** previsione di un Vice Presidente vicario eletto dal Collegio tra i membri di diritto;

**b)** previsione di un calendario annuale delle riunioni, con riunioni ordinarie almeno mensili, convocate dal Presidente che ne fissa l'ordine del giorno e previsione di riunioni straordinarie, in caso di urgenza, ovvero su richiesta motivata della metà più uno dei componenti;

**c)** le funzioni di segreteria per l'attività del Collegio sono assicurate dal Servizio delle segreterie, in staff alla direzione amministrativa;

**d)** le sedute del Collegio sono verbalizzate ed è istituito un archivio delle deliberazioni;

**e)** le assenze dei componenti alle riunioni del Collegio sono debitamente giustificate previa comunicazione scritta e con contestuale delega ad un componente di diritto del Collegio;

**f)** presenza di un quorum minimo per la validità delle riunioni del Collegio di direzione non inferiore alla metà più uno;

**g)** necessità della maggioranza semplice per la validità delle deliberazioni, ad eccezione dell'elezione del Vice - Presidente del Collegio, nonchè dell'espressione dei pareri obbligatori, che sono adottati a maggioranza assoluta, e dell'approvazione del Regolamento interno di funzionamento del Collegio, che è adottato a maggioranza qualificata dei due terzi dei componenti. I verbali di ciascuna riunione sono resi disponibili ai componenti del Collegio di Direzione nonchè al Direttore Generale e al Collegio Sindacale dell'Azienda. I pareri del Collegio di Direzione sono espressi entro trenta giorni dalla richiesta del Direttore Generale; se tali pareri non vengono espressi nel predetto termine, gli stessi si intendono favorevolmente espressi. Il Direttore Generale che intende adottare atti o provvedimenti di propria competenza in difformità al parere espresso dal Collegio è tenuto ad indicarne le ragioni in apposita relazione da trasmettere al Collegio nonché alla Giunta Regionale ed al Consiglio Regionale, attraverso la Commissione competente. La qualità di componenti del Collegio di Direzione e le relative funzioni rientrano nei compiti istituzionali di ciascun soggetto e, pertanto, ad essi non spetta alcun compenso nè può essere corrisposta alcuna indennità o rimborso spese.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *Il Collegio Sindacale*

Il Collegio Sindacale è nominato dal Direttore Generale. Nella prima seduta convocata dal Direttore Generale entro cinque giorni dal provvedimento di nomina, elegge, nel suo interno, il Presidente, secondo le modalità previste dalle norme.
Il Collegio Sindacale:

**a)** verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
**b)** vigila sull'osservanza della legge;
**c)** accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
**d)** riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti in caso di fondato sospetto di gravi irregolarità;
**e)** trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda alla Conferenza dei Sindaci.

Le comunicazioni ed i referti di cui al comma precedente, lettere d) ed e), sono comunicati per conoscenza anche al Consiglio Regionale per la trasmissione alla Commissione consiliare permanente competente in materia.
I componenti del Collegio Sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente.
Il Collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto, secondo la vigente normativa, da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Giunta regionale, uno designato dal Ministro dell'economia e finanze e uno dal Ministro della salute. I componenti del Collegio Sindacale sono scelti tra gli iscritti nel Registro dei Revisori Contabili, istituito presso il Ministero di Grazia e Giustizia, ovvero tra i funzionari del Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione economica, che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti dei collegi sindacali. I riferimenti contenuti nella L.R. 32 del 1994, riguardanti il Collegio dei revisori, si intendono applicabili al Collegio sindacale del presente articolo, per quanto compatibili. I componenti del Collegio Sindacale, in quanto organo istituzionale esclusivo dell'Azienda, ispirano l'esercizio delle proprie funzioni al principio della massima collaborazione e della sinergia operativa

## *Altri organismi aziendali - I Regolamenti*

Le politiche sanitarie aziendali, ai diversi livelli di governo del sistema, hanno come presupposto il fatto che la qualità dei servizi sanitari e delle prestazioni da essi erogate, venga assunta come parte integrante delle scelte operate sul piano del governo amministrativo, su quello della organizzazione dei servizi e su quello della formazione dei professionisti che vi operano. In questo senso, la qualità cessa di essere una sorta di dimensione separata, collaterale e parallela, e diventa invece parte integrante del processo di identificazione degli obiettivi dell'Azienda, dei meccanismi di definizione dei processi organizzativi come pure di quelli che presiedono alla definizione dell'allocazione delle risorse, oltre che, ovviamente, degli strumenti di valutazione delle attività delle singole unità operative e dei percorsi formativi offerti ai professionisti. In particolare, il monitoraggio di processi e di esiti, mediante un sistema di indicatori e lo sviluppo o l'adattamento e l'aggiornamento di procedure organizzative e di linee guida professionali, la verifica della loro applicazione, nonché l'insieme delle azioni finalizzate al controllo qualità rappresentano i determinanti di un efficace governo clinico.



fonte: http://burc.regione.campania.it

L' Azienda, quindi, provvede a dotarsi di strumenti per il governo clinico con particolare attenzione a quelli previsti nel Piano Ospedaliero e nel Piano territoriale 2016-2018 e, nell'Atto Aziendale, esplicita gli aspetti organizzativi (individuazione di strutture, costituzione di gruppi di lavoro ecc.) più direttamente finalizzati alla loro applicazione. Nell'ambito del processo di pianificazione, l'Azienda predispone, quindi, nel rispetto delle normative vigenti e dei vincoli della programmazione regionale, la organizzazione aziendale in linea con le indicazioni regionali. L'organizzazione costituirà l'architrave della programmazione che trova, allo stato, esplicitazione nella pianificazione pluriennale, e come tale deve essere coerente e compatibile con la *mission* istituzionale attribuita alle aziende in sede di politica economico-sanitaria regionale. Gli atti di programmazione rivestono un'importanza strategica, in quanto definiscono gli obiettivi, i progetti e le azioni che caratterizzano l'attività sanitaria e mettono in evidenza i processi organizzativi attraverso i quali si rende possibile la loro realizzazione, in uno con la relativa valutazione di incidenza economica. Essi devono assicurare idonea trasversalità, dovendo necessariamente coinvolgere diverse competenze dell'organizzazione aziendale, in modo da integrare funzionalmente le unità operative di volta in volta più direttamente interessate, assicurando in tal modo al processo la necessaria organicità e compiutezza. Detta programmazione, inoltre, non può basarsi unicamente su criteri e valutazioni di efficienza ed economicità, dovendo essere prioritariamente connotata da valutazioni relative alla qualità ed appropriatezza delle prestazioni in rapporto ai bisogni di salute attesi. La programmazione deve tradursi, quindi, in un complesso di decisioni strategiche in grado di delineare un insieme integrato e coordinato di criteri, strumenti e procedure, finalizzati ad attuare un complesso sinergico di azioni operative, coerenti con la pianificazione strategica, i cui risultati devono essere posti a verifica circa la rispondenza all'andamento gestionale con riguardo agli obiettivi prefissati di periodo. Il programma delle attività deve essere articolato, quindi, come un documento che espone e giustifica i progetti, le risorse necessarie e le modalità organizzative/gestionali utili al perseguimento degli obiettivi socio-sanitari in relazione alla normativa e pianificazione vigente.
L'Azienda si dota, quindi, degli Organismi, delle Commissioni e dei Comitati necessari e previsti per la definizione di percorsi e programmi. La direzione strategica, gli organi dell'Azienda e gli altri Organismi aziendali opereranno, in maniera sinergica, per il raggiungimento degli obiettivi. Saranno adottati Regolamenti interni per definire il funzionamento degli organismi previsti dalle linee guida regionali (DCA n. 18/2013) e degli altri organismi o funzioni istituiti o attivati dall'Azienda per l'organizzazione di altri settori di attività, nonché i Regolamenti che eventualmente si rendano necessari in attuazione di normative nazionali a regionali.

## *L'istituto della delega di funzioni ai Dirigenti.*

L'Azienda attua il principio della separazione tra gli atti di programmazione e controllo e i conseguenti provvedimenti gestionali di attuazione, mediante lo strumento della delega.
Il Direttore Generale adotta gli atti di pianificazione, programmazione e controllo dell'Azienda e provvede all'emanazione dei cd. "atti di alta amministrazione", coadiuvato in ciò dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario. Questi ultimi assumono, in particolare, diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono al governo dell'Azienda con la formulazione di proposte e di pareri.
Ai Dirigenti spettano i compiti generali di direzione del Servizio assegnato, del relativo personale e l'esercizio di specifica attività professionale con conseguente assunzione di responsabilità di risultato nell'esercizio delle attività aziendali. Le funzioni di direzione debbono essere svolte attraverso dinamiche e metodologie basate sui concetti di autonomia, affidabilità, imparzialità e trasparenza, oltre che nell'osservanza di criteri di efficienza, efficacia ed economicità. Il Direttore Generale può delegare ai Dirigenti l'adozione dei conseguenti atti di gestione. Ai Direttori di struttura complessa, il



fonte: http://burc.regione.campania.it

Direttore Generale può delegare le funzioni di gestione operativa, nei limiti del budget assegnato e in particolare conferisce loro delega ad emanare provvedimenti a rilevanza esterna, attuativi degli atti di pianificazione aziendale e denominati "determinazioni dirigenziali".
La delega viene conferita con apposito provvedimento deliberativo del quale viene data idonea pubblicità e per materie e argomenti delimitati, sia nel contenuto che nel tempo. La delega è revocabile con atto scritto e motivato. Permane in capo al delegante il potere di annullamento o revoca dei provvedimenti illegittimi o inopportuni emanati dal delegato, così come la possibilità di avocazione e di sostituzione in caso di mancata adozione di atti o provvedimenti dovuti.
Nelle materie delegate, ai Direttori di Unità Operativa Complessa spetta la gestione complessiva delle proprie strutture e, nell'ambito del budget concordato con la Direzione Strategica, essi assumono autonomi impegni di spesa e rispondono dei risultati complessivi delle strutture cui sono preposti. L'adozione di atti a rilevanza esterna, che costituisce uno dei molteplici aspetti del sistema delle deleghe attuato dall'Azienda, conferisce ai Dirigenti il potere, nei limiti conferiti, di incidere anche nella sfera di terzi. La delega viene conferita esclusivamente nelle materie oggetto delle funzioni stabilite contrattualmente o per legge a ciascun Dirigente, Il Direttore Generale può annullare o revocare, motivatamente, le determinazioni poste in essere dai Dirigenti, fermo restando la necessità di salvaguardare i cd. "diritti acquisiti" dei terzi.
Le determinazioni per la definizione e la gestione dei compiti e delle competenze, nell'ambito della definizione delle materie assegnate e di quelle delegate, sono adottate secondo apposito Regolamento che sarà adottato dall'Azienda in conformità e nei tempi indicati dal DCA n. 18 del 2013.

In simmetria al percorso di ridefinizione dell'assetto organizzativo avviato in ambito sanitario, la Direzione Strategica valuta l'opportunità di sperimentare nuove forme di sinergia e coordinamento dei servizi amministrativi, tecnici e professionali di supporto, orientati per processi produttivi. Tale convincimento trova fondamento nella convinzione dell'utilità di sperimentare modelli di organizzazione dei servizi centrali e generali che, senza appesantire i già gravosi carichi di lavoro delle singole strutture e nel rispetto delle specifiche competenze non delegabili, consentano significative convergenze, sia nell'elaborazione, realizzazione e verifica dei progetti di innovazione e sviluppo che nella messa a punto di procedure amministrative e tecniche integrate e certificate.
Sulla scorta di tali indicazioni, la Direzione Strategica si propone di elaborare *aggregazioni funzionali* che, per affinità di funzioni e condivisione di processi, ritiene possano favorire una migliore interazione, fra di loro e con la Direzione Strategica, delle singole strutture centrali.
Il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario riuniscono, una volta al mese, i responsabili delle funzioni, al fine di:

- garantire l'integrazione e la collaborazione tra i Servizi amministrativi e le altre aree di attività;
- promuovere la progettualità multidisciplinare di nuovi percorsi procedurali e degli obiettivi aziendali;
- assicurare il razionale utilizzo delle risorse umane e strumentali;
- garantire la programmazione dell'attività dei Servizi in maniera sinergica e funzionale per l'Azienda;
- programmare, coordinare e verificare le attività, sia di gestione ordinaria che relative a progetti di innovazione e ad analisi/azioni finalizzate all'ottimizzazione degli acquisti e dei consumi;
- coordinare il budget di area;
- risolvere i conflitti di competenza fra le diverse unità organizzative;
- adottare direttive ed atti di indirizzo tecnici e logistici, linee guida, protocolli e regolamenti dell'area amministrativa;
- istituire gruppi di lavoro per processi lavorativi che richiedono competenze multidisciplinari;



fonte: http://burc.regione.campania.it

- provvede a formulare i programmi e piani formativi e le iniziative di aggiornamento.

La disciplina dell'istituto della delega sarà oggetto di specifico Regolamento aziendale.

## *Servizi Centrali di programmazione e gestione.*

L'organizzazione dei servizi generali centrali e delle fasi programmatiche e gestionali aziendali è improntata ai seguenti criteri:

a) distinzione tra funzioni di indirizzo e controllo e funzioni di attuazione e gestione;
b) potenziamento delle funzioni di indirizzo, controllo, programmazione e coordinamento;
c) responsabilità e funzionalità rispetto ai programmi ed agli obiettivi, secondo criteri di efficienza, efficacia, economicità e qualità;
d) concentrazione dell'esercizio delle funzioni omogenee e unificazione delle strutture organizzative che svolgono attività logistiche e strumentali;
e) trasparenza ed imparzialità;
f) sviluppo delle competenze e delle conoscenze necessarie nei diversi ruoli organizzativi, anche attraverso la formazione continua del personale;
g) miglioramento dei servizi anche attraverso il ricorso alle tecnologie informatiche e telematiche;
h) garanzia delle pari opportunità.

L'assetto organizzativo dell' Azienda Sanitaria e i principi e le regole che devono garantire le regole di funzionamento, passano, quindi, attraverso un accentramento dei poteri di programmazione e d'indirizzo in capo al Direttore Generale, coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, in rapporto fiduciario, e un decentramento dei poteri gestionali ai dirigenti preposti alle strutture organizzative come centri di responsabilità.

Il decreto legislativo 165/2001 ha introdotto una serie di competenze "a cascata" nelle quali la responsabilità di indirizzo della politica sanitaria, che fa capo principalmente alla Regione e trova il suo materiale esecutore nel Direttore Generale, si stempera e si dissolve in quella amministrativa, tramite l'operato dei dirigenti delle singole strutture sanitarie ed amministrative. L'art.4, infatti, sancisce il principio della distinzione tra funzioni di indirizzo, programmazione e controllo, da un lato, e funzioni di gestione dall'altro. Sia la normativa nazionale che quella regionale in materia sanitaria, riservano tutti i poteri di gestione, nonché la rappresentanza legale dell'Azienda Sanitaria, al Direttore Generale, il quale è responsabile del raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e della corretta ed ottimale gestione delle risorse a disposizione dell'Azienda. Coerentemente ai principi esposti, il Direttore Generale demanda ai dirigenti appartenenti alle aree professionale ed amministrativa l'adozione, da parte dei medesimi, di atti di esecuzione e/o di attuazione in materie rientranti nella sfera di propria competenza, nonché per l'espletamento dell'attività di diritto comune connessa e correlata. Permane, quindi, in capo al Direttore Generale l'adozione degli atti di indirizzo, programmazione e controllo, nonché di tutti gli atti comunque di governo dell'Azienda.

I Servizi Centrali sono inseriti in rapporto di collaborazione con le direzioni amministrativa e sanitaria che provvedono al loro coordinamento, secondo le specifiche competenze, anche al fine di:

- garantire l'integrazione e la collaborazione tra i servizi amministrativi e le altre aree di attività;
- promuovere la progettualità multidisciplinare di nuovi percorsi procedurali e degli obiettivi aziendali;
- assicurare il razionale utilizzo delle risorse umane e strumentali;
- garantire la programmazione dell'attività dei Servizi in maniera sinergica e funzionale per l'Azienda;



fonte: http://burc.regione.campania.it

- programmare, coordinare e verificare le attività, sia di gestione ordinaria che relative a progetti di innovazione e ad analisi/azioni finalizzate all'ottimizzazione degli acquisti e dei consumi;
- coordinare il budget di area;
- risolvere i conflitti di competenza fra le diverse unità organizzative;
- adottare direttive ed atti di indirizzo tecnici e logistici, linee guida, protocolli e regolamenti dell'area amministrativa;
- istituire gruppi di lavoro per processi lavorativi che richiedono competenze multidisciplinari;
- provvedere a formulare i programmi e piani formativi e le iniziative di aggiornamento.

Ai Direttori Amministrativo e Sanitario è affidato il compito di garantire l'integrazione e la collaborazione, promuovendo una progettualità multidisciplinare e assicurando l'attività dei servizi in maniera sinergica e funzionale per l'Azienda.
Il ruolo dei dirigenti e dei funzionari, ridisegnato nelle normative vigenti, offre, quindi, un quadro di responsabilità ben più definita rispetto al passato. La responsabilità ascrivibile ai dirigenti (accezione intesa in senso ampio del termine) della P.A. è di tipo civilistico (contrattuale ed extracontrattuale), amministrativo (ossia legata all'emanazione di un provvedimento) e contabile (sottospecie di quella amministrativa), oltre quella disciplinare o penale. Gli elementi che caratterizzano la responsabilità sono: a) un **elemento pregiudiziale** ossia l'appartenenza del soggetto, che ha tenuto la condotta imputabile e contraria a norme di legge, alla Pubblica Amministrazione; b) dal **punto di vista oggettivo**: una violazione dei doveri che caratterizzano il rapporto e un evento dannoso; c) dal **punto di vista soggettivo:** l'elemento del dolo o della colpa; d) il **collegamento tra il comportamento soggettivo e l'evento, cioè il nesso causale** che lega l'elemento psicologico al dato di modificazione della realtà che ha prodotto l'evento nel mondo sensibile.
La responsabilità rende l'obbligazione – in caso di dolo – parziaria e non solidale; colpisce la responsabilità per dolo e, in caso di corresponsabilità di più funzionari dei quali alcuni abbiano agito con dolo e altri con colpa, privilegia la responsabilità dei primi, delineando un nuovo equilibrio tra il principio di responsabilità e quello di autonomia gestionale, molto differente dal vecchio tipo di responsabilità solo riferita a fini risarcitori.



fonte: http://burc.regione.campania.it

# Area della Direzione Amministrativa Aziendale

Il Direttore Amministrativo dell'Azienda Sanitaria Locale Salerno, per le sue funzioni, si avvale di strutture **(unità operative),** che coordina ed orienta nel raggiungimento degli obiettivi aziendali, ferme restando le autonomie operative assegnate dalla legge ai dirigenti e le conseguenti responsabilità, partecipando alla assegnazione delle risorse, verificando le linee di attività e i processi, con possibilità di avocare a sé eventuali particolari situazioni, importanti per la vita aziendale.
I servizi coordinati dal Direttore Amministrativo, rappresentano lo strumento mediante il quale vengono acquisite, organizzate e gestite le risorse destinate alle unità più direttamente coinvolte nella gestione economico-giuridica aziendale. L'organizzazione è improntata a principi di efficacia, efficienza, economicità, nonché a quello di flessibilità per renderla funzionale al raggiungimento degli obiettivi fissati di volta in volta dal Direttore Generale. **I servizi amministrativi, tecnici e professionali dell'Azienda sono organizzati in unità operative complesse e unità operative semplici**, individuate per l'attuazione di processi organizzativi integrati, sia per quanto riguarda la gestione delle risorse umane sia per quanto concerne l'utilizzo delle risorse materiali e patrimoniali. Operano nel rispetto dei principi di trasparenza, di integrità e secondo le norme indicate per l'anticorruzione, rispondendo del loro operato sotto i profili civili, amministrativi, contabili, tributari e penali. Alcune delle attività operano in funzione di staff direttamente sotto la guida del Direttore Amministrativo.
Le funzioni centrali amministrative, tecniche e professionali operanti sotto il coordinamento del Direttore Amministrativo e quelle previste in funzione di staff sono riportate nella seguente tabella

| **DIREZIONE AMMINISTRATIVA** | |
|---|---|
| **UU.OO.CC.** | **UU.OO.SS.** |
| Gestione degli Affari Generali | |
| | |
| Gestione degli Affari Legali e Contenzioso | |
| Gestione delle Risorse Umane | |
| | |
| Gestione dell'Acquisizione dei beni e servizi ed Economato | *Economato e logistica* |
| Servizio delle Attività tecniche e patrimoniali | *Gestione delle attività di prevenzione incendio* |
| | |
| Servizio Informativo Aziendale | |
| | |
| ***AREA DI STAFF*** | |
| **UU.OO.CC.** | **UU.OO.SS.DD.** |
| Gestione dei flussi finanziari ed economico-gestionali | |
| Programmazione, Controllo di Gestione e Valutazione | |
| Segreterie della Direzione Strategica e degli altri Organi e Organismi Aziendali - Comunicazione | |



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *U.O.C. Gestione degli Affari Generali*

Nel complesso delle attività specifiche, assegnate ad organizzazioni ed uffici con precipua competenza, trovano ospitalità, all'interno dell'Azienda tutta una serie di compiti e funzioni di supporto, sia per le altre organizzazioni che per la direzione, che contribuiscono a produrre azioni su aspetti regolamentari dei processi e delle procedure. La Gestione degli Affari Generali, infatti, produce indicazioni e linee guida attraverso una costante ricerca delle innovazioni normative e regolamentari che costituiscono il presupposto per una corretta gestione delle singole funzioni. L'inserimento organico continuo di fatti e norme è il principio attraverso il quale si adatta la programmazione aziendale alle innovazioni normative, scientifiche, economiche, operative. Peraltro, gli impulsi sociali, sottostanti alla disciplina normativa giuridico-formale, non debbono e non possono essere ignorati e sottovalutati. Tali impulsi, però, devono essere riportati in una visione obiettiva e sistematica delle procedure e dei programmi. La Funzione, quindi, fornisce alla direzione strategica i dati e i risultati quali chiavi di lettura dei bisogni, dei processi, delle procedure, dei programmi, operando per una continua innovazione delle realtà, attraverso anche il raffronto con le altre realtà sanitarie regionali. Tali dati *(flow-charts)* devono rispecchiare, comunque: a)la flessibilità, intendendosi con questo concetto la possibilità che gli stessi devono essere raccolti e redatti in modo da valutare ed apportare miglioramenti concettuali che consentano un'opportuna valutazione dei fattori modificativi esterni ovvero di nuovi eventi che possano sopravvenire; b) la possibilità di integrarsi con altre procedure di lavoro, il che significa che il momento conclusivo di una determinata procedura di lavoro costituisce il momento di avvio di altre procedure o di parte di essa; c)la sequenzialità, che si sostanzia nella previsione di una successione ordinata di operazioni ed attività da svolgere e che deve prevedere l'esclusione di ogni inutile "ritorno".
La Funzione svolge, anche, attività di ricerca e di studio sulle problematiche generali e coadiuva con la Direzione Strategica nella predisposizioni di documenti, anche esterni, attraverso un coordinamento di acquisizione di dati e informazioni necessarie a relazionare. Svolge ricerche, studi di fattibilità e sperimentazione di modelli innovativi di organizzazione e assicura il coordinamento aziendale di statistiche, di studi e di rapporti. In particolare, al Servizio per gli Affari Generali spetta il raccordo e la tenuta del Registro delle deliberazioni e delle Determine dirigenziali, la loro pubblicità e la definizione dei provvedimenti per la loro esecuzione, garantendo, altresì, i rapporti con il Collegio Sindacale, per il quale svolge anche le funzioni di segreteria. Il Servizio gestisce, inoltre, le attività di protocollo, arrivo e partenza della corrispondenza, la gestione delle Assicurazioni previste per le attività aziendali, nonché la gestione dell'accesso agli atti dell'Azienda e delle disposizioni in merito alla privacy. In ragione delle modifiche introdotte dal D. Lgs 97/2016,presso l'U.O.C.AA.GG. opera la figura del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. La nuova disciplina è volta a unificare, in capo a un solo soggetto, le attività connesse con le normative relative all'anticorruzione e trasparenza, identificando entrambi i ruoli in un'unica funzione che in ambito aziendale deve ritenersi integrata anche dall'applicazione della normativa in materia di privacy.

## *U.O.C. Gestione degli Affari Legali e Contenzioso*

L'attività aziendale si snoda attraverso processi sanitari, ma anche amministrativi, civilistici e di lavoro. La necessità di una Funzione Legale nasce, appunto, dal fatto di disporre, con notevole risparmio per eventuali ricorso all'esterno, opportuno soltanto in casi di particolare complessità o rilevanza scientifico-professionale, di professionisti esperti, che conoscono la vita interna e le procedure del sistema, oltre che garantire un contributo professionale di esperienza e contenuto. Un esame dell'eventuale contenzioso e le valutazioni, d'intesa con i servizi interessati, circa l'opportunità



fonte: http://burc.regione.campania.it

di costituzioni e/o ricerca di eventuali soluzioni stragiudiziali e/o transattive o l'opportunità e la conseguente attivazione di contenzioso attivo, sono tra i compiti principali del servizio, cui spetta anche la rappresentanza e la difesa dell'Azienda dinanzi alle Magistrature competenti, l' attività di ricerca e di consulenza giuridico-amministrativa su problematiche di particolare rilevanza giuridica e quindi tali da non rientrare nelle specifiche competenze dei dirigenti richiedenti la consulenza, la gestione dei sinistri, in collaborazione con gli altri servizi competenti. La Funzione costituisce il supporto alla Direzione Generale nella trattazione, con le Istituzioni competenti, di problematiche giuridico-legali di interesse aziendale (Regione Campania, Corte dei Conti, Procura della Repubblica, Comune, Organi di Polizia Giudiziaria, Enti Sanitari, ecc.), curando le relazioni con l'Autorità giudiziaria in ordine a provvedimenti notificati all'Azienda con predisposizione degli atti necessari alla tutela della posizione de degli interessi aziendali. L'Azienda farà riferimento, come utili criteri applicativi ove compatibili,alle normative di cui al D. Lgs n.28/2010 in materia di mediazione per le Pubbliche Amministrazioni,sulla base anche della circolare n.9/2012 del Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza Consiglio dei Ministri.

## *U.O.C. Gestione delle Risorse Umane*

Nel comparto del Servizio Sanitario Nazionale, il costo del personale costituisce la maggiore percentuale dell'intera spesa, tanto da aver dato luogo a processi di blocco del *turn-over* e a provvedimenti intesi a contenere, se non a comprimere, i dati relativi. Data la relativa entità e l'incidenza della stessa nella composizione dei fattori di costo, assume particolare e decisiva importanza un'adeguata ed accorta politica di programmazione, reclutamento e gestione del personale, per il quale, quindi, risulta importante una corretta definizione di ruoli e funzioni, un controllo delle attività che comportano impegni economici, una applicazione corretta e rispettosa delle indicazioni regionali e nazionali degli istituti contrattuali, tenuto peraltro presente che, in ragione della varietà dei rapporti, occorre gestire una serie di contratti nazionali, diversificati fra le varie categorie di professionisti che operano, a vari livelli, nell'Azienda.
La unità operativa, quindi, cura lo stato giuridico ed economico del personale dell'Azienda, ovvero di tutte le "risorse umane" che operano all'interno e per le strutture aziendali, riferite a varie tipologie di collegamento e di rapporto con l'azienda stessa. Cura, quindi, tutti gli adempimenti connessi alla fase di acquisizione delle "risorse umane" secondo le varie tipologie di selezione e tenute presenti le caratteristiche del rapporto, disciplinato oltre che dalle norme di reclutamento da vari contratti nazionali di lavoro (Dirigenza Medica, Dirigenza sanitaria non medica, dirigenza amministrativa, tecnico e professionale, comparto medicina di base, medicina di continuità assistenziale, medicina specialistica, pediatri di libera scelta ed altre tipologie che riportano a convenzioni, progettualità, rapporti occasionali) e la disciplina conseguente del rapporto, della modificazione, della cessazione, curando la tenuta dei fascicoli personali e la gestione economica del rapporto durante il suo svolgimento.
Lo sviluppo dell'informatica, correlato alla dematerializzazione del lavoro, spinge ad una maggiore attenzione alla crescita professionale ed alla formazione delle risorse umane che diventa aspetto fondamentale di crescita e di investimento dell'azienda. Pertanto, oltre ai compiti specifici propri della gestione del personale (giuridica ed economica), la funzione attuerà progetti connessi con lo sviluppo degli operatori, in collaborazione con la funzione per la Formazione.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *U.O.C. Gestione Acquisizione beni e servizi ed Economato*

La gestione dei processi di programmazione delle acquisizioni di beni e servizi e quella delle fonti e dei programmi di investimento tecnologico, assumono particolare rilievo nella valutazione dell' efficienza e anche dell'efficacia dell'attività sanitaria. Le regole di programmazione degli approvvigionamenti e le criticità connesse con gli acquisti di tecnologie sempre più sofisticate, di particolare criticità nel processo di erogazione delle prestazioni, non possono che essere determinate se non da una corretta attività di analisi del mercato. L'effettuazione di operazioni di *benchmarking* interno ed esterno e di indagini di mercato finalizzate all'acquisizione, all'aggiornamento ed alla qualificazione "professionalizzata" di conoscenze necessarie alla razionale ed economica gestione degli acquisti e delle forniture, costituiscono la linea di comportamento della Funzione, cui compete anche la vigilanza sulla regolare esecuzione dei contratti, sui collaudi ed sulle attestazioni di esatto adempimento delle forniture di beni per i quali la unità operativa ha emesso gli ordini curando anche le fasi preliminari dell'eventuale contenzioso. La tempestività, poi, con la quale vengono messe a disposizione degli operatori le necessarie risorse e la loro qualità contribuiscono a valutare i costi in rapporto ai benefici e all'efficacia dell'azione, contribuendo al risultato sostanziale della gestione aziendale. Con particolare riguardo alle disposizioni di cui all'art. 15 del D.L. 6 luglio 2012 n. 95 (legge n. 135/2012), nonchè delle disposizioni regionali, occorre tener conto delle indicazioni in merito agli acquisti centralizzati tramite le centrali di acquisto nazionali e regionali. I processi saranno oggetto di specifica normazione interna all'Azienda, anche in ragione delle intervenute norme sulla trasparenza e sulla corruzione.
Il Servizio, inoltre, dovrà curare specifiche competenze che vanno dalla acquisizione di generi in economia secondo e nel rispetto del Regolamento di cui all'art. 256 del decreto legislativo 12.4.2006, n. 163 e successive modifiche e integrazioni, alla gestione e controllo delle manutenzioni dei beni mobili; dalla tenuta dell'inventario alla gestione dei magazzini economali, tenendo ben presenti le dimensioni e la collocazione dei presidi aziendali ***(UOS Economato e logistica).*** Anche tali processi saranno comunque oggetto di specifica normazione interna, anche in ragione delle norme sulla trasparenza e sulla corruzione. La struttura si avvale, per le tecnologie sanitarie, sia nei processi di acquisizione che di eventuali contrattistiche legate al materiale sanitario, delle competenze specifiche degli altri servizi aziendali, in special modo quelle affidate alla struttura di *Health Technology Assessment ( HTA).*

## *U.O.C. Servizio delle Attività tecniche e patrimoniali*

La corretta gestione del patrimonio immobiliare dell'Azienda e dei suoi impianti, tecnici e sanitari, costituisce momento sostanziale nella conduzione dell'attività. La Unità Operativa Complessa spazia, pertanto, nelle più svariate implicazioni che vanno dalla tutela del valore delle risorse, attraverso una corretta manutenzione, a quella della tutela per la sicurezza dei luoghi di lavoro, sia per determinare quelle condizioni di benessere che contribuiscono a motivare il personale, sia in termini di effettiva sicurezza, d'intesa con il Servizio Prevenzione e Protezione, sia per gli operatori che per i cittadini. La qualità percepita nasce anche dal contesto in cui le attività vengono offerte e si svolgono e contribuisce, molte volte, a determinare scelte che devono poi diventare efficaci per affermarsi nella loro validità. Inoltre, spetta all'Unità Operativa, gestire le procedure per l'aggiudicazione di appalti



fonte: http://burc.regione.campania.it

relativi a manutenzioni ordinarie e straordinarie rientranti nei settori edile, impiantistico, progettazione, direzione lavori, contabilità, collaudi etc.; nella gestione e controllo delle manutenzioni degli immobili e degli impianti; nella organizzazione, direzione e controllo dei servizi tecnici e manutentivi affidati a terzi; nella progettazione, direzione lavori, contabilità, piani di sicurezza, autorizzazioni e concessioni etc. per interventi costruttivi, di manutenzioni straordinarie ed ordinarie relative ai settori edili e impiantistici.
Importante è, poi, il problema dei controlli di efficienza che può essere visto come una problema di individuazione di quella particolare funzione di produzione che consente, in un dato stadio dell'evoluzione tecnologica e dati i prezzi di mercato dei fattori produttivi, di procedere all'offerta dell'*output* sanitario programmato (e definito nel suo *mix* di casi specifici e di standards relativi di efficacia medica) con il consumo minore possibile di risorse. I controlli di efficienza non possono che concentrarsi nella ricerca di quella particolare combinazione fra *inputs* già acquisiti e fattori produttivi sui quali è possibile esercitare il controllo che consente, appunto, di minimizzare il costo a parità di efficacia dei servizi. Il tutto fino a che non risulti, economicamente e, soprattutto, in un concetto di rapida evoluzione scientifica, che il rapporto costo/beneficio debba prevedere una modifica dei processi produttivi. I processi saranno oggetto di specifica normazione interna all'Azienda, anche in ragione delle intervenute norme sulla trasparenza e sulla corruzione. Per le funzioni specifiche, il Servizio opera in collaborazione con la struttura di *Health Technology Assessment (HTA).*
Nell'ambito delle attività, sarà costituito un G.O.I. per la manutenzione del patrimonio, mentre viene individuata apposita struttura (UOS) per la cura degli adempimenti connessi con i compiti per la prevenzione da incendi, di intesa con il Responsabile della U.O.C. Prevenzione e Protezione.

## *U.O.C. Servizio Informativo Aziendale*

Il Sistema Informativo Aziendale è l'insieme delle informazioni prodotte, trasformate ed utilizzate durante l'esecuzione dei processi aziendali, delle modalità con cui esse sono gestite, delle risorse, sia umane che tecnologiche, coinvolte. La Regione Campania ritiene strategico il ruolo del Sistema Informativo Aziendale perchè esso produce la conoscenza dei fenomeni e degli eventi in maniera analitica, completa, accurata, tempestiva ed omogenea. Tale conoscenza costituisce il necessario presupposto per programmare ed organizzare un'offerta dei servizi efficace ed efficiente. I processi informatici della P.A. costituiranno, inoltre, l'elemento di impegno del Servizio nel prossimo triennio.
Ovviamente, spetta al Servizio curare i collegamenti di rete aziendale per il trasferimento delle comunicazioni, dei dati e delle valutazioni aziendali, attraverso l'addestramento del personale sulle buone pratiche di sicurezza, enfatizzando quali siano i rischi di una gestione approssimativa della sicurezza. Il Servizio rinforza frequentemente le buone pratiche di sicurezza e ricorda le sanzioni in caso di inadempienza; governa il sistema di password e di protezione dei dati aziendali, sia ai fini della privacy che in ragione della dovuta riservatezza delle informazioni. Incrementa le funzioni attraverso la predisposizioni di appositi programmi aziendali in grado di gestire al meglio le funzioni periferiche e quelle centrali, la raccolta dei dati epidemiologici e programmatici, ogni altra attività necessaria ed indispensabile per un miglioramento dei servizi.
Il CAD (Codice dell'Amministrazione Digitale) sancisce che gli uffici pubblici devono essere organizzati in modo che sia garantita la digitalizzazione dei servizi (art. 15 "Digitalizzazione e riorganizzazione"). Da tale indicazione consegue, per la Pubblica Amministrazione, anche l'obbligo di assicurare la continuità dei processi che presiedono alla erogazione dei propri servizi, quale presupposto per garantire il corretto e regolare svolgimento della vita nel Paese. Questa affermazione



fonte: http://burc.regione.campania.it

assume particolare significato a fronte del sempre maggiore utilizzo delle tecnologie ICT nella gestione dei dati e dei procedimenti dei singoli enti, che rende necessario adottare tutte le iniziative tese a salvaguardare l'integrità, la disponibilità, la continuità nella fruibilità dei dati. Quando i dati, le informazioni e le applicazioni che li trattano sono parte essenziale ed indispensabile per lo svolgimento delle funzioni istituzionali di un ente/organizzazione, diventano un bene primario per il quale è necessario garantire salvaguardia e disponibilità, anche attraverso l'adozione di misure di sicurezza e di soluzioni atte a garantire la continuità di funzionamento dei sistemi informativi. La Continuità Operativa Generale dell'Organizzazione/Amministrazione è da sempre stata intesa come l'insieme delle attività e delle politiche adottate per ottemperare all'obbligo di assicurare la continuità nel funzionamento dell'organizzazione. Oggi l'impiego di procedure alternative di tipo tradizionale è quasi sempre insufficiente a garantire la continuità dei servizi, atteso il diffuso utilizzo delle tecnologie informatiche. Anche qualora il procedimento amministrativo appaia "non informatizzato", una fase del suo procedimento è stata assolta mediante applicazioni informatiche; inconvenienti di natura tecnica, pertanto, possono condizionare il normale svolgimento dei processi tradizionali, fino a comportare il blocco delle attività istituzionali anche per lunghi periodi. Come detto i dati, le informazioni e le applicazioni che li trattano sono ormai parte essenziale ed indispensabile per lo svolgimento delle funzioni istituzionali di un ente/organizzazione ed è necessario quindi garantirne la salvaguardia, la disponibilità, la sicurezza, unitamente a confidenzialità ed integrità: il tema della continuità operativa deve quindi essere parte integrante dei processi e delle politiche di sicurezza di un'organizzazione. In quest'ottica l'attuazione degli obblighi imposti dall'art. 50 bis del CAD conduce le Amministrazioni ad adottare un percorso complessivo in materia di sicurezza di tutta l'organizzazione, coerentemente con il quadro normativo richiamato, e può anche essere un ottima occasione per rivisitare e razionalizzare le risorse dedicate. Il processo di dematerializzazione promosso dal CAD, che con le sue disposizioni ha trasformato da ordinatoria a perentoria l'azione di eliminazione della carta, comporta un incremento della criticità dei sistemi informatici, visto che non si può più contare su un backup basato sulla documentazione cartacea. Anche in questo quadro l'adozione di soluzioni di DR diviene un prerequisito indispensabile per garantire la continuità di svolgimento dei processi digitalizzati.

## *U.O.C. Gestione dei flussi finanziari ed economico-gestionale*

Le procedure contabili ineriscono le modalità di rilevazione dei fatti aziendali, e rimandano, per le azienda sanitarie, in considerazione delle normative di settore applicabili, alle modalità di rilevazione economico-patrimoniale di cui alla disciplina codicistica, come integrata dalle decretazioni e normazioni statuali, ministeriali e regionali in campo sanitario e di contabilità pubblica, e di cui ai principi contabili nazionali ed internazionali, come peraltro riepilogate nei Decreti del Commissario ad Acta n. 14/2009 e n.60/2011. Nello specifico della realtà regionale, sussiste un articolata produzione tecnico-normativa in materia, costituente l'insieme di adempimenti alla cui osservanza le aziende sanitarie sono inderogabilmente e puntualmente tenute. Conseguentemente, alla Unità Operativa economico-finanziaria, posta in relazione diretta con la Direzione Amministrativa Aziendale, è demandata l'adozione di idonee modalità procedurali ed operative che assicurino il rispetto pieno e puntuale di ogni aspetto e/o adempimento comunque prescritto e/o previsto nelle normative tutte vigenti, quale specifica disposizione costituente elemento imprescindibile per la valutazione di regolarità e compiutezza dell'attività aziendale. L'Unità Operativa, quindi, assume, quale principio generale, ed anche a livello di specifico regolamento contabile, e in ossequio alle specifiche esigenze contingenti, di assicurare che tutte le procedure contabili garantiscano e realizzino



fonte: http://burc.regione.campania.it

il rispetto delle normative sopra richiamate e comunque i principi e procedure ed azioni intraprese dalla Regione indirizzate alla corretta applicazione di quanto previsto nei decreti/delibere regionali.
Alla Unità Operativa è attribuito il compito di predisporre, elaborare, redigere i documenti di programmazione e bilancio in tutte le loro componenti (conto economico, stato patrimoniale e nota integrativa), in aderenza alle direttive della Direzione Generale, ai principi dell'ordinamento contabile e alle disposizioni del Regolamento di autonomia finanziaria. La funzione della Unità Operativa assume particolare rilevanza nella fase di monitoraggio degli impegni in relazione alle disposizioni, nazionali e regionali, in materia di contenimento delle spese, la correttezza delle procedure contabili, la tenuta dei documenti prevista, in particolare, nel decreto commissariale n. 14 del 30.11.2009, dotandosi, peraltro, l'Azienda di specifico regolamento contabile e garantendo il rispetto delle normative. I processi saranno oggetto di specifica normazione interna all'Azienda, anche in ragione delle intervenute norme sulla trasparenza e sulla corruzione. All'interno dell'unità operativa è individuata la funzione connessa con la definizione della gestione liquidatoria delle ex Unità Sanitarie Locali soppresse.

## *U.O.C. Programmazione, Controllo di Gestione e Valutazione*

La gestione dell'Azienda è informata al ciclo programmazione – controllo – valutazione, in relazione alle linee programmatiche definite dalla Regione ed alla pianificazione strategica aziendale. I piani ed i programmi aziendali pluriennali sono sviluppati per esercizio di realizzazione e, successivamente, articolati rispetto al sistema delle responsabilità dirigenziali interne. Il budget è lo strumento fondamentale per l'articolazione dei piani e dei programmi aziendali in obiettivi annuali rispetto al sistema delle responsabilità interne. Attraverso tale strumento, sono assegnate le risorse umane e materiali ai Centri di Responsabilità individuati in seno ai Dipartimenti ed in capo alle Unità Operative Complesse ed alle Unità Operative Semplici di valenza Dipartimentale. Sempre attraverso il budget, al medesimo livello di responsabilità, sono oggetto di negoziazione gli obiettivi quantitativi e qualitativi da perseguire in coerenza con l'attuazione del Piano Attuativo e con le risorse assegnate.
Gli obiettivi da assegnare a tali aggregazioni e le relative risorse necessarie per il loro perseguimento sono oggetto di specifica determinazione nell'ambito della negoziazione di budget. La programmazione annuale costituisce il primo *step* di riferimento operativo-gestionale, oltre che di spesa, rispetto al periodo triennale di pianificazione che trova invece esplicitazione nella pianificazione pluriennale, e come tale deve essere coerente e compatibile con la *mission* istituzionale attribuita alle aziende in sede di politica economico-sanitaria regionale.
Allo scopo di assicurare il sistematico monitoraggio degli obiettivi durante l'esercizio e la valutazione dei risultati conseguiti, l'Azienda predispone le condizioni tecniche, organizzative ed economiche per esercitare il controllo dell'attività e dell'assorbimento delle risorse rispetto alle articolazioni organizzative, le linee di produzione e i progetti identificati come Centri di Responsabilità. Al fine di garantire un costante monitoraggio dell'esercizio annuale, l'Azienda definisce, implementa ed utilizza, ai sensi dall'articolo 4 del decreto legislativo 286 del 30 luglio 1999 (riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche), le tecniche di controllo di gestione, predisponendo un sistema di contabilità analitica coerente con i diversi livelli di responsabilità previsti dal modello organizzativo, assicurando, in particolare, l'adozione di strumenti e modalità di controllo che consentano l'utilizzazione dello strumento oltre la sfera di mera valutazione economica dell'efficienza gestionale, a supporto esclusivo della direzione generale, per evolvere invece verso una connotazione dello strumento di controllo che assuma funzioni più dinamiche, di supporto



fonte: http://burc.regione.campania.it

metodologico ed operativo alla direzione aziendale ed ai vari livelli in cui essa si articola, nella gestione del processo di programmazione e controllo.
Inoltre, verrà progettato, sviluppato ed utilizzato il proprio sistema informativo-informatico e le relative banche dati, in modo da consentire la realizzazione di tale processo. Il sistema informativo aziendale deve necessariamente essere in grado di garantire la congruenza e la certificabilità dei dati su cui il sistema informativo di controllo di gestione andrà ad effettuare le proprie attività. Il sistema informativo del Controllo di Gestione, infatti, dovrà utilizzare le informazioni strutturate e validate dai responsabili di ciascuna delle procedure integrate di cui è composto il sistema informativo aziendale, rese disponibili in tempo utile ed in modalità automatica.
All'interno dell'Unità Operativa opera, inoltre, gruppo di lavoro a supporto dell'Organismo Indipendente di Valutazione delegato a svolgere le funzioni di valutazione e controllo strategico, ai sensi delle norme vigenti in materia, per i dirigenti e per il personale del comparto destinatario di incarichi di coordinamento e di posizione organizzativa.

## *U.O.C. Segreterie della Direzione Strategica e degli altri Organi e Organismi Aziendali – Comunicazione*

Garantire l'andamento di tutte le attività di segreteria della Direzione Generale, della Direzione Sanitaria, della Direzione Amministrativa, del Collegio di Direzione e degli altri Organismi aziendali costituisce una delle funzioni più delicate, in ragione sia della quantità dei processi che attraversano l'attività di tali uffici, sia per la complessità e la particolarità delle decisioni. L'Unità Operativa cura la verbalizzazione delle sedute degli Organi collegiali dell'Azienda e ne assicura la relativa custodia e archiviazione, garantendo il corretto e tempestivo esercizio degli adempimenti connessi. Cura, inoltre, gli adempimenti connessi alle interpellanze, interrogazioni e notizie richieste da Organi istituzionali esterni, d' intesa con il Direttore Sanitario e Amministrativo secondo le rispettive competenze, assicura gli adempimenti connessi alla corrispondenza, alla segreteria telefonica e alla gestione degli appuntamenti; cura per il tramite dell'Ufficio Stampa aziendale la rassegna stampa quotidiana e periodica, i rapporti con gli Organi di Stampa e di informazione, in ordine ai diversi momenti di sviluppo della realtà Aziendale nel suo divenire.
Alla struttura compete, anche, il coordinamento della Comunicazione aziendale istituzionale che rappresenta uno dei terreni su cui si gioca la sfida del cambiamento. I mutamenti nella struttura sociale hanno portato a nuove configurazioni nei rapporti interni alla società che attivano una domanda di relazione più personalizzata e richiedono alle istituzioni la capacità di fornire risposte sempre più complesse, estese e differenziate. Nel contempo una più diffusa consapevolezza dei diritti di cittadinanza modifica la relazione tra cittadini e amministrazioni.
Comunicare con i cittadini in maniera studiata, meditata ed integrata stimola la percezione e trasmette l'idea di una struttura organizzativa che funziona e che agisce in maniera coordinata. Per questo le attività di comunicazione accompagnano le strategie dell'organizzazione e si configurano come uno strumento del *policy making* in tutte le sue fasi, dalla individuazione dei problemi fino alla valutazione degli impatti prodotti dalle azioni amministrative.
Ogni dipendente deve poter essere messo nelle condizioni di conoscere i programmi della propria azienda e individuare il senso del proprio ruolo e lavoro all'interno di questi programmi. Perciò la comunicazione interna deve rendere espliciti, nell'organizzazione, i diversi apporti ma, soprattutto, ne deve valorizzare le integrazioni. Si tratta di rendere riconoscibile il ruolo di ciascuno ma anche di comunicare come tutti concorrono al raggiungimento delle sfide strategiche e degli obiettivi operativi che l'azienda si è data. Ciò è possibile attivando tipologie di comunicazione interna basate su processi



fonte: http://burc.regione.campania.it

di condivisione delle conoscenze e rispondenti a logiche differenti, che vanno ad incidere sul ruolo di appartenenza:

- strategia dell'informazione per guidare il personale dipendente (informare per guidare);
- strategia dell'informazione per motivare il personale dipendente (informare per motivare);
- strategia della comunicazione per cambiare l'organizzazione (comunicare per cambiare).

Al fine di garantire livelli di comunicazioni uniformi, **l'Azienda predispone annualmente il Piano di Comunicazione.** Il Piano di comunicazione è uno degli strumenti in grado di coniugare strategie, obiettivi, destinatari, azioni e strumenti di comunicazione secondo un disegno organico e razionale.
In questa accezione, dunque, il piano di comunicazione aiuta il governo della comunicazione nel senso che ne consente la finalizzazione (perché comunicare), ne individua gli attori (chi comunica e a quali destinatari), ne indica i prodotti (cosa si deve realizzare), ed indica con quali strumenti e con quali risorse si deve effettuare. Il piano di comunicazione è, quindi, uno strumento che consente di programmare e gestire le azioni di comunicazione per il raggiungimento di specifici obiettivi strategici e di comunicazione dell'azienda.
Altro aspetto da evidenziare fortemente nel piano di comunicazione aziendale è quello relativo agli strumenti di ICT - Tecnologie dell'informazione e della comunicazione.
La diffusione dei supporti tecnologici, con un riferimento particolare alle tecnologie informatiche, ha aumentato di gran lunga le potenzialità offerte dalla comunicazione in termini di capillarità di velocità di diffusione del messaggio. Pertanto, nel Piano di Comunicazione devono essere previsti lo sviluppo di varie soluzioni tecnologiche per scambiare informazioni e attivare relazioni, sia all'interno dell'Azienda, sia con i cittadini.

***Compiti e funzioni delle singole Unità Operative saranno analiticamente indicati nel Regolamento dei Servizi Centrali di programmazione e gestione che l'Azienda si riserva di adottare nei termini previsti dal DCA n. 18 del 2013.***



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *Attività amministrative periferiche - Area di coordinamento*

La notevole articolazione territoriale (13 Distretti e 12 Presidi Ospedalieri), definita in ragione dell'ampiezza e della particolare situazione orografica del territorio aziendale, con notevoli difficoltà di collegamento, ha determinato la necessità di prevedere strutture di coordinamento delle attività amministrative che abbiano competenza in materia di organizzazione e gestione dei servizi amministrativi ospedalieri e territoriali, disponendo anche in materia di gestione delle specifiche risorse umane, al fine di consentire il miglioramento e la completa esecuzione dei processi amministrativi, il puntuale adempimento degli obblighi contabili e di reportistica, nonché la complessiva qualificazione in termini di soddisfacimento dei bisogni dell'utenza, in particolare nella gestione dei front office. Una struttura che razionalizzi le procedure amministrative, che assicuri il corretto ed efficiente funzionamento delle casse ambulatoriali e prenotazioni e recepisca e garantisca l'attuazione in ambito presidiario dei mutamenti organizzativi adottati dall'Azienda, assicurando l'efficiente funzionamento dei servizi logistici di Presidio, si presenta indispensabile in una situazione così complessa. L'articolazione delle direzioni e dei coordinamenti amministrativi dei presidi ospedalieri e dei distretti, oltre che dei Dipartimenti strutturali, quali quello di Prevenzione, della Salute mentale e delle Dipendenze, oltre alla gestione delle attività logistiche collegate agli Ospedali di Comunità, alle Residenze Sanitarie, agli Hospice e alle altre strutture aziendali, è riportata nell'Atto Aziendale. Una figura di Coordinamento di tali attività consente di disporre di un punto di riferimento e di un interlocutore unico con la dimensione centrale, capace di diramare, controllare e definire le disposizioni, valutare le criticità e proporre soluzioni. Il Coordinatore sarà scelto tra i titolari di incarico di Unità operativa complessa, con provvedimento del Direttore Amministrativo; l'incarico ha la durata di anni due, prorogabili per una sola volta. Al Coordinatore verrà riconosciuto un incremento della indennità di posizione variabile, determinato nell'apposito Regolamento aziendale. Nel Regolamento per la Disciplina dei Servizi Amministrativi, saranno dettagliati i compiti della Funzione.



fonte: http://burc.regione.campania.it

| AREA DI COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE PERIFERICHE | |
|---|---|
| **UU.OO.CC.** | |
| Direzione Amministrativa Ospedale di Nocera Inferiore | *A tale direzione fanno capo, con idonea organizzazione, le attività amministrative degli ospedali di Pagani e Scafati e del Distretto n. 60,* |
| Direzione Amministrativa Ospedale di Sarno | *A tale direzione fanno capo, con idonea organizzazione, le attività amministrative dei distretti n. 61 e n. 62* |
| Direzione Amministrativa Distretto n. 66 | *A tale direzione fanno capo, con idonea organizzazione, le attività amministrative dei distretti n. 63 e n. 67* |
| Direttore Amministrativo Dipartimenti Strutturali | *A tale direzione fanno capo, con idonea organizzazione, le attività amministrative dei Dipartimenti di Prevenzione, di Salute Mentale e delle Dipendenze* |
| Direzione Amministrativa Ospedali di Eboli e Battipaglia | *A tale direzione fanno capo, con idonea organizzazione, le attività amministrative di Attività amministrative dell'Ospedale di Oliveto Citra e dei Distretti n. 64, n. 65 e n. 68* |
| Direzione Amministrativa Ospedale di Vallo della Lucania | *A tale direzione fanno capo, con idonea organizzazione, le attività amministrative degli Ospedali di Agropoli e Roccadaspide e dei Distretti n. 69 e 70* |
| Direzione Amministrativa Ospedale di Sapri | *A tale direzione fa capo, con idonea organizzazione, l'attività amministrativa del Distretto n. 71* |
| Direzione Amministrativa Ospedale di Polla | *A tale direzione fa capo, con idonea organizzazione, l'attività amministrativa del Distretto n. 72* |

**Al fine di rendere operativamente possibile il compito dei Direttori Amministrativi responsabili di struttura complessa, si precisa che in ciascuna delle unità periferiche sarà assegnato un dirigente o, in mancanza, un collaboratore con specifica posizione organizzativa.**

***Nel Regolamento per le indicazioni analitiche dei compiti, delle competenze e del funzionamento dei Servizi Centrali dell'area amministrativa, saranno definite anche le competenze e i compiti dei servizi amministrativi decentrati e le modalità di raccordo con le strutture centrali.***



fonte: http://burc.regione.campania.it

## Area della Direzione Sanitaria Aziendale

Alla Direzione Sanitaria Aziendale spetta il governo clinico dei percorsi assistenziali, la cui organizzazione, per macro aree, costituisce l'elemento di intervento sui processi di salute e la cui integrazione è deputata al raggiungimento dell'obiettivo finale di tutela del benessere. Per operare in questo senso, alla Direzione Sanitaria Aziendale fanno riferimento aggregazioni di Servizi centrali che costituiscono momenti di intervento, anche non direttamente assistenziale, di supporto alla programmazione e alla definizione di percorsi, nonché specifici Dipartimenti, alcuni strutturali e obbligatori, altri funzionali, di riferimento territoriale od ospedaliero, ovvero integrati, i quali sono riferiti ai tre momenti principali di intervento (prevenzione, cura e riabilitazione) e trovano nella Direzione Sanitaria Aziendale il momento unico di governo che, sulla base dei dati di attività, di quelli epidemiologici, dei bisogni emersi, della domanda di salute e degli obiettivi fissati dal Piano nazionale e dal Piano Regionale, provvede a valutare i risultati, proporre le scelte, definire i programmai, controllare i risultati.
In particolare, la Direzione Sanitaria indica le linee di attività, fornendo alla Direzione Generale tutti gli elementi per l'adozione dei giusti provvedimenti.
Alla Direzione Sanitaria Aziendale fanno, quindi, riferimento:

1. Il Dipartimento del Governo clinico;
2. Il Dipartimento di Prevenzione;
3. Il Dipartimento di Salute Mentale;
4. Il Dipartimento delle Dipendenze;
5. Il Dipartimento Farmaceutico;
6. I Dipartimenti di assistenza territoriale e integrata;
7. I Dipartimenti Ospedalieri.

La organizzazione e la strutturazione dei servizi di emergenza-urgenza, riportati in un **Dipartimento specifico (DIE – Dipartimento Integrato per l'Emergenza),** dovrà tener conto, successivamente, della possibilità di un processo interaziendale, in ragione anche della nuova organizzazione regionale che ha previsto specifica struttura, affidata ad un Direttore Generale, con il compito di costituire una rete di emergenza efficiente ed efficace. Quello dell'emergenza, specialmente per le aree non metropolitane, costituisce il primo necessario ed indispensabile intervento a favore dei cittadini residenti. La estrema parcellizzazione delle popolazioni periferiche su un territorio poco popolato e non bene servito, il sovraffollamento, per alcuni periodi, delle zone costiere e di vacanza, sono elementi che occorre tenere in debito, prioritario conto, costituendo uno degli obiettivi principali, sia regionali che aziendali.
Fanno riferimento, altresì, alla Direzione sanitaria Aziendale alcuni coordinamenti di specifici percorsi individuati nei provvedimenti regionali o strumentali ad un buon governo dell'intero sistema.



fonte: http://burc.regione.campania.it

| DIPARTIMENTO GOVERNO CLINICO | |
|---|---|
| **UU.OO.CC.** | **UU.OO.SS.** |
| | |
| | |
| Medicina valutativa, legale e assicurativa | |
| Coordinamento socio-sanitario | *Programmazione integrata PDZ/PAT* |
| | |
| Servizio professioni sanitarie | |
| Sicurezza dei pazienti e gestione rischio clinico | |
| | |
| Servizio di Prevenzione e Protezione | |
| Formazione e Aggiornamento | *Coordinamento dei corsi di laurea professioni sanitarie* |
| Assistenza primaria (MMG-PLS-Specialisti ambulatoriali) | |
| Assistenza accreditata (Strutture di ricovero, attività di riabilitazione, attività specialistiche) | |
| Percorsi Integrati Ospedale-Territorio | |
| | **UU.OO.SS.DD.** |
| | Servizio Ispettivo e NOC |
| | Analisi e monitoraggio dei percorsi assistenziali e del governo dei LEA e dell'appropriatezza delle cure |
| | Valutazione tecnologie sanitarie |
| | Esame e valutazione dell'attività e dei risultati – CUP – Liste di attesa – ALPI |
| | Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) |
| | Rapporti con le Associazioni di volontariato |

| AREA FUNZIONALE DI STAFF DELLA DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE | |
|---|---|
| | . |
| U.O.C. Area integrata della Fragilità | |
| G.O.I. "Salute pubblica animale per il miglioramento della salute umana" | |
| G.O.I. "Il Governo della rete diabetologica" | |

***Funzioni e organizzazione interna dei singoli servizi, trovano maggior dettagli in apposito Regolamento da adottare nei termini previsti dal DCA n. 18 del 2013.***



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *U.O.C. Medicina Valutativa, Legale e assicurativa*

L'Area "Medicina Legale" ha il compito di assicurare il governo tecnico ed il corretto svolgimento delle attività certificative medico-legali, sia collegiali sia individuali, riportando ad unitarietà la loro gestione e realizzando il più efficace ed efficiente impiego delle risorse. L'Unità Operativa di Medicina Valutativa, Legale ed Assicurativa si occupa dell'espletamento di attività di medicina necroscopica, ivi compresa l'attività di riscontro diagnostico e di partecipazione alle Commissioni per l'accertamento della morte encefalica. L'Unità operativa fornisce un supporto tecnico specialistico medico-legale a tutte le strutture dell'Azienda, nel rispetto delle strategie di quest'ultima, delle esigenze cliniche ed assistenziali, e dei principi di efficienza, efficacia e sicurezza, anche in relazione all'attività istruttoria con formulazione di parere medico-legale nel merito delle richieste di risarcimento danni avanzate nei confronti dell'Azienda, indicazioni sull'acquisizione del consenso informato, sulla tenuta delle cartelle cliniche e della documentazione sanitaria, sulla responsabilità professionale. La struttura fornisce pareri medico-legali collegiali a richiesta della Corte dei Conti per contenziosi in materia pensionistica e, ove richiesto, il necessario supporto alla Direzione Aziendale per tematiche relative alla cosiddetta responsabilità oggettiva dell'Ente.
Inoltre, la Unità Operativa svolge attività di consulenza sui temi di medicina legale che attengono alle diverse normative esistenti ed alle problematiche quotidiane che nascono dalla concreta esperienza relativa alle prestazioni sanitarie ("medicina legale clinica"). Collabora alle iniziative della Struttura di Formazione per le tematiche di competenza medico-legale, in particolare sugli aspetti etico-deontologici e giuridici della responsabilità professionale e procede ad un'analisi sistematica delle esperienze relative alla gestione medico-legale dei casi di responsabilità professionale assegnati, al fine di ridurre l'incidenza degli stessi. Procede, ancora, ad una implementazione delle banche dati relative ai sinistri e agli eventi avversi occorsi ai pazienti, analizzando i dati raccolti e programmando, con l'Unità Operativa di Sicurezza dei pazienti e gestione del rischio clinico, coordinando ed attuando modelli organizzativo-comportamentali e/o specifici interventi finalizzati alla prevenzione di eventi avversi, a tutela della sicurezza dei pazienti. La valutazione del danno alla persona nei vari settori della medicina legale si è notevolmente ampliata ed è stata oggetto di profondi e radicali mutamenti. Nell'ambito della responsabilità civile si sono avute notevoli diversificazioni delle voci di danno risarcibili/indennizzabili, con sensibili innovazioni in tema di tabellazione della invalidità, di considerabilità delle lesioni e di procedure nell'espletamento delle consulenze tecniche di ufficio. Notevoli mutamenti valutativi hanno anche interessato il settore delle responsabilità professionale medica, con riferimento -tra l'altro- alla causalità omissiva, alla valenza degli atti informativi al paziente, agli oneri probatori, al grado della colpa, alla tipologia delle obbligazioni. Ciò tanto per fermenti di dottrina, quanto per incessante evoluzione giurisprudenziale ed iniziali interventi legislativi. Anche in tema di previdenza sociale si è assistito ad una profonda trasformazione con l'introduzione del danno biologico lavorativo, l'individuazione di nuove forme di patologie professionali, la considerazione delle patologie multifattoriali. D'intesa con i Direttori dei Distretti , si provvederà a delineare, in sede periferica, le attività connesse con la presente Funzione, da definire nell'ambito dell'articolazione organizzativa distrettuale che dovrà garantire il rilascio delle certificazioni previste, con attività territoriali ed ambulatoriali.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *U.O.C. Coordinamento socio-sanitario*

L'Azienda cura il coordinamento con i Piani di Zona, al fine di definire ed attuare gli interventi sociali ad alto impatto sanitario. E' preposto al governo di tale funzione, il Responsabile del Coordinamento socio-sanitario che, supporta la direzione strategica e le strutture dipartimentali e distrettuali nella *governance* dei processi gestionali e professionali che sottendono all'intero sistema socio-sanitario. L'Azienda istituisce, per tale funzione, una Unità Operativa dedicata, che fa capo ad una idonea struttura organizzativa. La struttura è dedicata ad aggregare tutte le attività assistenziali socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, individuate dal DLgs 229/99, dal DPCM 14.02.01 e dal DPCM 29.11.01 e successive indicazioni regionali e ministeriali, e costituenti nel loro insieme l'Area Socio-Sanitaria ad Elevata Integrazione Sanitaria (materno-infantile, anziani, disabili fisici, psichici e sensoriali, salute mentale, dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie per infezione da HIV, patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative, assistenza ai detenuti affetti da dipendenza o disturbi mentali). Ciò anche al fine di promuovere una integrazione operativa tra le stesse, una cultura e una metodologia del lavoro integrata. La struttura, inoltre, partecipa alla formulazione dei protocolli relativi alla "dimissione socio-sanitaria protetta", e partecipa a quelli relativi all'ADI; svolge funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento delle attività socio-sanitarie ad elevata integrazione (con particolare riferimento ai LEA socio-sanitari) e delle attività socio-sanitarie in favore di immigrati e senza fissa dimora; concorre, in collaborazione con le altre articolazione aziendali e comunali, all'analisi dei bisogni socio-sanitari (e, in particolare, delle disuguaglianze sociali, al monitoraggio delle attività socio-sanitarie, alla costruzione di un Sistema Informativo Socio-Sanitario Integrato); cura, in particolare, il livello organizzativo, gestionale ed operativo della integrazione socio-sanitaria territoriale, avvalendosi degli Uffici Socio-Sanitari distrettuali; partecipa all'Ufficio di Piano, dove rappresenta il livello centrale aziendale, unitamente con i Direttori dei Distretti che sottoscrivono il PDZ per la parte afferente al proprio distretto. E' indispensabile infine un collegamento organico (informatico, cartaceo, operativo) tra gli ospedali e la rete dei servizi socio-sanitari territoriali, anche attraverso l'istituzione dei protocolli della "dimissione socio-sanitaria protetta": allorquando un paziente con determinate caratteristiche viene dimesso dall'ospedale vi è la necessità della preparazione tra ospedale e rete dei servizi territoriali di un piano personalizzato congiunto di assistenza territoriale. Particolare attenzione verrà data alle modalità di accesso alle prestazioni e alla integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie **(U.O.S. Programmazione Integrata PDZ/PAT).** Le modalità di accesso ai servizi sanitari si traducono, di norma, in una richiesta di prestazioni disponibili, spesso non supportata da una consapevole domanda o analisi del bisogno non espresso. Governare l'accesso e la valutazione del bisogno è premessa necessaria per organizzare la "presa in carico" e l'erogazione; pertanto, adottare percorsi unitari ed integrati di accesso è una scelta vincente, non solo per garantire l'appropriatezza, ma anche per l'equità di distribuzione delle risposte e dell'accesso sull'intero territorio aziendale. L'obiettivo è, quindi, quello di promuovere un modello di integrazione dell'accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari allo scopo di orientare i soggetti, promuovere la capacità di scelta informata, realizzare percorsi territoriali che permettano di promuovere percorsi assistenziali di tipo domiciliare rispetto alla residenzialità, innalzare la capacità di risposta del sistema sanitario regionale ai bisogni del cittadino, implementare progetti personalizzati per la presa in carico integrata sistema sanitario - sistema sociale, favorire la continuità dei percorsi assistenziali. La PUA rappresenta quindi l'anello operativo strategico per il recepimento unitario della domanda per tutti i servizi sociali e sanitari a gestione integrata e compartecipata. In un'ottica di integrazione gestionale la PUA deve essere normata a livello locale anche mediante un Regolamento congiunto Ambito Territoriale/ASL che



fonte: http://burc.regione.campania.it

deve prevedere un meccanismo di coordinamento automaticamente attivato ogni qual volta una richiesta di accesso da parte del cittadino interessato o una segnalazione da parte di terzi pervenga ad uno dei punti della rete formale. Sono previste articolazioni distrettuali, per le quali, d'intesa con i Direttori dei Distretti, si provvederà a delineare, in sede periferica, le attività connesse, tenuti presenti anche gli eventuali adeguamenti a successive normative.

## *U.O.C. Servizi delle professioni sanitarie infermieristiche, della riabilitazione e delle altre professioni tecnico-sanitarie e professionali*

Al fine di dare compimento a quanto previsto dalle indicazioni della legge del 10 agosto 2000 n. 251 e dalla Legge Regionale del 10 aprile 2001 n. 4, e per valorizzare tutte le professioni sanitarie, le Aziende devono provvedere alla costituzione dei Servizi delle professioni infermieristiche e ostetriche, delle professioni della riabilitazione, delle professioni tecnico sanitarie e delle professioni di tecnico della prevenzione. Tali servizi devono espletare le funzioni individuate dai regolamenti regionali e dalle altre norme in materia e devono utilizzare metodologie di pianificazione per obiettivi al fine di assicurare una adeguata risposta ai bisogni di salute dei singoli e della collettività mediante l'ottimizzazione, il coordinamento ed il controllo della qualità delle prestazioni delle professioni.

***L'Azienda Sanitaria Locale Salerno, pertanto, istituisce i seguenti Servizi:***

C. ***Servizio infermieristico e ostetrico con a capo un Dirigente;***
D. ***Servizio Tecnico-Sanitario con a capo un Dirigente;***
E. ***Servizio Tecnico Riabilitativo con a capo un Dirigente;***
F. ***Servizio Tecnico della Prevenzione con a capo un Dirigente;***
G. ***Servizio Sociale Professionale con a capo un Dirigente.***

I compiti dei dirigenti dei servizi di cui sopra, prevedono il concorso, per gli aspetti di competenza, all'individuazione e realizzazione degli obiettivi individuati dalla Direzione Generale e Strategica per la programmazione, organizzazione, gestione, verifica e controllo dell'erogazione delle prestazioni proprie della specifica area professionale legate alla promozione della salute, prevenzione, cura e riabilitazione; per questo, si richiama integralmente quanto specificatamente contenuto nel regolamento di attuazione della Legge Regione Campania in premessa richiamata e cioè il D.G.R.C. n. 336/2003. I servizi centrali delle professioni sanitarie sono a loro volta collegati in LINE con i Servizi Infermieristici e delle altre Professioni Sanitarie e Sociali a livello Ospedaliero, Distrettuale, Dipartimentale e di Unità Operativa o Servizio – Servizi cui è preposto personale anche con incarichi di posizione organizzativa, di coordinamento o di specifica individuazione in ambito contrattuale.
Gli incarichi dei dirigenti dei servizi delle professioni sanitarie sono conferiti attraverso le procedure concorsuali vigenti.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *U.O.C. Sicurezza dei pazienti e gestione rischio clinico*

Nell'ambito dell'Atto Aziendale viene prevista l'adozione di un sistema organico di azioni tese a conoscere, prevenire e ridurre i rischi nelle varie attività, compresa l'attività di radioprotezione in ottemperanza al D.lgs. n. 187/2000 che deve, pertanto, diventare prassi ordinaria della gestione aziendale e del governo clinico. Anche al fine di dare piena attuazione all'art. 1, comma 6, del D.lgs. n. 299/99 in materia di appropriatezza ed economicità della gestione aziendale e delle prestazioni assistenziali, viene prevista la figura del ***"risk manager"***, al fine di garantire la sicurezza della pratica medica. Il *risk manager* assume la responsabilità diretta delle iniziative aziendali sull'argomento; risponde inoltre del rispetto dei debiti informativi nei confronti del Ministero della Salute. Il Ministero della Salute, con decreto dell'11 dicembre 2009, ha istituito nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) il Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES), con l'obiettivo di raccogliere le informazioni relative agli eventi sentinella (eventi avversi di particolare gravità, che causano morte o gravi danni al paziente e che determinano una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del Servizio Sanitario), ed alle denunce dei sinistri su tutto il territorio nazionale, consentendo la valutazione dei rischi ed il monitoraggio completo degli eventi avversi. Il controllo del rischio clinico, sia con riferimento agli eventi sentinella che alle infezioni ospedaliere che ad ogni altro fattore comunque connesso, costituisce, unitamente al contenzioso conseguente, elemento di valutazione delle performance del Direttore generale e, ove incidente sulla funzione esercitata, deve essere considerato elemento di valutazione dei dirigenti aziendali. L'Azienda nell'atto aziendale istituisce per tale funzione una unità operativa dedicata che fa capo ad una idonea struttura organizzativa.

Alla unità complessa fa riferimento anche la ***Fisica Sanitaria,*** che svolge nell'ambito dell'Azienda Sanitaria Locale attività di progettazione, controllo e gestione attinenti alla fisica medica, con un riguardo particolare all'impiego delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti. L'Ufficio cura principalmente le problematiche e le innovazioni legate a: Radioprotezione - Fisica della Radiodiagnostica - Fisica della Radioterapia - Fisica della Medicina Nucleare. Le attività svolte in questi ambiti spaziano dalla sicurezza radiologica del personale e dei pazienti, alle tecniche di ottimizzazione dell'immagine radiologica, alla valutazione della dose di radiazioni al paziente. Alcune di queste attività (radiotossicologia, valutazione della dose, radioprotezione, controlli di qualità) sono offerte anche come servizio o in convenzione a utenti esterni. Per un Piano di riqualificazione dell'assistenza e di riequilibrio economico-finanziario, l'Azienda si dota, inoltre, di una ***Ingegneria Clinica - Technology Assessment (UOS Valutazione delle tecnologie sanitarie)*** impiegando competenze tecniche e professionali, che intervenga con parere motivato su tutte le proposte di acquisizione onde evitare l'introduzione di tecnologie il cui impiego sia sprovvisto di sufficiente evidenza scientifica o rappresenti una duplicazione di attrezzature già esistenti ma non pienamente utilizzate e che allo stesso gruppo venga attribuito il ruolo di vigilare, in collaborazione con i professionisti coinvolti, sull'uso appropriato, anche in relazione al rapporto costo-beneficio, delle tecnologie disponibili. L'assicurazione della manutenzione è, comunque, fondamentale in quanto garantisce la efficienza ed efficacia delle apparecchiature biomediche in uso. Il piano per la manutenzione delle apparecchiature deve tenere conto: - delle indicazioni relative alla sicurezza; - delle indicazioni sulla manutenzione contenute nei manuali di servizio; - delle indicazioni contenute nelle normative tecniche relative alla sicurezza e al mantenimento in uso secondo gli standard di funzionalità. Il piano di manutenzione generale deve essere articolato sulla base delle criticità dell'apparecchiatura biomedica per il risultato essenziale, distinguendo tra manutenzione correttiva, preventiva e controlli periodici di sicurezza e funzionalità. Esso deve essere documentato per



fonte: http://burc.regione.campania.it

ciascuna apparecchiatura biomedica e reso noto ai diversi livelli operativi per consentire lo svolgimento dei compiti attribuiti al singolo operatore. E' importante che la documentazione tecnica relativa alle singole apparecchiature, fornita al momento dell'acquisto, sia a corredo dello strumento e conservata in modo da essere facilmente rintracciabile dal responsabile della manutenzione.

## *U.O.C. Servizio di Prevenzione e Protezione*

L'Azienda considera la salute e la sicurezza nei propri luoghi di lavoro come parte integrante della gestione aziendale. La responsabilità della gestione della Sicurezza sui luoghi di lavoro riguarda l'intera organizzazione aziendale, dal Datore di Lavoro sino ad ogni lavoratore, ciascuno secondo le proprie attribuzioni e competenze. A tal fine la Direzione Strategica si riferisce ai seguenti principi ispiratori:

- il rispetto della legislazione e degli accordi applicabili alla sicurezza sui luoghi di lavoro;
- il miglioramento continuo e la prevenzione;
- la sensibilizzazione e la formazione del personale per svolgere i propri compiti in sicurezza e per assumere le proprie responsabilità in materia di sicurezza;
- il coinvolgimento e la consultazione dei lavoratori, anche attraverso i loro rappresentanti per la sicurezza;
- il riesame periodico della politica di sicurezza;
- la definizione e la diffusione all'interno dell'Azienda degli obiettivi di SSL e dei relativi programmi di attuazione.

Per la piena ed efficace attuazione del dettato normativo, è prevista l'organizzazione del ***Servizio prevenzione e protezione*** (art. 31 del D. Lgs. 81/08) quale ***Unità Operativa Complessa***. Il Servizio è utilizzato dal Direttore Generale, quale datore di lavoro, con i compiti attribuiti dall'art.33 del D. Lvo n. 81/08 e s.m.i. e svolge la funzione di "consulente" tecnico del medesimo e, più in generale, dell'Azienda in merito alla corretta applicazione delle normative in vigore in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

L'organizzazione sarà definita attraverso apposito Regolamento, nel rispetto delle norme in vigore, che disciplinerà l'organizzazione permanente ed organica di un sistema globale e pianificato di prevenzione e protezione dai rischi. Tutte le articolazioni aziendali saranno sottoposte alla applicazione di tale Regolamento, in quanto il *"fattore sicurezza"* prevede la sinergia, la partecipazione e la collaborazione di tutti per il buon funzionamento dell'intero sistema di gestione adottato. Ai sensi dell'art. 2 del D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii., al personale dipendente sono equiparati i soggetti che per contratto, volontariato, studio o tirocinio frequentano o svolgono attività all'interno dell'azienda.

Nel quadro delle problematiche del lavoro e dei servizi da erogare, il Direttore Generale delinea la strategia per la sicurezza, esercitando una funzione di indirizzo che si realizza attraverso l'attribuzione di deleghe, conferite con le modalità e nei limiti di cui alla normativa, alle diverse articolazioni aziendali, nonché con la determinazione degli obiettivi specifici, la programmazione dei tempi di realizzazione degli stessi e l'individuazione del budget necessario al loro conseguimento.

Gli obblighi a gli adempimenti previsti dal D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i. in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro avranno la finalità di individuare e mettere in atto le misure idonee a garantire la salute e la sicurezza degli operatori, dei lavoratori di imprese terze, dei visitatori, degli studenti che apprendono le professioni sanitarie, dei volontari che donano il loro tempo alla struttura sanitaria e non ultimo dei pazienti stessi.



fonte: http://burc.regione.campania.it

Obiettivo strategico dell'Azienda è la promozione di tutte le azioni organizzative e gestionali che, nel breve e medio periodo, possano garantire raggiungimento di un Servizio Sanitario sicuro, efficiente ed in equilibrio con le risorse investite ed i risultati complessivi di salute raggiunti.
Viene, inoltre, individuato, ai sensi dell'art. 17 del D. Lgs. 81/09, il **Responsabile della Prevenzione e Protezione,** cui risultano demandati gli specifici adempimenti, tra i quali:

- Predisposizione ed aggiornamento del documento valutazione rischi;
- individuazione delle misure di prevenzione e protezione per l'eliminazione o il contenimento dei rischi negli ambienti di lavoro e nei processi lavorativi;
- proposte di corsi formativi e informativi attinenti la sicurezza dei lavoratori;
- incontri periodici con i R.L.S. e la Direzione;
- pareri di competenza relativi all'utilizzo di sostanze ed apparecchiature;
- valutazioni delle condizioni di sicurezza di strutture, impianti e attrezzature;
- predisposizione ed aggiornamento dei piani di emergenza e di evacuazione;
- adempimenti di cui alla L. n. 123/2007 in relazione alla valutazione di interferenze e redazione UVRI;
- ogni altro adempimento assegnato al servizio di prevenzione e protezione dal D.Lgs. n 81/2008 e ss. mm. ii.;
- gestione dei flussi informativi e delle comunicazioni di competenza;
- ogni altro atto, attività e compito assegnato dalla Direzione aziendale.

Non meno importante dell'attività sanitaria diretta è l'impegno sugli aspetti legati alla formazione. D'intesa con i Direttori dei Distretti, si provvederà a delineare, in sede periferica, le attività connesse con la presente Funzione, da definire nell'ambito dell'articolazione organizzativa distrettuale.

## *Attività del Medico Competente.*

Il legislatore ha inteso, emanando il decreto legislativo n. 81 del 2008, rafforzare la tutela della salute dei lavoratori, ampliando gli obblighi di sorveglianza sanitaria e rafforzando la funzione del Medico Competente come collaboratore qualificato per tutti i numerosi compiti che richiedono una efficace tutela della salute e sicurezza dei lavoratori durante il lavoro. L'attività di medico competente è svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del codice etico della Commissione internazionale di salute occupazionale (ICOH). Il dipendente di una struttura pubblica, assegnato agli uffici che svolgono attività di vigilanza, non può prestare, ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale, attività di medico competente.
Il Direttore Generale dell'azienda, quale datore di lavoro, assicura al medico competente le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti garantendone l'autonomia. Il medico competente può avvalersi, per accertamenti diagnostici, della collaborazione di medici specialisti scelti in accordo con il datore di lavoro che ne sopporta gli oneri.
Considerato che l'Azienda presenta più unità produttive, il datore di lavoro, tenuto conto dei requisiti di cui all'art. 38 del decreto legislativo 81/2008, può nominare più medici competenti individuando tra essi un medico con funzioni di coordinamento, ai sensi dell'art. 39 dello stesso decreto. Con apposito Regolamento, verranno definiti gli ambiti territoriali di assegnazione per ciascun medico competente, i compiti e lo svolgimento dell'attività di sorveglianza sanitaria del medico competente, i rapporti del medico competente con il Servizio aziendale di Prevenzione e Protezione, con il Servizio Sanitario Nazionale.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *U.O.C. Formazione e Aggiornamento*

La valorizzazione del lavoro è fattore determinante per la realizzazione dei processi di trasformazione e riorganizzazione all'interno dell'Azienda al fine di garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza all'assistenza. Pertanto, la formazione e l'aggiornamento professionale vengono assunti dall'Azienda, come metodo permanente, quale strumento essenziale per il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate, per lo sviluppo delle professionalità degli operatori attraverso il costante adeguamento delle competenze, per la realizzazione delle finalità istituzionali e per favorire il consolidarsi di una nuova cultura gestionale improntata al risultato.
La formazione e l'aggiornamento professionale sono considerati oltre che acquisizione di saperi, sviluppo di abilità e competenze relazionali, quale strumento propedeutico alla trasmissione di valori, di norme comportamentali e di innovazione, indispensabili per le politiche di gestione delle risorse umane. La formazione ha una rilevanza notevole in questo ambito poiché va ad incidere direttamente sui livelli consci o inconsci della ricerca di considerazione e di stima, ovvero se il datore di lavoro assume l' onere del costo della formazione per tal risorsa esprime contemporaneamente una forma di riconoscimento verso essa: nessun datore di lavoro "sprecherebbe" denaro per risorse umane che ritiene non necessarie al proprio ciclo produttivo e al proprio raggiungimento di profitto, inteso in senso lato. La continua attenzione alle necessità formative racchiude quindi intrinsecamente un'attenzione alle persone e porta alla valorizzazione del *Io* che a sua volta fa accrescere l'autostima. Assistiamo quindi alla valorizzazione delle risorse umane come capitale delle organizzazioni.
La formazione rappresenta il punto di incontro tra il sistema organizzativo e la qualità delle prestazioni erogate e deve perseguire la concreta integrazione tra gli operatori che hanno la responsabilità della gestione dei processi produttivi. Inoltre, deve permettere di orientare e integrare le singole professionalità su progetti e risultati comuni in linea con gli obiettivi e gli strumenti di programmazione e gestione propri dell'Azienda ospedaliera. Per tale ragione l'offerta formativa sarà ampia e diversificata, sia nelle metodologie che negli strumenti formativi, per garantire percorsi di apprendimento coerenti ai bisogni dei partecipanti e trasferibili al contesto operativo di riferimento.
Inoltre, poiché la risorsa umana costituisce il fattore determinante che caratterizza la qualità delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie sarà prioritario sviluppare politiche formative ed informative orientate al raggiungimento degli obiettivi di salute, attraverso appropriati interventi che assicurino efficacia clinica - efficienza. Anche perché agli operatori del settore è richiesto un costante aggiornamento della professionalità incentrato, oltre che sulle conoscenze tecnico scientifiche specifiche dell'attività di assistenza, anche su conoscenze, competenze ed abilità di tipo programmatorio, organizzativo e gestionale, di cui l'Azienda dovrà farsi carico.
In conclusione la formazione rappresenta un fattore motivazionale forte che racchiude in sé la flessibilità – elemento essenziale in un mercato altamente competitivo- in quanto considerando le contingenze esterne è possibile scegliere quando e come erogarla, corrispondendo così alla caratteristica di rinnovabilità tipica della motivazione. Inoltre è l'unico tra i fattori motivazionali che comporta un accrescimento delle competenze direttamente sfruttabile dall'azienda.
La trasversalità del processo informativo assicurerà il processo di aggiornamento continuo obbligatorio per le figure mediche e sanitarie (E.C.M.), in ragione della individuata necessità di tenere costantemente aggiornato il bagaglio tecnico professionale di operatori che legano le proprie attività a processi di ricerca medica, a tecnologie sempre più sofisticate, a protocolli sempre più condivisi, a comportamenti sempre più legati a processi di valutazione generale da applicare ai singoli casi. Il Servizio opererà, poi, nel senso innanzi indicato di continuo processo migliorativo della componente umana (risorse umane) di tutti i settori, sia sul piano della crescita culturale generale che in quello



fonte: http://burc.regione.campania.it

specifico del settore di attività (amministrativo, sicurezza, comportamentale, normativo), in collaborazione con le singole realtà funzionali secondo le specifiche competenze. In tal senso, l'Azienda prevede, come momento fondamentale dell'azione manageriale, l'elaborazione del piano formativo annuale che sarà costituito dalle attività formative annualmente pianificabili sulla base di obiettivi formativi nazionali, regionali ed aziendali, finanziandolo secondo le norme contrattuali e dall'accordo Stato - Regioni e Province autonome (Programma operativo 2011-2012) e secondo le indicazioni regionali.
Opera, nell'ambito dell'Unità Operativa, una **struttura (UOS) per il Coordinamento organizzativo dei corsi di laurea per le professioni sanitarie,** attivati presso le strutture aziendali in forza di convenzioni stipulate con le Università Regionali.

## *U.O.C. Assistenza primaria (MMG - PLS - Specialisti ambulatoriali)*

L'attività precipua dell'Unità Operativa è quella di essere deputata alla gestione del coordinamento delle attività di assistenza primaria, con la gestione dei contratti dei Medici di Medicina Generale (Medici di Assistenza Primaria, Medici di Continuità Assistenziale, Medici della Medicina dei Servizi), dei Medici Pediatri di Libera Scelta, e Medici, e Professionisti (Chimici, Psicologi, Biologi) della Specialistica Ambulatoriale Interna, nonché all'espletamento delle procedure per l'attivazione, il potenziamento e l'analisi relativa alle attività dei Medici afferenti al servizio di Emergenza Territoriale, d'intesa con le strutture di emergenza, al fine di garantire l'assistenza sanitaria di base, ai cittadini residenti e no, su tutto il territorio della Azienda Sanitaria, valutando anche, con gli altri Servizi sanitari, l' implementazione delle attività che consentono l'integrazione " Ospedale – Territorio ".

Nell'ambito dell'**Assistenza Primaria** i Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta rivestono un ruolo fondamentale essendo per i pazienti punto di riferimento clinico per la diagnosi ed il trattamento delle patologie più comuni e per l'Assistenza Domiciliare in caso di pazienti affetti da patologie cronico – degenerative. Rappresentano il fulcro di un processo assistenziale che tende sempre più a portare i servizi alle persone piuttosto che a portare i pazienti verso luoghi di cura. L'organizzazione territoriale, che passa, attraverso il nuovo Piano delle attività Territoriali (DCA n. 99/2016), prevede un nuovo ruolo per i medici convenzionati, con la istituzione di specifiche aggregazioni (AFT) e di UCCP, con la presenza dei medici di base, pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali interni, chiamati ad essere il fulcro delle attività di accesso dei pazienti e garanti del processo di un'assistenza individualizzata. Il coordinamento dell'Unità Operativa, quindi, deve garantire l'avvio del percorso della nuova organizzazione, d'intesa con la direzione strategica e i direttori dei distretti. D'intesa con i Direttori dei Distretti, si provvederà a delineare, in sede periferica, le attività connesse con la presente Funzione, da definire nell'ambito dell'articolazione organizzativa distrettuale. Si dà atto che sono assegnate all'U.O.C. le definizioni relative alla istituzione presso l'Azienda del Comitato Zonale previsto dall'ACN del 17.12.2015 per gli Specialisti Ambulatoriali, anche in relazione alla disposizione n.183266 del 15.03.2016 della Direzione Generale Tutela Salute e Coordinamento SSR della Regione Campania.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *U.O.C. Assistenza accreditata (Strutture di ricovero, attività di riabilitazione, attività specialistiche)*

L'attività assistenziale è svolta con la collaborazione di strutture private, ambulatoriali e di ricovero, che, attraverso l'istituto dell'accreditamento, operano nell'ambito territoriale di riferimento in ausilio delle strutture pubbliche. La ratio ispiratrice della normativa dettata in tema di assistenza sanitaria pubblica e privata partiva dall'"intento di pervenire ad un rapporto ottimale tra costi e qualità, raggiungibile attraverso un sistema concorrenziale tra strutture pubbliche e private e tra strutture private tra di loro. In verità, le strutture accreditate hanno finito con operare in regime di complementarietà con quelle pubbliche, contribuendo a definire una rete assistenziale, altrimenti non possibile. E' intenzione dell'Azienda operare un "controllo" diretto sull'erogazione delle prestazioni, non soltanto in ragione di quelli che sono i controlli istituzionali e di merito, che vanno dall'accreditamento, alla verifica del mantenimento dei requisiti, alla valutazione delle capacità operative, ai controlli di qualità, ma anche di operare sui percorsi di accesso e d integrazione operativa con le strutture pubbliche. Le strutture accreditate non possono costituire "duplicazione" di domanda, ma devono essere ritenute alternative complementari di accesso, anche definito in ragione dei tempi di attesa, in modo da costituire "rete" assistenziale per il soddisfacimento dei bisogni.
La Unità Operativa opera, quindi, per la gestione centrale e la definizione dei principi di accreditamento, per la definizione dei volumi di attività in ragione delle capacità operative e dei tetti di spesa indicati dalla Regione, anche attraverso una continua verifica della produttività che influenza ed orienta la ripartizione delle risorse finanziarie, in quanto si traduce in un diretto beneficio per la collettività. L'interesse pubblico primario da perseguire è infatti l'elevazione dello standard qualitativo del servizio nel suo complesso, da realizzare attraverso la costruzione, complessiva, di un'accurata e valutata distribuzione territoriale delle strutture e, quindi, delle risorse. La programmazione è anzitutto una categoria logica ed organizzativa al tempo stesso, mediante la quale l'ordine delle azioni e delle attività da compiere viene in considerazione attraverso un meccanismo decisionale che si fonda su una preventiva analisi degli obiettivi e delle risorse; dal che discendono importanti definizioni per il processo aziendale.
Occorre anche tener conto che, per integrare a pieno il settore privato nella rete ospedaliera pubblica, prevalentemente nelle reti tempo dipendenti, il piano prevede che alcune strutture, sussistendone le condizioni, sono individuate come nodi essenziali nella rete di emergenza urgenza e inserite in alcuni casi anche nelle reti tempo dipendenti. Con successivi atti di indirizzo la Regione provvederà a declinare operativamente le modalità ed i livelli di integrazione delle case di cura che partecipano attivamente alle reti suddette. Dalla integrazione della offerta pubblica e privata dovrà, quindi, derivare, nel rispetto di requisiti, controlli, tetti di spesa, qualità e trasparenza, un complessivo soddisfacimento del fabbisogno assistenziale, sia specialistico che ospedaliero. D'intesa con i Direttori dei Distretti, si provvederà a delineare, in sede periferica, le attività connesse con la presente Funzione, da definire nell'ambito dell'articolazione organizzativa distrettuale.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *U.O.S.D. Analisi e monitoraggio dei percorsi assistenziali e del governo dei LEA e dell'appropriatezza delle cure.*

La politica sanitaria attuata negli ultimi anni in molte regioni italiane ed in ragione delle determinazioni di cui al DM. 70/2015, hanno portato ad una progressiva riduzione della percentuale di ospedalizzazione, con conseguente diminuzione dei posti letto negli ospedali per acuti. Questa diminuzione non ha lo scopo di ridurre le risposte necessarie in termini di cura agli utenti ma di determinare uno spostamento di risorse verso i servizi territoriali. Tale politica ha determinato frequenti criticità organizzative ed ha evidenziato la necessità di potenziare la continuità assistenziale per le patologie croniche, per rispondere adeguatamente ai bisogni degli utenti e delle loro famiglie e ridurre il fenomeno dei ricoveri ripetuti. Tra le iniziative riguardanti questo importante tema sanitario vanno definiti i progetti sulla continuità assistenziale nell'ambito specifico delle dimissioni programmate e protette. L'obiettivo è quello di garantire la "presa in carico" del cittadino dall'inizio fino al completamento del suo percorso di salute, senza alcuna soluzione di continuità nel ricevere le cure dalle varie fonti erogatrici di prestazioni. La ipotesi riguarda uno specifico obiettivo regionale in ambito sanitario, relativo all'esplicitazione di percorsi di riorganizzazione, attraverso di tutte le sue forme gestionali pubbliche (AO e ASL e privato accreditato), la cui realizzazione preveda azioni per il completo perseguimento dei LEA in modo omogeneo sul territorio regionale, l'utilizzo appropriato ed efficiente dei servizi e delle prestazioni ed il riordino delle risposte assistenziali, ricercando il giusto equilibrio tra la domanda di assistenza, i bisogni sanitari e l'offerta, in un contesto di difficoltà della sostenibilità economica del sistema stesso. Si rende di conseguenza necessario per le Aziende Sanitarie implementare modelli di fattiva e concreta integrazione territorio-ospedale, volti al miglioramento dell'appropriatezza sia clinica, basata su percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA), sia di livello, ottenibile attraverso interventi sui modelli organizzativi e di presa in carico dei pazienti, nel senso che alcune attività devono essere erogate in regime ambulatoriale, altre in ambiente ospedaliero, secondo priorità temporali e modalità di accesso differenziate a seconda della gravità del singolo caso. Questo processo prevede il coinvolgimento tanto del Medico di Medicina Generale, che delle strutture di eventuale ricovero (ordinario o in Day-Hospital), passando per quelle specialistiche ambulatoriali, quelle di diagnostica strumentale e di laboratorio, fino a coinvolgere le strutture dell'assistenza socio-sanitaria distrettuale, assieme a quelle dell'assistenza domiciliare e della riabilitazione. Per il funzionamento di questo percorso, si ritiene di affiancare, quale guida per un'applicazione omogenea delle indicazioni, anche di natura sperimentale, alle funzioni dirigenziali ospedaliere e distrettuali, una struttura centrale che proponga in Azienda un percorso formativo di approfondimento e confronto sul modello organizzativo di continuità assistenziale che sia per i partecipanti un "laboratorio di lavoro", con la finalità di migliorare i meccanismi di comunicazione interna, migliorare la capacità di presa in carico dell'utente, costruire un linguaggio comune tra i diversi operatori e predisporre strumenti e metodologie per accrescere il livello di efficacia e di efficienza ed appropriatezza delle attività svolte. La struttura si propone di individuare i nodi di maggiore complessità e criticità dei percorsi assistenziali in termini di continuità assistenziale e di capacità di presa in carico dei pazienti. Sulla base delle criticità emerse, faranno seguito, sulla base anche delle indicazioni regionali, progetti finalizzati e proposte di percorsi comuni di miglioramento gestionale che assicurino alla persona la continuità del **percorso assistenziale (Ospedale-Territorio)** attraverso l'integrazione di competenze professionali, organizzative e relazionali. Relativamente al rapporto distretto/dipartimenti ospedalieri, l'area dell'integrazione è rappresentata prioritariamente dalla definizione dei percorsi assistenziali ai fini della continuità assistenziale e della presa in carico. In questo ambito vanno definiti, tra l'altro, i protocolli di accesso alle strutture ambulatoriali e diagnostiche ospedaliere e le modalità di valutazione multidimensionale in sede di pre



fonte: http://burc.regione.campania.it

e post dimissione. Sono promosse iniziative di integrazione attraverso la partecipazione di medici ospedalieri ad attività distrettuali e viceversa, mediante il sistema di reti professionali e i gruppi operativi interdisciplinari. Per quanto attiene al rapporto distretto/dipartimento di prevenzione, l'area di integrazione riguarda i programmi e le iniziative di prevenzione primaria e di promozione di stili di vita salutari; occorre, quindi, definire le modalità di coordinamento tra il dipartimento - che detiene la responsabilità tecnica delle stesse - ed il distretto che, con la sua organizzazione ed i suoi operatori — in particolare i medici di medicina generale - le deve realizzare. Relativamente al rapporto distretto/dipartimento di salute mentale e dipartimento tossicodipendenze vanno in particolare definite le modalità di integrazione professionale per quanto attiene la valutazione e la progettazione.
Il governo clinico rappresenta il tentativo di perseguire un approccio integrato al problema della qualità dell'assistenza, riconoscendo che non si tratta solo di intervenire sulle singole decisioni cliniche per orientarle verso una migliore appropriatezza, ma anche di fare in modo che i sistemi assistenziali nel loro insieme siano orientati verso questo obiettivo. Le politiche sanitarie aziendali, ai diversi livelli di governo del sistema, devono avere come presupposto il fatto che la qualità dei servizi sanitari e delle prestazioni da essi erogate, venga assunta come parte integrante delle scelte operate sul piano del governo amministrativo, su quello della organizzazione dei servizi e su quello della formazione dei professionisti che vi operano. In questo senso, la qualità cessa di essere una sorta di dimensione separata, collaterale e parallela, e diventa invece parte integrante del processo di identificazione degli obiettivi delle singole aziende, dei meccanismi di definizione dei processi organizzativi come pure di quelli che presiedono alla definizione dell'allocazione delle risorse, oltre che, ovviamente, degli strumenti di valutazione delle attività delle singole unità operative e dei percorsi formativi offerti ai professionisti. In particolare, il monitoraggio di processi e di esiti, mediante un sistema di indicatori e lo sviluppo o l'adattamento e l'aggiornamento di procedure organizzative e di linee guida professionali, la verifica della loro applicazione, nonché l'insieme delle azioni finalizzate al controllo qualità rappresentano i determinanti di un efficace governo clinico.
L'Unità Operativa provvede a dotarsi di strumenti per il governo clinico, esplicitando, d'intesa con la Direzione Sanitaria Aziendale, gli aspetti organizzativi (individuazione di strutture, costituzione di gruppi di lavoro, ecc.) più direttamente finalizzati alla loro applicazione.
Obiettivo del governo clinico integrato è quello di orientare il sistema alle migliori pratiche cliniche, individuate su basi di efficacia, eliminando quelle di bassa qualità ed inefficaci, nel rispetto delle risorse disponibili, nell'ambito di risultati "integrati" che dimostrino l'effettivo coinvolgimento, ai fini della prestazione in quanto tale, della qualità della stessa, della completezza del processo, tra territorio e le altre macrostrutture aziendali. D'intesa con i Direttori dei Distretti, si provvederà a delineare, in sede periferica, le attività connesse con la presente Funzione, da definire nell'ambito dell'articolazione organizzativa distrettuale.

## *U.O.C. Percorsi Integrati Ospedale-Territorio*

Alla luce dell'intervenuto DCA n.99 del 22.09.2016 occorre prendere atto, in maniera ancora più esaustiva, della necessità di assicurare livelli di appropriatezza declinati in contesti di cura adeguati e finalizzati all'erogazione di un'assistenza di qualità, nonché della modifica del contesto culturale che pone al centro dell'assistenza la salute nella sua complessità e il cittadino-paziente. L'indispensabile rapporto di integrazione che deve continuare a realizzarsi tra il territorio e l'ospedale comporta la opportunità di individuare un riferimento centrale, in struttura di staff presso la Direzione Sanitaria Aziendale, con il compito di definire moderni modelli di organizzazione per dare risposte efficaci ad una domanda sempre più complessa e specialistica, attraverso il pieno utilizzo di tutte le risorse aziendali in una logica di integrazione funzionale delle offerte sanitarie e dei percorsi che



fonte: http://burc.regione.campania.it

costituiscano una interdipendenza sostanziale tra la rete di assistenza territoriale e quella dell'assistenza ospedaliera.

## *U.O.S.D. Servizio Ispettivo e NOC*

La funzione di vigilanza e controllo è parte fondamentale del compito istituzionale della ASL, sia per i servizi interni che per quelli esterni. Per quanto attiene il Welfare socio-sanitario e socio-assistenziale, le ASL esercitano le funzioni di vigilanza e controllo di tutte le unità d'offerta, pubbliche e private, socio-assistenziali e socio-sanitarie. La normativa regionale degli ultimi anni contempla, tra gli obiettivi aziendali di interesse regionale dei Direttori Generali delle ASL, quelli inerenti il sistema dei controlli nell'area socio-sanitaria, distinguendo tra attività di vigilanza di routine, attinente la verifica del possesso e del mantenimento degli standard di accreditamento e/o autorizzazione al funzionamento e del monitoraggio dei Piani Programma e attività di controllo, attinente la verifica dell'appropriatezza della qualità delle prestazioni e della loro corretta classificazione.
In conformità anche con le previsioni e le indicazioni regionali, l'Azienda, quindi, istituisce un proprio Servizio Ispettivo e Nuclei Operativi di Controllo composti da personale dipendente, cui è affidata la funzione di verificare il funzionamento ottimale degli ambulatori, degli ospedali, delle strutture private accreditate e di quelle specificamente private, per valutare e garantire il possesso dei requisiti previsti dalle norme per il mantenimento della "qualità" dell'assistenza, monitorando i percorsi assistenziali e verificando che le prassi siano corrette, a supporto della qualità e della appropriatezza delle prestazioni sanitarie.
Ciò anche in relazione a quanto previsto dal D.L. 13.9.2012, n. 158 in materia di "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute". Con queste norme, infatti, in tema di appropriatezza/qualità, vengono definite nuove valutazioni, quali: a)i servizi territoriali operano condividendo linee guida e sistema di *audit* nei diversi, integrati, livelli di assistenza; b)l'esercente delle professioni sanitarie che si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica nazionale e internazionale risponde dei danni solo in caso di dolo o colpa grave; c)nuovi indicatori di qualità/appropriatezza di prestazioni e il coordinamento dei NOC secondo linee guida esistenti su scala nazionale in tema di appropriatezza, qualità, capacità di attività. Ai sensi, poi, della L.R. 11/07 e s.m.i.,, presso ciascun ambito territoriale, d'intesa con l'URP, è istituito l'Ufficio di tutela degli utenti, con il compito di sollecitare, a seguito di reclamo, inserito in apposito registro, il rispetto, da parte degli erogatori delle prestazioni, della carta dei servizi sociali e socio-sanitari, adottata dall'Azienda.
Il funzionamento e l'esercizio delle attività sono disciplinati da apposito regolamento di attuazione.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *U.O.S.D. Esame e valutazione dell'attività e dei risultati - CUP - Liste di attesa – ALPI*

Il fenomeno delle liste di attesa è presente in tutti gli Stati dove insiste un sistema sanitario universalistico e che offra un livello di assistenza avanzato. Per il peculiare impatto che riveste sia sull'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale che sul diritto dei cittadini all'erogazione delle prestazioni definite nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza, la realizzazione di un Piano Nazionale di governo delle liste d'attesa costituisce un impegno comune del Governo e delle Regioni, con la consapevolezza che non esistono soluzioni semplici e univoche, ma vanno poste in essere azioni complesse ed articolate, considerando in particolare la promozione del principio di appropriatezza nelle sue due dimensioni clinica ed organizzativa . La gestione delle liste di attesa può trovare più facile soluzione se si individuano strumenti e modi di collaborazione di tutti gli attori del sistema, sia quelli operanti sul versante prescrittivo sia quelli di tutela del cittadino per una concreta presa in carico dei pazienti fin dal processo di definizione o approfondimento diagnostico da parte degli specialisti e delle strutture, prevedendo anche modelli di gestione integrata dell'assistenza per pazienti cronici nell'ambito delle cure primarie (Chronic Care Model), attraverso l'attuazione e gestione programmata dei protocolli diagnostici . L'obiettivo della struttura è quello di promuovere la capacità dell'Azienda, attraverso i sistemi individuati (Medicina di base, PUA) di intercettare il reale bisogno di salute, di ridurre l'inappropriatezza e di rendere compatibile la domanda con la garanzia dei LEA. La soluzione del problema non può essere meramente quantitativa sul versante dell'organizzazione dell'offerta e dei volumi della produzione, ma deve coniugare il bisogno espresso con adeguate strategie di governo della domanda che tenga conto della applicazione di rigorosi criteri sia di appropriatezza che di priorità delle prestazioni . A tal fine, si conviene sulla necessità di individuare strumenti di governo clinico, ai diversi livelli del sistema, che coinvolgano direttamente tutti i professionisti prescrittori, ad integrazione degli interventi già previsti nei provvedimenti adottati a seguito del Piano Nazionale di contenimento dei tempi d'attesa. Il governo delle liste d'attesa è, altresì, fortemente connesso ad altri processi che, sia a livello centrale che periferico, si ripercuotono decisamente sulle modalità organizzative del rapporto domanda-offerta, rispetto a cui deve essere perseguita una necessaria coerenza di sistema . Nella ridefinizione di tali modalità operative, devono essere assicurati criteri per garantire l'omogeneità tra quanto già indicato nelle disposizioni nazionali e regionali, ovvero: • le altre iniziative in corso finalizzate all'informatizzazione del ciclo prescrizione-prenotazione-referto, con particolare attenzione alle classi di priorità, fino alla digitalizzazione dei documenti stessi ; • gli obiettivi dei contratti e degli accordi collettivi nazionali, sia per quanto attiene le modalità prescrittive che per l'attività libero professionale intramuraria (ALPI) ; • gli indirizzi definiti in materia di accreditamento istituzionale e per la stipula dei contratti con gli erogatori, in particolare per quanto riguarda la gestione trasparente e programmata del volume e della tipologia delle prestazioni oggetto degli accordi, anche in coerenza con quanto indicato nelle linee guida nazionali - sistema CUP. D'intesa con i Direttori delle macrostrutture, si provvederà alla definizione di necessarie articolazioni periferiche.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *U.O.S.D. Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.)*

Con riferimento alla legge 150/2000, l'introduzione degli Uffici per le Relazioni con il Pubblico (URP) nell'ordinamento italiano si colloca nella più ampia cultura della trasparenza amministrativa e nella crescente attenzione verso la qualità dei servizi ed il rapporto istituzioni-cittadini. L'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico assicura la funzione relativa alla comunicazione con gli utenti, sviluppando in modo esauriente l'informazione sulle prestazioni sanitarie e sulle relative modalità di accesso, agevolando l'utilizzazione dei servizi offerti ai cittadini, anche attraverso l'informazione sulle disposizioni normative e amministrative, e sulle strutture e sui compiti dell'amministrazione.

L'Ufficio inoltre verifica la percezione della qualità delle prestazioni erogate individuando, per tale finalità, idonei ed adeguati strumenti. In particolare, l'U.R.P. acquisisce le osservazioni ed i reclami presentati dai cittadini, li segnala ai dirigenti competenti e provvede a darne tempestivo riscontro agli utenti. L'Ufficio è deputato alla raccolta, alla classificazione ed alla archiviazione delle segnalazioni e degli esposti in un'apposita banca dati, nonché alla predisposizione, con cadenza trimestrale, di una relazione al direttore generale sulle segnalazioni ed i reclami pervenuti e sull'esito degli stessi. Detta relazione deve essere accompagnata da proposte per il miglioramento degli aspetti organizzativi, logistici, relazionali e di accesso alle prestazioni, nonché per il superamento dei fattori di criticità emersi. L 'area dell'ascolto e della verifica dà attuazione ai processi di verifica della qualità dei servizi e della soddisfazione degli utenti, attraverso l'ascolto e indagini di *customer satisfaction.*

L'Azienda garantisce che l'U.R.P. sia organizzato avvalendosi di personale appositamente formato, anche in relazione al tipo di utenza presente sul territorio, e alla presenza di assistiti appartenenti a diverse etnie.

## *U.O.S.D. Rapporti con le associazioni di volontariato*

L'Azienda garantisce ed assicura la partecipazione degli Organismi di Volontariato e di Tutela dei Diritti, in attuazione di quanto disposto dall'art. 14 del D.Lgs. 502/92, dalla Carta dei Servizi Sanitari Nazionale e dalle direttive emanate dalla Regione Campania. Istituisce, a tale scopo, un unità operativa di riferimento che agisca da interfaccia con l'istituzione, affinché sia realizzato il principio di trasparenza e di partecipazione. Al fine di favorire la presenza e l'attività dei suddetti Organismi, è istituita presso l'Azienda la Conferenza Consultiva del Volontariato, presieduta dal Direttore Generale o da un Suo delegato. Le sue funzioni sono le seguenti: - analisi dell'andamento dei servizi e relative proposte per il miglioramento degli stessi - verifica e revisione dei progetti operativi (predisposti in collaborazione con questi Organismi) - proposta di iniziative. In particolare si realizzano con le seguenti modalità: - stipula di convenzioni, accordi e/o protocolli che stabiliscono gli ambiti di collaborazione con questa Azienda - attivazione di gruppi di lavoro degli Organismi per la predisposizione e la realizzazione dei Progetti Operativi - attivazione sistematica della rilevazione di gradimento della prestazione sanitaria (verifica della qualità percepita). Si considerano Organismi di Volontariato e di Tutela dei Diritti, afferenti all'Azienda, i "gruppi"/entità con le seguenti caratteristiche: - finalità statutarie che siano d'interesse sanitario - attività che si rivolgano a: assistenza e sostegno al malato, tutela del malato, aiuto al malato e ai suoi familiari.

Il principio della **sussidarietà,** valorizzato dalla legge 328/2000 che ha riconosciuto un ruolo importante e significativo ai diversi attori del Sistema Sociale ed ha contribuito al passaggio dal *welfare state* al *welfare community* ha permesso al volontariato di qualificarsi quale fenomeno più evidente di solidarietà sociale, in adesione alla finalità della legge stessa che riconosce il valore sociale e la funzione dell'attività di volontariato come espressione di partecipazione, solidarietà, pluralismo. E' indubbio che negli ultimi anni la possibilità di svolgere opera di volontariato nell'ambito



fonte: http://burc.regione.campania.it

dell'assistenza sanitaria ha assunto una valenza tale da trasformare quella che normalmente viene conosciuta come iniziativa di solidarietà sociale esterna alla struttura in una vera e propria attività istituzionale del Servizio Sanitario. Ormai nella gestione delle attività di emergenza (118), nelle case residenziali di assistenza, negli hospice, negli ospedali, nelle strutture per la cura delle dipendenze, l'attività fornita dalle associazioni di volontariato viene considerata parte integrante dell'impegno verso le persone abbisognevoli di attenzione. Da qui, la necessità, anche per evitare inconsapevoli ingerenze, sovarapposizioni e superamento dei limiti di competenza, di prevedere una struttura, cui affidare il controllo e il governo delle azioni delle associazioni con le quali, attraverso apposite convenzioni, l'Azienda intrattiene rapporti.

## *U.O.C. Area della Fragilità*

Il SSN sta affrontando due grandi sfide assistenziali. La prima è quella relativa ai problemi di assistenza socio sanitaria connessi alla non autosufficienza: nel nostro SSN il tema dell'assistenza agli anziani e ai disabili non autosufficienti già oggi pesa molto di più che in altre realtà a causa della più alta percentuale di anziani e grandi anziani e tende ad assorbire sempre più risorse per servizi di carattere prevalentemente sociosanitario. La seconda è legata al quadro epidemiologico che evidenzia come il miglioramento generale delle condizioni di vita abbia portato all'incremento di persone con malattie croniche o con disabilità ed un crescente ricorso alla riabilitazione intesa come processo che mira al recupero delle persone con disabilità. Tutte le regioni hanno affrontato la fase della riabilitazione intensiva con l'attivazione di strutture dedicate, ospedaliere pubbliche o private accreditate o strutture extraospedaliere territoriali, mentre nella fase di riabilitazione estensiva gli interventi rieducativi sono stati spesso articolati in maniera sovrapposta a quelli di inclusione sociale. Si rende pertanto necessaria una definizione dei vari *setting* riabilitativi, definendo i criteri ed i requisiti che ne stabiliscano l'appropriatezza d'uso in coerenza con le risorse a disposizione. Diventa quindi necessario individuare dei criteri universali che definiscano gli indicatori, gli strumenti e i *setting* più adeguati nel tempo, per una corretta attuazione e monitoraggio del Progetto Riabilitativo Individuale. Per stabilire correttamente il grado di necessità della persona da riabilitare, si possono valutare tre dimensioni che opportunamente combinate permettono di individuare per la persona, indipendentemente dalla patologia principale che ha creato disabilità, i *setting* più appropriati in relazione alla fase del percorso di cura: A. la complessità clinica intesa come *assessment* e stratificazione dell'alto rischio clinico; B. la disabilità intesa come perdita delle capacità funzionali nell'ambito delle attività fisiche, motorie, cognitive; C. la multimorbilità intesa come insieme di patologie e condizioni classificate secondo scale a punteggi crescenti. E' a livello territoriale che il percorso riabilitativo trova la sua naturale continuità. In questo contesto si ha la verifica reale dell'outcome in termini di attività e partecipazione e diviene quindi il luogo privilegiato per l'intervento contestuale sulle componenti ambientali e sui fattori personali. In ambito territoriale occorre distinguere la fase ambulatoriale per la quale occorre esplicitare tempi certi per l'erogazione dei trattamenti previsti dal progetto riabilitativo, nonchè la fase domiciliare che è indispensabile che venga implementata ma occorre precisare che il servizio deve essere riservato ai pazienti che sono impossibilitati ad accedere ai servizi ambulatoriali, e deve essere limitato al periodo di tempo con difficoltà all'accesso ambulatoriale. Criterio chiave per l'intervento sulla persona con disabilità, la certezza dei diritti e l'universalismo nell'accesso a benefici e servizi. Deve essere garantito un modello di accesso al sistema di welfare chiaro e definito, indipendentemente dall'età e dalla causa che ha generato la condizione di disabilità, nonché una modalità di totale partecipazione alla valutazione e alla definizione del progetto individualizzato. Già la legge n. 104/1992 imponeva un modello di accertamento attivo delle abilità presenti nella persona disabile e non soltanto la valutazione della



fonte: http://burc.regione.campania.it

menomazione. Tale modalità è stata ulteriormente rafforzata dall'introduzione, da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel 2001, dell'ICF *(International Classification of Functioning, Disability and Health)*. L'ICF è un modello unificante per analizzare la complessità delle condizioni di salute e costruire un profilo del funzionamento che ne è la base, attraverso i suoi tre elementi fondamentali (strutture ed attività corporee, funzionamento, abilità e partecipazione). Lo strumento principale per concretizzare questa impostazione unitaria è il "percorso assistenziale integrato" basato sulla valutazione multidimensionale sanitaria e sociale. Nel progetto riabilitativo si definiscono le aree di intervento specifico, gli obiettivi, i professionisti coinvolti, i *setting,* le metodologie e le metodiche riabilitative, i tempi di realizzazione e la verifica degli interventi che costituiscono i Programmi Riabilitativi, i quali specificano: -modalità di presa in carico da parte di una determinata struttura o professionista nel rispetto dei criteri dell'accreditamento; -obiettivi da raggiungere a breve e medio termine; -modalità e tempi di erogazione delle singole prestazioni previste; -misure di esito atteso appropriate per la valutazione degli interventi; tempi di verifica e conclusione; elementi di assistenza protesica. L'integrazione dell'assistenza, con la presa in carico del paziente, anche spedalizzato, costituisce uno degli obiettivi fondamentali che questa Azienda intende perseguire, anche attraverso un coinvolgimento diretto e condiviso delle strutture accreditate.

## *Il Governo della rete diabetologica*

Con delibera di Giunta n. 330 del 6.7.2016, la Regione Campania ha approvato un piano di interventi per la prevenzione e la cura delle malattie collegate al diabete. La Regione ha, tra i propri obiettivi, quello di affrontare, in maniera concreta, sul fronte dell'assistenza, della cura e della prevenzione, una delle patologie in continuo aumento e che impatta in maniera drammatica sulla persona e sulle famiglie. Il diabete costituisce la seconda causa di insufficienza renale terminale, la causa più comune di cecità e di amputazione degli arti inferiori (circa 600 l'anno in Campania). Una riorganizzazione dell'assistenza sanitaria in tale campo risulta quindi fondamentale per il miglioramento degli obiettivi di salute, oltre che per la razionalizzazione della spesa. sanitaria. L'Azienda intende operare in tale campo, affidando alla Direzione Sanitaria Aziendale, responsabile del governo clinico ed assistenziale del territorio, il compito, attraverso un G.O.I. (Gruppo Operativo Interdisciplinare), lo studio, l'integrazione ospedale/territorio, la predisposizione di protocolli operativi, il coordinamento delle attività diabetologiche, pubbliche e private, sul territorio.

## *La salute pubblica animale per il miglioramento della salute umana*

Nell'ambito delle attività di governo della tutela integrale della salute, affianca la Direzione Sanitaria Aziendale un G.O.I. (Gruppo Operativo interdisciplinare), coordinato da un Dirigente Veterinario indicato dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione, con il compito di studiare, valutare, promuovere la salute pubblica animale quale presupposto per il miglioramento della salute umana.



fonte: http://burc.regione.campania.it

# L' ORGANIZZAZIONE DIPARTIMENTALE. IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO. IL COMITATO DI DIPARTIMENTO - I MODELLI ORGANIZZATIVI: I DIPARTIMENTI OSPEDALIERI, I DIPARTIMENTI FUNZIONALI

Le attività sanitarie dell'Azienda sono articolate per Dipartimenti e per Aree di attività, definiti secondo modelli organizzativi.

Il Dipartimento ha come obiettivi principali quelli di garantire:

- un migliore coordinamento del complesso delle attività di assistenza, ricerca e formazione nell'area scientifica di riferimento ed in integrazione con l'assistenza territoriale;
- un miglioramento della qualità dell'assistenza, miglioramento di efficacia e appropriatezza delle prestazioni attraverso la convergenza di competenze e di esperienze scientifiche, tecniche ed assistenziali di gruppi e di singoli operatori sanitari;
- la elaborazione di Percorsi Diagnostico/terapeutici per la gestione integrata di processi di cura;
- la realizzazione di economie di scala e di gestione;
- la diffusione delle conoscenze scientifiche e sviluppo delle competenze organizzative attraverso percorsi formativi diffusi e condivisi.

Il Dipartimento è una struttura di coordinamento e di direzione per lo svolgimento di funzioni complesse con compiti di orientamento, consulenza e supervisione per la funzione cui è preposto. Il Dipartimento, a seconda della sua tipologia, è costituito da unità operative, semplici, semplici dipartimentali e complesse, che, per omogeneità, affinità e complementarietà hanno comuni finalità.

Le strutture afferenti al dipartimento mantengono la propria autonomia e responsabilità nell'ambito di un modello gestionale ed organizzativo comune, volto a fornire una risposta unitaria, efficiente e completa alle richieste di prestazioni degli utenti interni ed esterni. A tal fine il Dipartimento adotta codici di comportamento uniformi per quanto riguarda in particolare gli aspetti clinico assistenziali, didattici, di ricerca, etici, medico-legali, giuridici ed economico- finanziari.

In rapporto alla caratterizzazione organizzativo-funzionale si distinguono:

- **Dipartimento strutturale:** aggregazione organizzativa e funzionale di strutture che assume la valenza di soggetto negoziale nei rapporti con l'Azienda e con gli altri dipartimenti e/o macrostrutture organizzative secondo il regolamento Aziendale. Esso è dotato di autonomia gestionale ed è soggetto a rendicontazione analitica.
- **Dipartimento Funzionale**: aggregazione di strutture con il compito dell"integrazione funzionale delle attività delle singole strutture componenti finalizzata al raggiungimento di specifici obiettivi. Il Dipartimento funzionale non è dotato di autonomia gestionale e non è soggetto a rendicontazione analitica. Una medesima struttura, complessa o semplice a valenza dipartimentale, può far parte di più Dipartimenti funzionali, oltre che del proprio Dipartimento strutturale. Ai Dipartimenti funzionali si applicano, per quanto compatibili, i criteri e le modalità organizzative rappresentati per i Dipartimenti strutturali.

Entrambe le tipologie di dipartimenti possono a loro volta articolarsi in:

a) **Dipartimento transmurale:** che stabiliscono l'interazione tra i presidi ospedalieri e/o quelli territoriali;
b) **Dipartimento Integrato**: che stabilisce interazioni tra aziende sanitarie in specifiche aree di intervento e in particolare nell'ambito dell'emergenza sanitaria.

L'individuazione dei dipartimenti è funzionale all'attività dell'Azienda e tiene conto della complessità delle funzioni, del numero di strutture complesse e degli obiettivi che quest'ultime devono conseguire. Tra i principali compiti dei Dipartimenti si individuano i seguenti:

- organizzare e pianificare la produzione (pianificazione operativa);



fonte: http://burc.regione.campania.it

- garantire, rispetto agli obiettivi acquisiti, la produzione e i risultati ottenuti attraverso il controllo di qualità tecnica il controllo di efficienza;
- la misurazione delle performance di processo e l'analisi delle attività/del valore, di concerto con i Direttori di Distretto la valutazione di efficacia;
- assicurare l'integrazione funzionale tra le unità operative interne e tra queste e quelle distrettuali e/o ospedaliere;
- collaborare alla definizione del budget distrettuale;
- partecipare alla programmazione strategica aziendale, attraverso la condivisione: o degli indirizzi strategici o dell'analisi della domanda o dell'individuazione degli indicatori critici di performance

I dipartimenti, inoltre, adottano linee guida e percorsi assistenziali improntati alla massima appropriatezza, umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica ed assistenziale, e sono funzionali all'adozione di modelli operativi tendenti al continuo miglioramento delle performance aziendali. Più in particolare ad essi spetta il compito di:

- tendere al miglioramento degli indicatori di performance riferiti all'efficienza, l'efficacia e l'economicità;
- garantire la costante realizzazione di interventi appropriati dal punto di vista clinico;
- ricercare la personalizzazione e l'umanizzazione degli interventi;
- definire percorsi assistenziali o profili di cure basati sul coordinamento delle prestazioni che si rendono necessarie per elaborare, condividere ed adottare linee guida e protocolli;
- promuovere il miglioramento continuo della qualità;
- elaborare sistemi di indicatori utili alla valutazione e verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate a del livello di efficienza delle diverse UU.00., delle diverse equipe professionali in esse rappresentate e dei singoli professionisti.

Pertanto la scelta di armonizzare le competenze tecnico/professionali al fine di evitare da un lato la frammentazione delle risposte, dall'altro la variabilità delle opzioni erogative, sostanzia la focalizzazione e il valore aggiunto del dipartimento. I dipartimenti strutturali dipartimenti sono caratterizzati dalla necessità di realizzare una conduzione degli interventi fortemente unitaria e pertanto sono strutturati in modo da esercitare una forte giurisdizione sulla gestione delle risorse sulla definizione degli obiettivi e sulla realizzazione delle funzioni. Tale tipologia di dipartimento assume la valenza di soggetto negoziale per l'attribuzione del budget. I Dipartimenti funzionali invece collaborano alla definizione del budget distrettuale e concorrono alla realizzazione degli obiettivi distrettuali. L'assetto organizzativo del dipartimento presuppone: aggregazione di un numero non inferiore a 3 e non superiore a 15 di unità operative complesse. Le Unità Operative complesse costituenti i dipartimenti ospedalieri devono, di norma, essere afferenti a più discipline di cui all'art. 4 del D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 484 e successive modificazioni, con eccezione dei presidi ospedalieri monospecialistici; una rilevante consistenza, in termini di complessità gestionale e di quantità di risorse umane, tecniche e finanziarie utilizzate e di unità operative afferenti; presenza di contesti organizzativi tipici (sale operatorie, servizi e apparati diagnostici, ambulatori, servizi territoriali ecc.); dotazione di posti letto, servizi e/o attività congrua e funzionale al dimensionamento efficiente delle strutture.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *Direttore di dipartimento*

La Direzione del Dipartimento è affidata, con specifico contratto triennale, rinnovabile, consecutivamente una sola volta, con atto deliberativo del Direttore generale, ad uno dei direttori delle Unità Operative complesse afferenti al Dipartimento stesso, nell'ambito di una rosa di candidati proposta dal Comitato di Dipartimento. In sede di prima applicazione si richiamano le disposizioni di cui all'art.47 del presente Atto Aziendale, prima parte. Il Direttore del Dipartimento, in particolare: propone alla direzione strategica gli obiettivi dipartimentali assistenziali e gestionali e pianifica le attività, sentito il Comitato di dipartimento, attribuendo gli obiettivi dipartimentali alla singole unità operative componenti il dipartimento stesso; coordina le attività e le risorse affinché il dipartimento assolva in modo pieno i propri compiti al fine di assicurare che ogni struttura del dipartimento operi attraverso programmi di lavoro, protocolli e procedure omogenee; partecipa alla negoziazione del budget secondo le modalità organizzative; informa il Comitato di dipartimento delle risultanze della negoziazione; gestisce il budget del dipartimento (nel caso dei dipartimenti strutturali); garantisce l'appropriatezza degli interventi con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche e riabilitative secondo le modalità di governo clinico come individuate nelle presenti linee guide; verifica il raggiungimento degli obiettivi delle unità operative e risponde dei risultati complessivi del dipartimento in relazione agli obiettivi a lui direttamente assegnati. L'azienda assegna al direttore del dipartimento un supporto tecnico amministrativo con l'attribuzione di risorse umane e strumentali che consentano la piena realizzazione dei compiti affidati.

## *Comitato di dipartimento*

Le Aziende Sanitarie istituiscono, ai sensi dell'articolo 17 bis del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i., il Comitato di dipartimento che è composto da componenti di diritto e da componenti di nomina elettiva: I componenti di diritto sono: - il direttore del dipartimento, che lo presiede; - i direttori e/o responsabili di unità operativa con autonomia gestionale (UOSD) delle rispettive tre aree contrattuali. La parte elettiva è composta da un rappresentante per ciascuna area contrattuale. Il Comitato dura in carica 3 anni. Il Comitato si riunisce, previa convocazione formale del Direttore di dipartimento e di ogni seduta verrà redatto apposito verbale, conservato in ordine cronologico presso la direzione del dipartimento. Le modalità di funzionamento del Comitato di dipartimento sono stabiliti dall'Azienda con apposito Regolamento.

**DIPARTIMENTI STRUTTURALI**
***Dipartimento di Prevenzione***
***Dipartimento di Salute Mentale***
***Dipartimento delle Dipendenze***
***Dipartimento Integrato dell'Emergenza e delle Reti Tempo dipendenti***

**DIPARTIMENTI FUNZIONALI**
***Dipartimento del Governo Clinico***
***Dipartimento Farmaceutico***

**DIPARTIMENTI FUNZIONALI TRANSMURALI TERRITORIALI**
***Dipartimento delle Attività Territoriali***



fonte: http://burc.regione.campania.it

**DIPARTIMENTI FUNZIONALI TRANSMURALI OSPEDALIERI**

*Dipartimento di Medicina Generale, Lungodegenza, Riabilitazione e delle specialità mediche*
*Dipartimento Oncologico*
*Dipartimento di Chirurgia Generale e Urologia*
*Dipartimento delle Chirurgie Specialistiche*
*Dipartimento della salute della donna e del bambino*
*Dipartimento dei Servizi Sanitari*
*Dipartimento dell'Area Critica*



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *Il Dipartimento di Prevenzione*

Il Dipartimento di Prevenzione è una macro struttura operativa dell'Azienda Sanitaria Locale che garantisce la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie acute e croniche e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita, attraverso il recepimento e l'attuazione degli indirizzi contenuti nel Piano sanitario regionale e nel Piano Regionale di Prevenzione. Nel Dipartimento di Prevenzione si realizza il pieno raccordo operativo e funzionali con le Strutture Regionale e con le Autorità Competenti Nazionali, che a partire dai Regolamenti Europei adeguano e rimodulano le attività di tutela e promozione della salute dei lavoratori, dei consumatori e della salvaguardia dell'Ambiente. A tal fine il dipartimento di prevenzione promuove azioni volte a sorvegliare lo stato di salute della popolazione e i suoi determinanti, individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale, mediante iniziative coordinate con i distretti, con i dipartimenti dell'azienda sanitaria locale e delle aziende ospedaliere, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline. Partecipa alla formulazione del programma di attività, formulando proposte d'intervento nelle materie di competenza e indicazioni in ordine alla loro copertura finanziaria. Il Dipartimento di prevenzione deve inoltre: - assicurare il complesso sistema della Sanità Pubblica, a livello aziendale, garantendo sia l'esercizio delle funzioni di analisi, promozione, orientamento, assistenza e vigilanza sui problemi di salute (pertanto sui rischi negli ambienti di vita e di lavoro e sicurezza alimentare) ma anche sui fattori determinanti la salute di una collettività, privilegiando i temi caratterizzati da maggior diffusione, gravità e percezione; - ricercare in tali ambiti il miglioramento continuo della qualità degli interventi, costruendo e/o partecipando ad alleanze ed integrazioni con tutti i soggetti coinvolti. Esso è dotato di autonomia tecnico-gestionale, organizzativa e contabile ed è organizzato in centri di costo e di responsabilità e come tale è dotato di una organizzazione flessibile, capace di adattarsi alle esigenze territoriali. L'assetto organizzativo del Dipartimento di Prevenzione, le cui funzioni, dunque, sono ben individuate dalle norme nazionali e regionali, in virtù dell'evoluzione normativa derivante dalle successive modifiche del D.lgs 502/92 e s.m.i. e dalle conseguenti norme regionali è, già di fatto definito nelle sue linee essenziali. In particolare, a norma della D.L. 13 settembre 2012 n. 158 convertito con modificazioni nella Legge 8 novembre 2012 n. 189, le strutture organizzative dell'area di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare devono operare quali centri di responsabilità dotati di autonomia tecnico funzionale e organizzativa nell'ambito della struttura dipartimentale e rispondono del perseguimento degli obiettivi dipartimentali aziendali, dell'attuazione delle disposizioni normative e regolamentali, regionali, nazionali ed internazionali, nonché della gestione delle risorse economiche attribuite. L'organizzazione del Dipartimento di Prevenzione deve essere modulata, superando la frammentarietà delle funzioni e garantendo la piena integrazione tra le UU.OO. che lo compongono, secondo i principi di flessibilità, adattabilità, revisione periodica, orientamento progettuale delle attività, tenendo conto delle peculiarità di ciascun territorio, degli insediamenti produttivi, del radicamento territoriale dei servizi, dell'entità numerica della popolazione (umana ed animale) delle caratteristiche orografiche, della viabilità, dei collegamenti nell'ambito aziendale, delle esigenze culturali dei territori nonché le loro specificità di richieste prestazionali. Nel territorio, molto vasto, dell'Azienda Sanitaria Salerno, al fine di meglio governare i bisogni prestazionali e, nel contempo, garantire l'unitarietà delle funzioni e l'unicità dell'interlocuzioni, vengono individuate le aree territoriali all'interno delle quali operano le unità operative complesse e semplici del dipartimento. Pertanto, si prospetta una organizzazione su due livelli. Un livello centrale costituito da una tecnostruttura investita da una cosiddetta *"mission funzionale"* e cioè di Direzione tecnico-organizzativa e gestionale complessiva, che sovrintende alla programmazione generale delle attività, alla verifica dell'efficienza, dell'efficacia e della qualità degli interventi, del rispetto dei livelli minimi di assistenza; un livello territoriale costituito da Unità organizzative cui sarà affidata la



fonte: http://burc.regione.campania.it

cosiddetta "*mission produttiva"* al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza (LEA). Questo livello operativo si realizza attraverso l'individuazione di aree territoriali all'interno delle quali si individuano le strutture complesse e le strutture semplici di riferimento che opereranno in ambiti territoriali definiti tali da presidiare l'intero territorio. Nell'organizzazione del Dipartimento di Prevenzione e delle U.O. che lo compongono, ivi comprese le funzioni tecnico – sanitarie, la funzione di vigilanza, pur esercitata in maniera coordinata in ambito dipartimentale, va considerata come strumento specialistico nell'ambito di ciascun U.O., a fianco alla informazione, formazione e assistenza e a tutte le possibili attività di promozione della prevenzione stessa.
L'architettura organizzativa deve garantire tutte le funzioni di prevenzione collettiva e sanità pubblica; in particolare:

- profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
- tutela della collettività e dei singoli rischi sanitari degli ambienti di vita, anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali e le evidenze emerse dal Registro Tumori;
- tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di lavoro;
- tutela igienico-sanitaria degli alimenti;
- sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- attività di prevenzione rivolta alla persona, quali coordinamento e linee guida per vaccinazioni obbligatorie e raccomandate, nonchè per programmi di diagnosi precoce (Screening);
- tutela della salute;
- verifica e vigilanza igienico-sanitaria delle strutture sanitarie, anche ai fini autorizzativi;
- medicina dello sport

Provvede, inoltre, ad elaborare, d'intesa con gli altri Servizi e Dipartimenti Aziendali, azioni e programmi per le attività di promozione alla salute e di prevenzione delle malattie cronico-degenerative. Per le attività connesse con il biomonitoraggio ambientale e il registro tumori, in ragione della pluridisciplinarietà degli interventi e dei percorsi, sarà istituuito un G.O.I. (Gruppo Operativo Interdisciplinare), coordinato da un Dirigente Medico individuato dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione, cui è assegnata la tenuta del Registro Tumori Aziendale.

| **DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE** | |
|---|---|
| **AREA SANITA'PUBBLICA** | |
| **UU.OO.CC.** | **UU.OO.SS.** |
| Prevenzione e Sicurezza Ambienti di lavoro | |
| Igiene e Medicina del lavoro | *Stress da lavoro correlato* |
| | *2 territoriali interdistrettuali "Ambienti di lavoro"* |
| Igiene Pubblica | *Valutazione impatto sanitario e gestione sostanze chimiche (HIA e REACH)* |
| | |
| | *Medicina dello Sport* |
| Epidemiologia e Prevenzione | *Vaccinazioni internazionali e migranti* |
| | *Prevenzione malattie dei migranti* |
| | |
| Igiene degli alimenti e nutrizione | *Allerta rapido di controllo degli alimenti e bevande* |
| | |
| **AREA SANITA' VETERINARIA E** | **SICUREZZA ALIMENTARE** |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | |
|---|---|
| Sanità animale | |
| | |
| Igiene e sicurezza alimenti di origine animale | |
| Igiene allevamenti e produzioni zootecniche | |
| | **UU.OO.SS.DD.** |
| | *Strutture Sanitarie* |
| | *Promozione della salute* |
| | *Randagi e benessere animali da affezione* |
| | *Flussi ed epidemiologia veterinaria* |
| | *6 strutture territoriali interdistrettuali "Prevenzione Collettiva" (UOPC)* |
| | *6 strutture territoriali interdistrettuali di "Veterinaria" (UOV)* |
| | |

**L'Organizzazione del Dipartimento, in ragione dell'attività territoriale, sarà oggetto, per quanto eventualmente difforme, di adeguamento al DCA n. 99 del 22.9.2016, con il quale è stato approvato il Piano Regionale delle Attività Territoriali per il triennio 2016/2018.**



fonte: http://burc.regione.campania.it

# *Il Dipartimento di Salute Mentale*

Il Dipartimento di Salute Mentale programma e gestisce le attività *di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione, e di promozione della salute mentale* a favore delle persone con problematiche di salute mentale *in ogni fase della vita* nel territorio della Azienda sanitaria Locale "Salerno". Il DSM è un'articolazione strutturale a direzione unica, dotata di autonomia tecnico-gestionale, coordina e utilizza in modo finalizzato le diverse tipologie di risorse che ad esso vengono attribuite ed è soggetta a rendicontazione analitica all'interno del bilancio aziendale.

Il **DSM della ASL Salerno** implementa gli interventi, i servizi e le strutture in materia di salute mentale individuate e delineate nel Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale (PANSM-2013):
1. esordi - intervento precoce;
2. disturbi comuni, ad alta incidenza e prevalenza, come depressione e disturbi d'ansia;
3. disturbi gravi persistenti e complessi;
4. disturbi infanzia e adolescenza.

Il DSM integra i principi dei Progetti Obiettivi Nazionali per la Tutela della Salute Mentale e l'innovazione delle conoscenze scientifiche che valorizzano le buone pratiche per la tutela della salute mentale dell'età evolutiva e degli adulti, nel loro continuum. Il DSM è un'articolazione organizzativa a cui afferisce l'Area disciplinare della Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza; è articolato strutturalmente e funzionalmente in Strutture Complesse, in Strutture Semplici Dipartimentali, in Strutture semplici ed incarichi professionali relativi a programmi specifici.

Il mandato del DSM si declina nei seguenti punti principali:
- espleta tutte le prestazioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza per la Salute Mentale;
- garantisce la presa in carico delle persone con problematiche di salute mentale, promuovendo l'integrazione tra prestazioni di ambito sanitario e sociale rese da altre agenzie sanitarie od enti istituzionali;
- assicura la unitarietà e continuità degli interventi operando in collaborazione con le altre agenzie sanitarie e sociali del territorio;
- promuove l'esercizio dei diritti di cittadinanza delle persone con problematiche di salute mentale;
- concorre alla presa in carico di cittadini e/o famiglie, portatori di bisogni multipli, di concerto con gli altri Dipartimenti e con le agenzie preposte all'assistenza socio-sanitaria, tramite percorsi coordinati con i Distretti;
- garantisce la tutela della salute mentale e la cura dei disturbi mentali a favore dei cittadini sottoposti a misure detentive e di restrizione della libertà;
- orienta i propri interventi a trattamenti basati sul rispetto della libertà e la promozione dei diritti (Dichiarazione Universale sui diritti dell'uomo, Parigi 1948) ed sulla promozione dei determinanti di salute (OMS, Carta di Ottawa 1986), ricercando il consenso e la collaborazione dei diretti interessati;
- promuove e coordina le attività di ricerca clinica applicata e di base e favorisce la collaborazione alle attività di ricerca con Dipartimenti universitari e strutture di altre aziende sanitarie;
- valorizza come risorsa dei servizi la partecipazione attiva delle Associazioni degli utenti, dei loro familiari e del volontariato;
- promuove iniziative a favore dell'inserimento lavorativo degli utenti, in rapporto con il privato sociale ed imprenditoriale, mediante l'integrazione con i Piani Sociali di Zona, contrastando l'emarginazione, lo stigma, la cronicizzazione.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *L'ORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE*

Sono Organi del Dipartimento il Direttore, nominato, secondo la normativa vigente, dal Direttore Generale e il Comitato del Dipartimento.
Il Dipartimento è articolato in Unità Operative complesse e Unità Operative Semplici.
**La Consulta Utenti e Familiari** è un organismo da istituirsi presso il Dipartimento di Salute Mentale. Nell'atto di istituzione devono essere esplicitate le funzioni deputate, con particolare attenzione alla loro declinazione in relazione alle caratteristiche del territorio e dell'utenza afferente. Questi meccanismi di partecipazione devono permettere la massima comunicazione tra l'utenza e le Unità Operative del DSM.

**Le SC Unità Operative Salute Mentale *(UOSM)*:**
- realizzano la tutela della salute mentale del territorio di loro competenza;
- attuano la presa in carico di ciascun utente complesso mediante un Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP). Una quota significativa dei Progetti Terapeutico Riabilitativi Personalizzati viene sostenuta da Budget di Salute (PTRP/BdS).
- gestiscono le risorse umane ed economico finanziarie assegnate dalla Direzione Dipartimentale;
- attuano la programmazione definita dagli strumenti di programmazione dipartimentale;
- sono responsabili dei flussi informativi, di verifica e di controllo della produzione;
- collaborano, per la parte di propria competenza, alla gestione dipartimentale dei programmi di sviluppo della Qualità;
- collaborano, con le Unità Operative distrettuali, alla gestione dipartimentale della rete dei servizi residenziali nonché dei progetti terapeutico - riabilitativi individualizzati.

Sono articolate in:
- unità operativa semplice Centro di Salute Mentale (CSM);
- incarichi professionali per le funzioni clinico-assistenziali, riabilitativo-inclusive e di monitoraggio e ricerca applicata.

Le Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD), sono così individuate
- **UOSD Appropriatezza Cure residenziali e semiresidenziali**
- **UOSD Programmazione, controllo e flussi informativi**
- **UOSD di Neurofisiologia clinica età evolutiva e patologie di confine.**

Opera inoltre presso il Dipartimento un servizio di Psicologia clinica, con competenze trasversali, sia in ambito ospedaliero che territoriale, nei settori strategici della clinica, promozione della salute, formazione e organizzazione.

**La SC di Neuropsichiatria Infantile (SC NPI)**

La Neuropsichiatria Infantile è una disciplina che condensa e riflette aspetti molteplici e multiformi dell'evoluzione del bambino la cui separazione determinerebbe gravi distorsioni diagnostiche e terapeutico- abilitative. Livelli organizzativi diversi e scollegati hanno determinato e determinerebbero il fallimento della rete assistenziale. Da tanto discende la necessità di una struttura complessa unica impegnata nel garantire un ambito unitario nel quale si integrano le diverse strutture e funzioni a garanzia del profilo omogeneo dell'assistenza nell'intera Azienda. L'assetto organizzativo dell'area N.P.I. prevede un Direttore di SC e tre Strutture Semplici Interdistrettuali di NPIA e una SSD di Neurofisiologia Clinica Età Evolutiva e patologie di confine. Tali strutture sono in stretta



fonte: http://burc.regione.campania.it

integrazione e raccordo funzionale con le UU.OO.R. e le UU.OO.M.I. distrettuali in cui si assolve a ai bisogni neurologici, neuropsicologici, psicologici, psichiatrici, abilitativi, di integrazione scolastica e di presa in carico globale specifici della disciplina (composti con il personale oggi in carico alle UU.OO.MM.II. ed alle UU.OO.R). Molte patologie psichiatriche, neurologiche e neuropsicologiche hanno il loro esordio in età evolutiva, e se non adeguatamente e tempestivamente trattate possono determinare conseguenze negative significative in età adulta, sia per quanto riguarda la salute mentale che le condizioni di invalidità e non autosufficienza.Si tratta di situazioni che richiedono una presa in carico multidisciplinare di lunga durata, con interventi complessi e coordinati di diagnosi, trattamento e riabilitazione che coinvolgano la famiglia e i contesti di vita, integrati in rete con altre istituzioni e con il territorio. Un sistema integrato e completo di servizi di neuropsichiatria per l'infanzia e l'adolescenza richiede la presenza di équipes multidisciplinari composte di tutte le figure professionali necessarie a garantire gli interventi ed un adeguato range di strutture (ambulatoriali, semiresidenziali, residenziali, di ricovero), entrambe indispensabili per garantire i LEA.

La Neurofisiologia Clinica è indispensabile nel percorso di valutazione dei pattern neurofisiologici di tutti i disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'età evolutiva, infatti secondo le linee guida della Società di neuropsichiatria Infantile l'EEG è richiesto nei protocolli diagnostici di tutte le patologie neuropsichiatriche quali crisi epilettiche clinicamente manifeste e non; episodi parossistici di dubbia natura; una storia di "regressione" del linguaggio per la diagnosi differenziale fra autismo e sindrome di Landau-Kleffner; disturbi depressivi dell'età evolutiva; disturbi dell'apprendimento scolastico; ritardi cognitivi; esordi psicotici; ecc.

L'ASL Salerno, nell'ambito delle proprie autonomie, intende migliorare la risposta ai bisogni degli utenti affetti da disturbi neuropsichici dell'età evolutiva, ispirando il proprio sistema gestionale ed organizzativo ad esempi virtuosi di altre Regioni d'Italia.

Una fondamentale esigenza è quella di una migliore e più funzionale organizzazione dell'integrazione tra i servizi di salute mentale dell'età evolutiva e dell'età adulta, specie riguardo ai disturbi psichici adolescenziali e giovanili (fascia d'età 15 – 21 anni), con l'elaborazione di progetti sperimentali che prevedano la creazione di équipe integrate dedicate alla prevenzione e un percorso di presa in carico basato operativamente sull'elemento essenziale della continuità ed integrazione di attività specifiche cliniche e riabilitative, di assistenza, di intermediazione e di coordinamento.

Una specificità dei disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza e degli interventi in età evolutiva è costituita dal fatto che l'intervento multidisciplinare d'équipe non è limitato ai casi particolarmente gravi e complessi, ma è invece la regola. La presa in carico non è, cioè, correlata esclusivamente alla complessità del disturbo ma è dettata soprattutto dai contesti in cui il disagio si esprime e dalla specificità della fase evolutiva attraversata dall'utente sofferente.

L'inclusione dei Servizi di NPI all'interno del contesto organizzativo del DSM risponde a tali necessità.

Sul piano operazionale tale nuova organizzazione si porrà il compito di realizzare appropriati percorsi di continuità terapeutica ed assistenziale omogenei in tutta la ASL Salerno, il che implica uno stretto raccordo fra il sistema di risposta all'urgenza - emergenza e quello dei servizi sanitari e sociali che quotidianamente operano nel campo della prevenzione e della terapia dei disturbi psicopatologici in età e neurologici dell'infanzia e dell'adolescenza. Per le emergenze psichiatrico-comportamentali occorre ridurre al necessario la medicalizzazione di situazioni di disagio sociale, predisponendo protocolli di intervento concordati con i Servizi Sociali, che prevedano, fra l'altro, l'attivazione di posti letto di pronto uso (disponibili presso strutture residenziali protette) così da limitare i ricoveri neuropsichiatrici alle situazioni cliniche effettivamente gravi; incisiva risulterà, altresì l'attivazione di strutture residenziali o diurne e di centri ad alta specialità di abilitazione dei disturbi neuropsichici della età evolutiva; l' approfondimento diagnostico verrà effettuato, preferenzialmente, in ambito ambulatoriale o mediante 4 posti letto di DH, attivati presso il P.O. di Battipaglia, gestiti insieme al



fonte: http://burc.regione.campania.it

personale della unità operativa territoriale; specifici protocolli di collaborazione disciplineranno i rapporti con i Tribunali Ordinari insistenti nel territorio provinciale, il Tribunale per i Minorenni, i Piani Sociali di Zona e la sede MIUR di Salerno.
L'assetto organizzativo si compone di una struttura complessa, da quattro strutture semplici che compongono una rete tra le 4 Unità Operative di NPI che assolvono a tutte le competenze attualmente in carico alle UOMI ed alle UODR e da una unità semplice dipartimentale di Neurofisiologia interdistrettuale.
La Struttura Complessa gestisce le prestazioni specialistiche per la valutazione di situazioni neuropsichiatriche o a rischio, la diagnosi e l'elaborazione del progetto assistenziale, la presa in carico per la cura, la riabilitazione e l' integrazione dei disabili nell'ambiente di vita; elabora programmi ed emana direttive generali per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi; gestisce il budget; cura l'organizzazione, monitoraggio e le gestioni finanziarie e strumentali assegnate, verifica le risorse umane (personale dipendente e in raccordo funzionale) e coordina tutte le attività aziendali di settore.

**La Residenzialità Psichiatrica**
La Regione ha emanato, nel 2011, due importanti atti (il DCRC n. 5/11 e la DGRC n. 666, recepita con DCA n. 41/2012 per la parte sanitaria), che costituiscono la disciplina di riferimento per le strutture sanitarie e sociosanitarie in favore di cittadini adulti con disagio psichico.
La rete delle strutture residenziali a gestione diretta normate dal DCRC5/2011 è la seguente:

**ELENCO STRUTTURE RESIDENZIALI AFFERENTI AL DSM ASL SALERNO**

| Nome Struttura | Comune | Livello di Assistenza | Posti letto | Gestione |
|---|---|---|---|---|
| Monteoliveto | Nocera Inferiore | Intensivo | 10 | Pubblica |
| Casamica | Nocera Inferiore | Estensivo | 10 | Pubblica |
| Rosamunda | Angri | Estensivo | 10 | Pubblica |
| Villa Agnetti | Cava dei Tirrenii | Estensivo | 10 | Pubblica |
| Via Bastioni | Salerno | Estensivo | 10 | Pubblica |
| Mariconda | Salerno | Estensivo | 16 | Mista |
| Esordi Nocera | Comune di Nocera Inferiore | estensivo | 6 | Mista |
| Esordi Salerno | Città Salerno | estensivo | 6 | mista |
| Esordi Sant'Arsenio | Comune di Sant'Arsenio | estensivo | 6 | mista |
| Eboli | Comune Eboli | intensivo | 8 | Mista |
| Castel Ruggiero | Torre Orsaia | estensivo | 10 | Mista |
| E. Sarli | Sant'Arsenio | intensivo | 10 | Pubblica |
| Roccadaspide | Comune di Roccadaspide | estensivo | 14 | Mista |

**I PDTA**
Il DSM promuove i Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA), e particolarmente:
1. PDTA Esordi
2. PDTA Autismo
3. PDTA DCA
4. PDTA Psicosi persistenti e disabilitanti



fonte: http://burc.regione.campania.it

**I Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC)**

I Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura sono programmati per soddisfare, in via prioritaria, le esigenze del territorio dell'ASL di riferimento, verificando costantemente l'appropriatezza dei ricoveri posti in essere. Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura non si configura come un Pronto Soccorso psichiatrico, ma garantisce le attività di consulenza e di collegamento al Pronto Soccorso, alla Terapia Intensiva e alle altre Unità Operative del P.O. La Consulenza psichiatrica a strutture ospedaliere non sede di SPDC, laddove non garantita da autonoma organizzazione promossa dalle strutture ospedaliere stesse, è assicurata da personale delle Unità Operative di Salute Mentale competenti per territorio, secondo le afferenze e con le modalità stabilite dal DSM. Ogni SPDC dell'Azienda allocati, rispettivamente presso il P.O. di Nocera Inferiore, il P.O. di Vallo della Lucania e l'A.O.U. S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, possiede una dotazione di 18 PL distribuiti in 16 PL ordinari e 2 PL di DH che possono essere utilizzati, come servizio per la stabilizzazione di pazienti critici in funzione di "One Night Hospital", quando le circostanze lo rendono necessario. La dotazione di 8 PL di DH con funzione di "One Night Hospital", previsti in presidi ospedalieri non sede di SPDC (Polla, Oliveto Citra) sono considerati PL gestiti dal personale delle relative Unità Operative territoriali in funzione di supporto della rete psichiatrica.
Per le necessità terapeutico-assistenziali, nonché per criteri di economicità, entro sei mesi dall'approvazione del presente Atto, saranno adeguate le dotazioni di posti letto dei servizi di competenza dell'Azienda, rispettando gli standard previsti e le assegnazioni di cui al DCA n. 33/2016.
La rete dell'emergenza psichiatrica viene gestita dal Servizio 118 in collaborazione con il DSM.

**I Disturbi dell'Alimentazione e la rete dei servizi dedicata**
La rete di cura dei DCA comprende servizi di accoglienza nelle UU.OO.SM, tre Centri Diurni di riabilitazione alimentare e una Struttura residenziale per la riabilitazione e la cura dei Disturbi dell'Alimentazione a valenza sovra aziendale/regionale (Decreto 11/2016), ubicata in Salerno. Tale rete andrà a coordinarsi con il Centro Pilota Regionale per i Disturbi del Comportamento Alimentare attivo presso il Dipartimento di Psichiatria della Seconda Università di Napoli e prevederà il coinvolgimento e il raccordo con i servizi di NPIA (neuropsichiatria infantili aziendali).

I Centri Diurni per la riabilitazione dei Disturbi dell'Alimentazione sono situati presso le sedi di:
1. Nocera Inferiore.
2. Salerno
3. Vallo della Lucania

**La Presa in Carico dei pazienti Autori di Reato**
Il Dipartimento di Salute Mentale, attraverso le UU.OO.SM è l'organismo responsabile dell'elaborazione dei PTRP per tutti i cittadini con problematiche di salute mentale autori di reato afferenti al territorio di riferimento sottoposti a misura di sicurezza detentiva alternative al carcere.
Il DSM interagisce con la Struttura di Tutela della Salute Adulti e Minori dell'Area Penale per garantire la continuità assistenziale.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## Le Unità Operative del Dipartimento di Salute Mentale in riferimento agli Ambiti Sociali ed ai Distretti Sanitari ASL Salerno

| U.O.S.M. | Ambito Sociale | Distretto San. | Sede di distretto | Comuni | Pop. totale |
|---|---|---|---|---|---|
| U.O.S.M. 1 | Ambito S 01_1 | Distretto n.60 | Nocera | 4 | 93.068 |
| U.O.S.M. 2 | Ambito S 01_2 | Distretto n.61 | Angri | 4 | 96.243 |
| U.O.S.M. 3 | Ambito S 01_3- S 06 | Distretti nn.62-67 | Sarno-Pagani- Mercato S. Severino | 10 | 158.959 |
| U.O.S.M. 4 | Ambito S 02 | Distretto n.63 | Cava de'Tirreni -Costa d'Amalfi | 14 | 93.690 |
| U.O.S.M. 5 | Ambito S 03 | Distretto n.64 | Eboli | 26 | 103.341 |
| U.O.S.M. 6 | Ambito S 04 | Distretto n.65-68 | Battipaglia- Giffoni V.Piana | 12 | 141.439 |
| U.O.S.M. 7 | Ambito S 05 | Distretto n.66 | Salerno | 2 | 146.226 |
| U.O.S.M. 8 | Ambito S 07 – S 08 | Distretto n.69 | Capaccio-Roccadaspide | 21 | 55.632 |
| U.O.S.M. 9 | Ambito S 08 | Distretto n.70 | Vallo d.Lucania-Agropoli | 37 | 96.377 |
| U.O.S.M. 10 | Ambito S 09 – S 10 | Distretti nn.71 - 72 | Sapri - Sala Consilina | 17 | 111.490 |
| SC N.P.I. | Ambito dipartimentale | | | | |
| | **TOTALI** | | | ***158*** | ***1.106.506*** |

*Fonte: dati ISTAT 2016*

| U.O.S.M. | Ambito Sociale | Strutture Semplici | Incarico Professionale | Struttura Complessa | Sede di distretto |
|---|---|---|---|---|---|
| U.O.S.M. 1 | Ambito S 01_1 | | 2 | 1 | Nocera |
| U.O.S.M. 2 | Ambito S 01_2 | | 2 | 1 | Angri |
| U.O.S.M. 3 | Ambito S 01_3- S 06 | 1 | 3 | 1 | Sarno-Pagani- Mercato S. Severino |
| U.O.S.M. 4 | Ambito S 02 | 1 | 2 | 1 | Cava de'Tirreni -Costa d'Amalfi |
| U.O.S.M. 5 | Ambito S 03 | 1 | 2 | 1 | Eboli |
| U.O.S.M. 6 | Ambito S 04 | 1 | 2 | 1 | Battipaglia- Giffoni V.Piana |
| U.O.S.M. 7 | Ambito S 05 | 1 | 2 | 1 | Salerno |
| U.O.S.M. 8 | Ambito S 07 | - | 2 | 1 | Capaccio-Roccadaspide |
| U.O.S.M. 9 | Ambito S 08 | 1 | 2 | 1 | Vallo d.Lucania-Agropoli |
| U.O.S.M. 10 | Ambito S 09 - S 10 | 1 | 2 | 1 | Sapri - Sala Consilina |
| SC N.P.I. | | 3 | - | 1 | |

| STRUTTURA | SSD | | SEDE |
|---|---|---|---|
| SPDC SALERNO | 1 | | A.O.U. SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI |
| SPDC NOCERA | 1 | | P.O. UMBERTO I |
| SPDC VALLO | 1 | | P.O. S.LUCA |
| SSD Appr. Cure Residenziali e Semiresidenz. | 1 | | DSM DIREZIONE |
| SSD Programmaz. e Controllo di Gestione - Sistemi Informativi | 1 | | DSM DIREZIONE |
| SSD Neurofisiologia Clinica Età Evolutiva e patologie di confine | 1 | | DSM DIREZIONE |

Nell'ambito delle attività dipartimentali opera un **Consultorio per la Disforia di Genere,** per ogni necessità collegata ai complessi problemi legati alla definizione della identità sessuale e di genere. E' prevista l'organizzazione di un Servizio odontoiatrico dedicato.

**L'Organizzazione del Dipartimento, compresa l'Area di Neuropsichiatria Infantile, sarà oggetto, per quanto eventualmente difforme e necessario, di adeguamento al DCA n. 99 del 22.9.2016, con il quale è stato approvato il Piano Regionale delle Attività Territoriali per il triennio 2016/2018.**



fonte: http://burc.regione.campania.it

# *Il Dipartimento delle Dipendenze*

La Legge 79/2014, di modifica di alcuni articoli del D.P.R. 309/90, *Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza*, disciplina il cambio di denominazione da Servizi per le Tossicodipendenze (Ser.T.) a Servizi per le Dipendenze (Ser.D.).
Tale cambiamento, non solo terminologico, prende atto della aumentata complessità del fenomeno non più legato esclusivamente all'uso della sostanza, prevalentemente eroina, ma anche ad altri comportamenti che inducono dipendenza senza uso di sostanze (gioco d'azzardo, internet, shopping compulsivo, ecc....). Questa nuova visione dei servizi impone di conseguenza una riorganizzazione del Sistema pubblico che deve essere in grado di proporre risposte complesse a bisogni sempre più complessi e articolati. In tale contesto, occorre definire una strategia tesa a implementare e potenziare il servizio pubblico, adottando una modalità di intervento che privilegia la valutazione multidimensionale del bisogno, i percorsi terapeutici integrati, il raccordo sistematico intraziendale e con le ulteriori realtà del territorio, nel rispetto di una logica di rete, con strutturazione di protocolli di presa in carico globale.
Attualmente, nell'Azienda, il problema è affrontato nei **SER.D**. previsti. La loro presenza consente di raggiungere una discreta capillarizzazione sull'intero ambito aziendale che deve però essere rafforzata in alcune aree nel rispetto della diversità geomorfologica dei territori.
L'Azienda istituisce un **Osservatorio aziendale sui disturbi da dipendenza comportamentale patologica,** con funzione di:

- raccordo con l'Osservatorio regionale e sviluppo degli input ricevuti a livello di ciascuna azienda
- coordinamento e sostegno delle attività di rete;
- raccolta dei dati territoriali necessari per assolvere al debito informativo regionale.

Il Dipartimento delle Dipendenze garantisce, altresì, la programmazione, la gestione, la verifica e la valutazione degli interventi e delle azioni rivolte alle dipendenze patologiche nell'ambito della tutela della salute, della prevenzione, della socio-riabilitazione e della riduzione dei danni e dei rischi per le dipendenze patologiche. Costituisce nell'Azienda l'organo di indirizzo, controllo e governo del sistema integrato di servizi pubblici e del privato sociale ed è organizzata in centri di costo e di responsabilità. Il Dipartimento prevede una articolazione organizzativa aziendale e periferica di servizi centrali, (sovradistrettuali e periferici), e di tipologie (strutture ambulatoriali territoriali, strutture intermedie diurne e residenziali, unità mobili, strutture accreditate degli Enti Ausiliari) il cui insieme configura un sistema di servizi e di azioni diversificate e adeguate alle diverse realtà e caratteristiche degli utenti di riferimento (consumatori di droghe e sostanze psicoattive illegali e legali, detenuti, immigrati STP, senza dimora, alcolisti, consumatori problematici di cocaina e di alcol, policonsumatori, consumatori ricreativi, dipendenze senza sostanze (Ludopatie, internet addiction, etc). Per tali motivi saranno previsti incarichi professionali di alta specializzazione specifici per le attività di integrazione sociosanitaria e di addiction legal. In ordine al DL n. 230/99 ed al DPCM 1 aprile 2008 e successive "Linee guida per la stesura del protocollo locale per la Gestione del Servizio di Medicina Penitenziaria" - D.G.R.C. n. 96/2011 -, il Dipartimento dovrà porre particolare attenzione all'organizzazione dell'assistenza ai detenuti tossicodipendenti che dovrà essere programmata in modo coerente con l'assistenza ordinaria e raccordata con il circuito dei servizi interni e di quelli accreditati, sia per garantire la continuità assistenziale che per la corretta esecuzione delle misure alternative alla detenzione. Andranno quindi definiti gli aspetti organizzativi e le modalità operative, facendo riferimento alla normativa nazionale e regionale.



fonte: http://burc.regione.campania.it

| DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE | |
|---|---|
| **UU.OO.CC.** | **UU.OO.SS.DD** |
| SER.D. Cava dei Tirreni/Costa d'Amalfi – Nocera Inferiore | Tossicologia |
| SER.D Salerno | |
| SER.D. Battipaglia - Capaccio/Roccadaspide | |
| SER.D. Vallo della Lucania – Agropoli - Sapri – Sala Consilina | |
| | |

**L'Organizzazione del Dipartimento sarà oggetto, per quanto necessario, di adeguamento alle indicazioni di cui al DCA n. 86 del 8.8.2016 (Piano di Azione Regionale di contrasto alle Dipendenze Patologiche) e al DCA n. 99 del 22.9.2016, con il quale è stato approvato il Piano Regionale delle Attività Territoriali per il triennio 2016/2018.**



fonte: http://burc.regione.campania.it

# *Il Dipartimento Farmaceutico*

Le specifiche competenze in materia di Governo Clinico del farmaco indirizzate all'appropriatezza nell'utilizzo di farmaci e dispositivi medici ed alla valutazione economica delle tecnologie sanitarie, rivestono valenza strategica ai fini della formulazione del budget, della selezione e gestione delle procedure di acquisto e degli approvvigionamenti, nonché delle altre funzioni caratterizzanti la vigilanza, il controllo ed il monitoraggio dell'Assistenza Farmaceutica. Le diverse esperienze già attive e realizzate a livello nazionale, confermano l'opportunità dell'istituzione del Dipartimento Farmaceutico per consentire, in un territorio così vasto e differenziato, di assolvere in modo omogeneo ed organico alle molteplici attività legate all'intero processo di governo del farmaco, del dispositivo medico e degli altri beni a valenza terapeutica. Contribuisce ai processi di gestione del farmaco e dei dispositivi medici, con capacità propositiva e progettuale per il raggiungimento dell'obiettivo di qualificazione della spesa farmaceutica e dei dispositivi medici dell'area territoriale, della convenzionata e dei relativi fabbisogni. Individua inoltre aree comuni di intervento a garanzia di un'uniformità sui criteri di gestione dei beni sanitari al fine di evitare comportamenti non omogenei.
E' una struttura complessa, interdisciplinare a valenza strategica il cui focus di attività è rappresentato dall'acquisto, dal controllo e dal monitoraggio dell'Assistenza Farmaceutica e rappresenta il momento di sintesi ed integrazione di tutti i percorsi intra e interaziendali in materia farmaceutica; l'U.O.C. si connota per la forte trasversalità interna e nei confronti degli interlocutori esterni all'Azienda nel contesto territoriale di riferimento (MMG, specialisti ospedalieri e farmacisti ospedalieri e farmacisti convenzionati). Si avvale di specifiche competenze in materia di Governo Clinico del farmaco indirizzate all'appropriatezza nell'utilizzo del farmaco e nella valutazione economica delle tecnologie sanitarie. Svolge anche un ruolo di formazione nell'ambito aziendale attraverso lo strumento dell'informazione indipendente.
Il Dipartimento promuove azioni di tutela e promozione della salute attraverso l'uso razionale ed appropriato dei medicinali e dei dispositivi medici, garantendo l'assistenza farmaceutica alla popolazione nel rispetto della normativa vigente. Svolge attività autorizzativa e ispettiva sulla filiera del farmaco. Gestisce le attività distributive del farmaco e dei dispositivi medici e le loro implicazioni tecnico-amministrative e contabili. Partecipa alla definizione dei capitolati per l'acquisto di farmaci e dispositivi medici, con un ruolo di supporto al l'Unità Operativa amministrativa individuata per gli acquisti. Espleta l'attività di farmacovigilanza, sia sotto il profilo organizzativo che operativo, con raccolta e inserimento delle segnalazioni nella rete ministeriale.
Il Dipartimento promuove interventi finalizzati a razionalizzare l'uso delle risorse rivolte al farmaco con azioni sul momento prescrittivo, sia in regime di ricetta SSN che di file F. Monitora e controlla l'impiego e la distribuzione dei farmaci attuata dagli erogatori del territorio, monitora l'andamento della spesa farmaceutica, attuando ogni iniziativa atta a correggere comportamenti prescrittivi non appropriati. Verifica, inoltre, la corretta compilazione, da parte dei medici specialisti, dei piani terapeutici necessari per la prescrizione di determinati farmaci, prevedendo anche la organizzazione di una specifica piattaforma informatica. Partecipa, con le Direzioni competenti, alla formulazione dei contenuti dei prontuari alle dimissioni e dei prontuari ospedalieri, con particolare attenzione e riferimento a classi terapeutiche di particolare rilevanza nazionale, opera, anche, in ragione dei controlli e delle attività della farmaceutica convenzionata, in ordine all'assistenza farmaceutica interna, territoriale e ospedaliera, anche con servizio di vigilanza e ispezione, quale supporto alle attività del Comitato Etico.
Le attività farmaceutiche distrettuali trovano organizzazione nell'ambito delle attività definite per i Distretti.



fonte: http://burc.regione.campania.it

| DIPARTIMENTO FARMACEUTICO | |
|---|---|
| **UU.OO.CC.** | **UU.OO.SS.** |
| Assistenza farmaceutica | |
| Farmacia Ospedale di Nocera Inferiore | Farmacia Ospedale di Pagani |
| | Farmacia Ospedale di Scafati |
| Farmacia Ospedale di Battipaglia | Farmacia Ospedale di Eboli |
| Farmacia Ospedale di Vallo della Lucania | |
| | |
| | |
| | **UU.OO.SS.DD.** |
| | Area Assistenza farmaceutica convenzionata |
| | Area Assistenza farmaceutica interna |
| | Area Farmacovigilanza e Gestione clinica del farmaco |
| | Farmacia Ospedale di Sarno |
| | Farmacia Ospedale di Oliveto Citra |
| | Farmacia Ospedale di Polla |
| | Farmacia Ospedale di Sapri |
| | |

**L'Organizzazione del Dipartimento, in ragione dell'attività territoriale, sarà oggetto, per quanto eventualmente difforme, di adeguamento al DCA n. 99 del 22.9.2016, con il quale è stato approvato il Piano Regionale delle Attività Territoriali per il triennio 2016/2018.**



fonte: http://burc.regione.campania.it

# LE ATTIVITA' TERRITORIALI - IL DIPARTIMENTO TERRITORIALE

La riorganizzazione sistematica e qualificata della medicina del territorio, quale livello di assistenza in sintonia con le attese e i bisogni dei cittadini, prevede la realizzazione di un distretto socio-sanitario forte in grado di essere leader della cronicità, della fragilità e della non autosufficienza. Il Distretto Sanitario deve infatti rappresentare il luogo privilegiato per lo sviluppo ed il coordinamento delle reti e del lavoro integrato in team, per l'adozione di percorsi di cura ed assistenza in integrazione e continuità tra di loro (servizi sociali - servizi sociosanitari – servizi sanitari territoriali e sevizi sanitari ospedalieri) nell'ottica della presa in carico globale del cittadino e della attivazione di risposte calibrate sul reale bisogno di salute, spostando l'attenzione dalla malattia alla persona e sviluppando l'approccio del "prendersi cura" e della "personalizzazione degli interventi". Nel nuovo assetto della sanità aziendale, quindi, il presente Atto prevede che il fulcro centrale dei processi assistenziali sia rappresentato dal Distretto Sanitario che dovrà assumere un ruolo cardine nella conoscenza del reale bisogno di salute della popolazione di riferimento e nel facilitare l'integrazione e il collegamento con gli ulteriori nodi della rete, consentendo all'ospedale di perdere le attuali caratteristiche "generaliste" e di diventare sempre più specializzato e tecnologicamente dotato per la cura delle acuzie, delle urgenze e delle emergenze. Al fine di perseguire tale obiettivo, l'Azienda adotta a pieno il "paradigma dell'iniziativa" ovvero quel modello di assistenza orientato alla promozione attiva della salute e al rafforzamento delle risorse personali (il paziente diventa co-artefice del processo di cura), familiari e sociali, lasciando al solo ospedale l'adozione del "paradigma dell'attesa", ovvero quel modello di assistenza ad elevata standardizzazione ed intensività che si attiva in presenza di un nuovo evento.
Appare, pertanto, necessario modulare l'offerta assistenziale territoriale sviluppando un nuovo modello organizzativo delle cure primarie che sia in grado di transitare dalla frammentarietà degli interventi alla globalità dell'approccio superando l'attuale modalità operativa individuale e autoreferenziale dei vari professionisti e ampliando l'assistenza domiciliare e la possibilità delle cure intermedie. La organizzazione, che fa capo, in sede territoriale, ai Direttori dei Distretti, prevede, in sede centrale, la dipartimentalizzazione delle funzioni, al fine di garantire, d'intesa con la Direzione strategica, omogeneità nell'applicazione e nella operatività dei nuovi sistemi che, essendo in fase innovativa, hanno bisogno di una guida specifica centralizzata.

| DIPARTIMENTO ATTIVITA' TERRITORIALI | |
|---|---|
| **UU.OO.CC.** | **UU.OO.SS.DD.** |
| 13 Direzioni Distrettuali*di cui 2 in comune con le Direzioni di Ospedale come da nota* | Assistenza riabilitativa e protesica |
| | Tutela della Salute Adulti e Minori di Area Penale |
| Cure domiciliari, Assistenza Anziani, Non Autosufficienti, Cure Palliative | |

**per i Distretti di Sala Consilina 72, e Sapri 71, è prevista una direzione medica in comune con il presidio ospedaliero rispettivamente di Polla e Sapri.* ***I Responsabili delle UUCP e degli Ospedali di Comunità, se titolari di struttura complessa, partecipano, di diritto, al Comitato di Dipartimento.***

**ALTRE ATTIVITA' DIPARTIMENTALI**

**Nell'ambito delle attività territoriali, funzionalmente collegate con il Dipartimento, si provvederà alla organizzazione delle Strutture SPS, previste dal Piano delle Attività Territoriale 2016-2018 presso i Presidi Ospedalieri di Agropoli e Roccadaspide e presso le sedi di Buccino e S.Arsenio, la cui organizzazione e tipologia di incarico saranno oggetto di successivo provvedimento.**

*Tutta la organizzazione e le attività dei servizi territoriali saranno oggetto, per quanto eventualmente difforme, di adeguamento ai principi e alle determinazioni di cui al DCA n. 99 del 22.9.2016, con il quale è stato approvato il Piano Regionale delle Attività Territoriali per il triennio 2016/2018.*



fonte: http://burc.regione.campania.it

# *IL DISTRETTO SANITARIO*

Il Distretto Sanitario, inteso come un sistema complesso, è il luogo dove si producono risposte di salute. Il Distretto rappresenta il centro della programmazione sanitaria, integrata con quella sociale, la sede della lettura dei bisogni della popolazione, dove è possibile stabilire le vere priorità territoriali e quindi programmare, per tappe, gli interventi a misura del singolo cittadino e delle singole famiglie. Nel Distretto agiscono i determinanti distali della salute (ambiente, relazioni sociali, condizione economica, livello di istruzione) e si realizzano quelli prossimali (comportamenti, stili di vita). Questa dimensione territoriale agisce da facilitatore delle politiche integrate coerenti con i bisogni del territorio, nel rendere più agevole ed efficace la partecipazione dei cittadini e mantenere vivo il circuito metodologico virtuoso tra: analisi territoriale – programmazione – monitoraggio – valutazione. Obiettivo prioritario è quindi promuovere programmi intersettoriali realizzati congiuntamente da Enti Locali, Azienda Sanitaria e le forme associative presenti sul territorio, con particolare riguardo all'integrazione dei servizi con la rete di solidarietà formale ed informale. Riveste particolare rilievo, nell'organizzazione territoriale dei servizi, la modalità di individuazione di soggetti gestori a cui sia stata affidata la realizzazione di specifici servizi all'utenza o di progetti basati sulla metodologia di lavoro per progetti personalizzati come previsto dal DPCM del 14.2.2001. In questi ultimi anni la Regione Campania ha posto in essere una serie di attività finalizzate a favorire i processi di integrazione socio-sanitaria ma soprattutto ad applicare e monitorare i livelli Essenziali di Assistenza socio-sanitaria intesi come garanzia al cittadino di fruibilità di servizi. Sono stati considerati indispensabili l'utilizzo degli strumenti di programmazione e pianificazione quali il **Programma Attività Territoriali (PAT)** nonchè la messa a regime del monitoraggio dei **LEA socio-sanitari** ed il recepimento dei decreti ministeriali sui flussi informativi residenziali, semiresidenziali e domiciliari.
Il Distretto Sanitario assume, perciò, un ruolo di primaria importanza e riferimento delle Aziende per il raggiungimento degli obiettivi di integrazione. Le parole chiave, i punti cardine, gli imperativi categorici dell'assistenza dovranno essere rappresentati da equità, integrazione, coordinamento, continuità e presa in carico unitaria, globale e individualizzata; quest'ultima dovrà avvenire sulla base della valutazione multidimensionale e della stesura del **progetto assistenziale personalizzato** integrando i settori delle cure e quelli dell'assistenza con l'obiettivo di aumentare la qualità di vita dei pazienti e, al tempo stesso, l'efficienza e sostenibilità del sistema. Detta integrazione, perseguita sia a livello istituzionale che gestionale e professionale, riconosce nella programmazione condivisa, partecipata e unitaria, che si effettua rendendo tra loro complementari e coerenti il **Programma delle attività territoriali distrettuale** e il **Piano di Zona** di riferimento, l'imprescindibile punto di partenza. Per favorire il raggiungimento del citato obiettivo va riconosciuto alle **"reti"** e ai **"percorsi"** il ruolo di strumenti organizzativi dell'integrazione e alla **"presa in carico"** il ruolo di strumento operativo. In tale ottica vanno sviluppate diverse **reti assistenziali** che rappresentano l'insieme di servizi, attività e professionisti, tra loro interdipendenti ed organizzati in nodi, che ricompongono i propri interventi calandoli sul bisogno di assistenza della persona. Analogamente, per raggiungere una gestione complessiva di un determinato problema di salute, devono essere privilegiati gli interventi multiprofessionali e multidisciplinari. Infine, attraverso la realizzazione di una corretta presa in carico, i bisogni complessi, con necessità di assistenza continuativa e prolungata nel tempo da parte di diverse professionalità, ricevono una risposta globale ed unitaria. Il Distretto rappresenta, quindi, un tassello importante soprattutto nell'ottica del completamento del processo di aziendalizzazione, attraverso la diffusione dei principi di: - autonomia organizzativa; -



fonte: http://burc.regione.campania.it

responsabilità gestionali; - attenzione alle reali necessità, aspettative e preferenze dei cittadini. Il Distretto è contiguo alla domanda e va considerato quale momento chiave dell'organizzazione sanitaria per il governo della salute e per il controllo dell'efficacia delle prestazioni e della spesa. Per ottenere un reale decentramento delle attività sanitarie sul territorio, si impone un forte ripensamento delle logiche programmatiche, al fine di poter definire – in specifica normativa - il ruolo nodale del Distretto sanitario nell'ambito delle politiche sanitarie. In più parti del D.Lgs. 502/92 e s.m.i. viene - infatti - sottolineata l'importanza strategica delle funzioni distrettuali anche in termini di vere e proprie "unità di misura e di controllo" ove rilevare sia la domanda di salute che la qualità e quantità di servizi offerti. In altri termini, il Distretto "unità di misura e di controllo", che ha come obiettivo primario la soddisfazione dei bisogni di salute della popolazione del proprio territorio, deve avere la corretta conoscenza degli stessi, diversificandoli da una mera domanda di prestazioni, indotta e non reale. In tal modo potranno essere individuate la tipologia e la quantità dei servizi necessari per la loro soddisfazione. La conoscenza dello stato di salute della popolazione residente nel distretto diviene infatti fondamentale per rimodulare l'offerta dei servizi e qualificare la domanda, oggi ancora impropriamente rivolta in luoghi di ricovero, che, infatti, stentano ad assumere appieno il ruolo attribuito dalla programmazione regionale. Il distretto, dunque, può essere considerato quale macrolivello assistenziale extraospedaliero, con tutte le relative attività. Pertanto affinché ciò accada, occorra che il Distretto sia dotato di autonomia tecnico gestionale ed economico finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio. E', infatti, in relazione agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento che al Distretto vengono attribuite le necessarie risorse ed è in tal senso che va orientata la necessità di distinzione operativa tra competenza tecnico-professionale e competenza gestionale del distretto. Il riconoscimento al Distretto di una specifica responsabilità all'interno della Azienda, per la integrazione delle attività di assistenza territoriale tra loro e con l'assistenza sociale, costituisce - pertanto - uno degli obiettivi di fondo per una programmazione sanitaria attualizzata al contesto normativo vigente. A tal fine nel Distretto è prevista la figura del Coordinatore distrettuale socio-sanitario, funzionalmente collegato al Coordinamento Socio Sanitario aziendale, in stretto rapporto con il Direttore del Distretto e i servizi distrettuali, che supporta la direzione distrettuale nella programmazione e realizzazione dell'integrazione tra le attività di assistenza territoriale e con l'assistenza sociale e sovrintende ai processi delle attività di accoglienza e prima valutazione (PUA) nonché a quelli della valutazione funzionale Multidimensionale e della definizione di Progetti Assistenziali, restando, la gestione di questi ultimi, di competenza dei servizi distrettuali. Nell'ambito del Distretto è quindi individuato un Ufficio socio-sanitario in staff alla Direzione distrettuale. Il Distretto è il luogo ottimale di esercizio delle attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie e delle disabilità. Esso rappresenta altresì la sede più idonea per il confronto con le autonomie locali e per la gestione dei rapporti con la popolazione e, quale garante della salute del territorio, assicura l'espletamento delle attività e dei servizi nonché delle attività organizzative e di coordinamento del percorso sanitario. Al Distretto competono, in primo luogo, l'analisi del bisogno di salute e la promozione di corretti stili di vita della popolazione, e l' erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione e di integrazione socio-sanitaria, secondo quanto previsto dai livelli uniformi di assistenza. In questo senso, importante sono i rapporti di integrazione del Distretto con le altre macrostrutture aziendali (Dipartimenti – Ospedale). Il Distretto si identifica con l'area territoriale dove sono presenti tutti i punti di erogazione delle prestazioni socio sanitarie, sia pubbliche che private accreditate. Esso deve sviluppare soluzioni che vadano verso l'integrazione delle risposte assistenziali erogate in ambito sanitario con le risposte assistenziali erogate in ambito sociale o da soggetti terzi. E' strutturato sul modello della "presa in carico". Con tale termine si intende l'operatività attraverso la quale si instaura un rapporto continuo con la Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta che presidia sia la funzione di accoglienza e prima valutazione (PUA) sia la valutazione funzionale Multidimensionale e la definizione di Progetti



fonte: http://burc.regione.campania.it

Assistenziali Individuali. Il distretto si configura pertanto quale principale punto d'accesso, non solo ai servizi distrettuali ma alla rete generale dei servizi sanitari e sociosanitari. Tale soluzione si sostanzia, operativamente, nell'organizzazione di **punti di accesso territoriali distrettuali**, governati logicamente dalla PUA distrettuale. La **Porta Unitaria d'Accesso (PUA)** è una modalità organizzativa che prevede specifici spazi e costituisce come modello e funzione di integrazione e raccordo stabile dei diversi punti e nodi di accesso sanitari e sociali a cui il cittadino si rivolge, eliminando duplicazioni e sovrapposizioni. Ad essa compete: - la funzione di accoglienza e informazione - la funzione di valutazione di primo livello, finalizzata ad avviare un percorso di accesso al sistema dei servizi che, a seconda dell'intensità delle situazioni problematiche espresse, semplici o complesse, possa prevedere: - l'invio ai servizi sanitari o sociali - l'attivazione della valutazione multidimensionale finalizzata ad una presa in carico integrata - la attivazione di tutte le risposte necessarie a soddisfare la richiesta ed il bisogno del cittadino in relazione alle risorse disponibili. Gli attori della Porta Unitaria di Accesso dovranno discriminare il bisogno espresso dal cittadino ed avviare un percorso di accesso al sistema dei servizi che, a seconda dell'intensità delle situazioni problematiche espresse, semplici o complesse, possa prevedere l'invio ai servizi sanitari o sociali o l'attivazione della valutazione multidimensionale finalizzata ad una presa in carico integrata.
In un'ottica di integrazione gestionale, la PUA verrà normata, a livello distrettuale, mediante un Regolamento congiunto ASL/Ambito sociale territoriale, che deve prevedere un meccanismo di coordinamento automaticamente attivato ogni qualvolta vi sia una richiesta di accesso da parte del cittadino attraverso i punti della rete formale.

## *Il Direttore del Distretto*

Al Distretto è preposto un Direttore. L'incarico, a tempo determinato, viene attribuito dal Direttore generale dell'azienda, con le modalità previste dalla normativa vigente. Il Direttore di Distretto è responsabile del funzionamento di tutti i servizi sul territorio. Egli si configura come il "garante" del complesso delle attività sanitarie e amministrative connesse al percorso terapeutico del paziente. E' responsabile, in particolare, delle attività del Distretto, della gestione delle risorse umane, strumentali e finanziarie assegnate per il perseguimento degli specifici obiettivi, nonché della programmazione e valutazione delle attività territoriali sanitarie e sociosanitarie e risponde al Direttore generale della suddetta gestione e dei risultati raggiunti. Al Direttore del distretto sono attribuite le risorse definite in rapporto alle funzioni assegnate ed agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento definiti nel Programma delle attività territoriali distrettuali, approvato dal Direttore generale. Il budget di Distretto rappresenta il contenitore logico di tale assunto organizzativo di cui rappresenta il coerente strumento gestionale. La Direzione del distretto è individuata come Centro di Responsabilità (CdR) che contratta il budget con la Direzione Strategica. Il distretto pertanto è una struttura operativa dell'azienda dotata di autonomia economico-finanziaria e gestionale, con l'attribuzione di specifico budget e con contabilità separata all'interno del bilancio dell'azienda. Il Direttore di distretto, in collaborazione con il Coordinatore socio-sanitario, supporta inoltre la direzione strategica nei rapporti con i Sindaci del distretto nonché con gli altri soggetti di cui all'art. 1 della Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali dell'8 novembre 2000 n. 328.
Per le funzioni di coordinamento amministrativo è affiancato da un dirigente amministrativo, in possesso dei requisiti di legge.

## *Comitato dei Sindaci del Distretto*

L'efficace esercizio della funzione del Distretto quale centro di riferimento sanitario della comunità locale, presuppone una completa e costante valorizzazione del ruolo delle autonomie locali. In tale



fonte: http://burc.regione.campania.it

ottica, il Comitato dei Sindaci di Distretto previsto dall'art. 3-quater, comma 4 del decreto legislativo 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni, esplica funzioni consultive e propositive sulla programmazione distrettuale delle attività. In particolare, il citato art. 3-quater del decreto D.Lgs. 502/92 stabilisce che compete al Comitato dei Sindaci di Distretto, quale organismo rappresentativo di tutte le amministrazioni comunali presenti nell'ambito territoriale del Distretto, l'espressione del parere sulla proposta, formulata dal Direttore del distretto, relativa al Programma delle attività territoriali-distrettuali; al Comitato dei Sindaci di Distretto viene inoltre trasmessa, a fini conoscitivi, la relazione annuale sulle attività distrettuali predisposta ai fini dell'elaborazione della relazione annuale dell'A.S.L.. Ai fini dell'espressione dei pareri previsti dalla legge, il Comitato dei Sindaci è da intendersi come rappresentativo degli indirizzi relativi alle politiche sociali propri di ciascun Comune e dell'Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali esistenti nell'ambito territoriale del Distretto, dei quali ciascun Sindaco fa parte in qualità di membro dell'organo di indirizzo politico (Assemblea consortile, Assemblea dei Comuni associati e Assemblea Comunità Montana). Il Comitato è presieduto da un Presidente eletto nel suo seno a maggioranza assoluta dei componenti a scrutinio segreto. Fino alla nomina del Presidente, le sedute del Comitato sono presiedute dal Sindaco del Comune sede di Distretto. Alle sedute del Comitato partecipano, senza diritto di voto, il Direttore generale o suo delegato, il Direttore del distretto e il Coordinatore distrettuale dei servizi socio-sanitari. Il Comitato dei Sindaci, entro 30 gg. dall'insediamento, approva il Regolamento relativo alla propria organizzazione e funzionamento, sentito il parere del generale e del Direttore del Distretto.

**Distretti dell'azienda Sanitaria Locale Salerno - Popolazione residente per fasce d'età con indicatori di struttura**
**per comune e distretto sanitario**

*(Fonte: ISTAT 2016)*

**Distretto 60- Nocera Inferiore -**
**estensione territoriale: 54,51 kmq - densità abitativa: 1.707,36 ab/Kmq**

| comune | 0-14 | 15-64 | > 65 | totale | *ind. Vecchiaia* | *ind. dip. anziani* | *ind. dip. strutturale* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nocera Inferiore | 6.185 | 30.828 | 9.030 | 46.043 | 146,0% | 29,3% | 49,4% |
| Castel San Giorgio | 2.017 | 9.515 | 2.170 | 13.702 | 107,6% | 22,8% | 44,0% |
| Nocera Superiore | 3.567 | 16.658 | 4.038 | 24.263 | 113,2% | 24,2% | 45,7% |
| Roccapiemonte | 1.407 | 6.046 | 1.607 | 9.060 | 114,2% | 26,6% | 49,9% |
| | **13.176** | **63.047** | **16.845** | **93.068** | 127,8% | 26,7% | 47,6% |

**Distretto 61- Angri-Scafati -**
**estensione territoriale: 47,65 kmq - densità abitativa: 2.019,79 ab/Kmq**

| **comune** | **0-14** | **15-64** | **> 65** | **totale** | *ind. Vecchiaia* | *ind. dip. anziani* | *ind. dip. strutturale* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Angri | 5.832 | 22.770 | 5.400 | 34.002 | 92,6% | 23,7% | 49,3% |
| Corbara | 419 | 1.647 | 479 | 2.545 | 114,3% | 29,1% | 54,5% |
| Sant'Egidio del Monte Albino | 1.551 | 5.997 | 1.361 | 8.909 | 87,7% | 22,7% | 48,6% |
| Scafati | 8.135 | 34.766 | 7.886 | 50.787 | 96,9% | 22,7% | 46,1% |
| | **15.937** | **65.180** | **15.126** | **96.243** | 94,9% | 23,2% | 47,7% |

**Distretto 62- Sarno-Pagani -**
**estensione territoriale: 66,33 kmq - densità abitativa: 1.338,04 ab/Kmq**

| comune | 0-14 | 15-64 | > 65 | totale | *ind.* | *ind. dip.* | *ind. dip.* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | | | | *Vecchiaia* | *anziani* | *strutturale* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sarno | 4.912 | 21.375 | 5.242 | 31.529 | 106,7% | 24,5% | 47,5% |
| Pagani | 5.884 | 24.097 | 5.853 | 35.834 | 99,5% | 24,3% | 48,7% |
| San Marzano Sul Sarno | 1.718 | 7.126 | 1.598 | 10.442 | 93,0% | 22,4% | 46,5% |
| San Valentino Torio | 1.906 | 7.665 | 1.376 | 10.947 | 72,2% | 18,0% | 42,8% |
| | **14.420** | **60.263** | **14.069** | **88.752** | 97,6% | 23,3% | 47,3% |

**Distretto 63 -Cava-Costa d'Amalfi -**
**estensione territoriale: 137,13 kmq - densità abitativa: 683,22 ab/Kmq**

| comune | 0-14 | 15-64 | > 65 | totale | *ind. Vecchiaia* | *ind. dip. anziani* | *ind. dip. strutturale* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cava dè Tirreni | 7.624 | 35.309 | 10.726 | 53.659 | 140,7% | 30,4% | 52,0% |
| Amalfi | 621 | 3.317 | 1.211 | 5.149 | 195,0% | 36,5% | 55,2% |
| Atrani | 80 | 564 | 202 | 846 | 252,5% | 35,8% | 50,0% |
| Cetara | 251 | 1.376 | 514 | 2.141 | 204,8% | 37,4% | 55,6% |
| Conca dè Marini | 95 | 457 | 144 | 696 | 151,6% | 31,5% | 52,3% |
| Furore | 108 | 533 | 135 | 776 | 125,0% | 25,3% | 45,6% |
| Maiori | 703 | 3.622 | 1.248 | 5.573 | 177,5% | 34,5% | 53,9% |
| Minori | 313 | 1.754 | 685 | 2.752 | 218,8% | 39,1% | 56,9% |
| Positano | 550 | 2.619 | 786 | 3.955 | 142,9% | 30,0% | 51,0% |
| Praiano | 249 | 1.322 | 476 | 2.047 | 191,2% | 36,0% | 54,8% |
| Ravello | 313 | 1.639 | 538 | 2.490 | 171,9% | 32,8% | 51,9% |
| Scala | 223 | 969 | 341 | 1.533 | 152,9% | 35,2% | 58,2% |
| Tramonti | 619 | 2.697 | 855 | 4.171 | 138,1% | 31,7% | 54,7% |
| Vietri Sul Mare | 967 | 5.187 | 1.748 | 7.902 | 180,8% | 33,7% | 52,3% |
| | **12.716** | **61.365** | **19.609** | **93.690** | **154,2%** | **32,0%** | **52,7%** |

**Distretto 64- Eboli -**
**estensione territoriale: 925,74 kmq - densità abitativa: 111,63 ab/Kmq**

| comune | 0-14 | 15-64 | > 65 | totale | *ind. Vecchiaia* | *ind. dip. anziani* | *ind. dip. strutturale* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Eboli | 5.771 | 27.730 | 6.614 | 40.115 | 114,6% | 23,9% | 44,7% |
| Altavilla Silentina | 911 | 4.622 | 1.518 | 7.051 | 166,6% | 32,8% | 52,6% |
| Buccino | 533 | 3.198 | 1.316 | 5.047 | 246,9% | 41,2% | 57,8% |
| Campagna | 2.430 | 11.539 | 2.734 | 16.703 | 112,5% | 23,7% | 44,8% |
| Castelnuovo di Conza | 41 | 427 | 151 | 619 | 368,3% | 35,4% | 45,0% |
| Colliano | 470 | 2.361 | 807 | 3.638 | 171,7% | 34,2% | 54,1% |
| Contursi Terme | 527 | 2.224 | 643 | 3.394 | 122,0% | 28,9% | 52,6% |
| Laviano | 166 | 991 | 281 | 1.438 | 169,3% | 28,4% | 45,1% |
| Oliveto Citra | 484 | 2.518 | 800 | 3.802 | 165,3% | 31,8% | 51,0% |
| Palomonte | 576 | 2.566 | 843 | 3.985 | 146,4% | 32,9% | 55,3% |
| Postiglione | 241 | 1.372 | 538 | 2.151 | 223,2% | 39,2% | 56,8% |
| Ricigliano | 79 | 709 | 356 | 1.144 | 450,6% | 50,2% | 61,4% |
| Romagnano al Monte | 42 | 236 | 90 | 368 | 214,3% | 38,1% | 55,9% |
| San Gregorio Magno | 541 | 2.654 | 1.091 | 4.286 | 201,7% | 41,1% | 61,5% |
| Santomenna | 45 | 267 | 131 | 443 | 291,1% | 49,1% | 65,9% |
| Serre | 562 | 2.599 | 834 | 3.995 | 148,4% | 32,1% | 53,7% |
| Sicignano degli Alburni | 423 | 2.316 | 780 | 3.519 | 184,4% | 33,7% | 51,9% |
| Valva | 203 | 1.086 | 354 | 1.643 | 174,4% | 32,6% | 51,3% |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **14.045** | **69.415** | **19.881** | **103.341** | **141,6%** | **28,6%** | **48,9%** |

**Distretto 65 - Battipaglia -**
**estensione territoriale: 91,59kmq - densità abitativa: 777,73 ab/Kmq**

| comune | 0-14 | 15-64 | > 65 | Totale | *ind. Vecchiaia* | *ind. dip. anziani* | *ind. dip. strutturale* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Battipaglia | 6.977 | 34.621 | 9.188 | 50.786 | 131,7% | 26,5% | 46,7% |
| Bellizzi | 2.092 | 9.077 | 2.399 | 13.568 | 114,7% | 26,4% | 49,5% |
| Olevano Sul Tusciano | 1.033 | 4.663 | 1.182 | 6.878 | 114,4% | 25,3% | 47,5% |
| | **10.102** | **48.361** | **12.769** | **71.232** | **126,4%** | **26,4%** | **47,3%** |

**Distretto 66 - Salerno -**
**estensione territoriale: 73,89 kmq - densità abitativa: 1.978,97 ab/Kmq**

| comune | 0-14 | 15-64 | > 65 | totale | *ind. Vecchiaia* | *ind. dip. anziani* | *ind. dip. strutturale* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Salerno | 16.311 | 86.725 | 32.225 | 135.261 | 197,6% | 37,2% | 56,0% |
| Pellezzano | 1.677 | 7.371 | 1.917 | 10.965 | 114,3% | 26,0% | 48,8% |
| | **17.988** | **94.096** | **34.142** | **146.226** | **189,8%** | **36,3%** | **55,4%** |

**Distretto 67- Mercato San Severino -**
**estensione territoriale: 117,84 kmq - densità abitativa: 595,78 ab/Kmq**

| comune | 0-14 | 15-64 | > 65 | totale | *ind. Vecchiaia* | *ind. dip. anziani* | *ind. dip. strutturale* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mercato San Severino | 3.455 | 14.981 | 3.886 | 22.322 | 112,5% | 25,9% | 49,0% |
| Baronissi | 2.474 | 11.619 | 2.910 | 17.003 | 117,6% | 25,0% | 46,3% |
| Bracigliano | 886 | 3.861 | 818 | 5.565 | 92,3% | 21,2% | 44,1% |
| Calvanico | 221 | 1.032 | 265 | 1.518 | 119,9% | 25,7% | 47,1% |
| Fisciano | 2.025 | 9.445 | 2.350 | 13.820 | 116,0% | 24,9% | 46,3% |
| Siano | 1.504 | 6.815 | 1.660 | 9.979 | 110,4% | 24,4% | 46,4% |
| | **10.565** | **47.753** | **11.889** | **70.207** | **112,5%** | **24,9%** | **47,0%** |

**Distretto 68 - Giffoni Valle Piana -**
**estensione territoriale: 338,24 kmq - densità abitativa: 237,25 ab/Kmq**

| comune | 0-14 | 15-64 | > 65 | totale | *ind. Vecchiaia* | *ind. dip. anziani* | *ind. dip. strutturale* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Giffoni Valle Piana | 1.779 | 8.060 | 2.162 | 12.001 | 121,5% | 26,8% | 48,9% |
| Acerno | 395 | 1.827 | 561 | 2.783 | 142,0% | 30,7% | 52,3% |
| Castiglione del Genovesi | 233 | 940 | 210 | 1.383 | 90,1% | 22,3% | 47,1% |
| Giffoni Sei Casali | 787 | 3.572 | 905 | 5.264 | 115,0% | 25,3% | 47,4% |
| Montecorvino Pugliano | 1.862 | 7.517 | 1.322 | 10.701 | 71,0% | 17,6% | 42,4% |
| Montecorvino Rovella | 1.878 | 8.767 | 2.094 | 12.739 | 111,5% | 23,9% | 45,3% |
| Pontecagnano Faiano | 3.717 | 17.646 | 4.734 | 26.097 | 127,4% | 26,8% | 47,9% |
| San Cipriano Picentino | 1.019 | 4.546 | 1.066 | 6.631 | 104,6% | 23,4% | 45,9% |
| San Mango Piemonte | 398 | 1.847 | 404 | 2.649 | 101,5% | 21,9% | 43,4% |
| | **12.068** | **54.722** | **13.458** | **80.248** | **111,5%** | **24,6%** | **46,6%** |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| Distretto 69 - Capaccio-Roccadaspide - estensione territoriale: 822,58 kmq - densità abitativa: 67,63 ab/Kmq | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| comune | 0-14 | 15-64 | > 65 | totale | *ind. Vecchiaia* | *ind. dip. anziani* | *ind. dip. strutturale* |
| Capaccio | 3.128 | 15.767 | 3.915 | 22.810 | 125,2% | 24,8% | 44,7% |
| Albanella | 907 | 4.275 | 1.331 | 6.513 | 146,7% | 31,1% | 52,4% |
| Aquara | 139 | 963 | 443 | 1.545 | 318,7% | 46,0% | 60,4% |
| Bellosguardo | 66 | 452 | 276 | 794 | 418,2% | 61,1% | 75,7% |
| Castel San Lorenzo | 278 | 1.537 | 656 | 2.471 | 236,0% | 42,7% | 60,8% |
| Castelcivita | 129 | 1.009 | 601 | 1.739 | 465,9% | 59,6% | 72,3% |
| Controne | 86 | 534 | 255 | 875 | 296,5% | 47,8% | 63,9% |
| Corleto Monforte | 53 | 360 | 179 | 592 | 337,7% | 49,7% | 64,4% |
| Felitto | 111 | 773 | 399 | 1.283 | 359,5% | 51,6% | 66,0% |
| Giungano | 188 | 824 | 268 | 1.280 | 142,6% | 32,5% | 55,3% |
| Laurino | 78 | 976 | 441 | 1.495 | 565,4% | 45,2% | 53,2% |
| Magliano Vetere | 68 | 391 | 236 | 695 | 347,1% | 60,4% | 77,7% |
| Monteforte Cilento | 57 | 349 | 158 | 564 | 277,2% | 45,3% | 61,6% |
| Ottati | 62 | 364 | 192 | 618 | 309,7% | 52,7% | 69,8% |
| Piaggine | 96 | 765 | 450 | 1.311 | 468,8% | 58,8% | 71,4% |
| Roccadaspide | 886 | 4.597 | 1.726 | 7.209 | 194,8% | 37,5% | 56,8% |
| Roscigno | 60 | 498 | 259 | 817 | 431,7% | 52,0% | 64,1% |
| Sacco | 41 | 249 | 202 | 492 | 492,7% | 81,1% | 97,6% |
| Sant'Angelo a Fasanella | 37 | 351 | 247 | 635 | 667,6% | 70,4% | 80,9% |
| Trentinara | 174 | 1.130 | 342 | 1.646 | 196,6% | 30,3% | 45,7% |
| Valle dell'Angelo | 11 | 133 | 104 | 248 | 945,5% | 78,2% | 86,5% |
| | **6.655** | **36.297** | **12.680** | **55.632** | **190,5%** | **34,9%** | **53,3%** |

| Distretto 70 - Vallo della Lucania-Agropoli - estensione territoriale: 844,25kmq - densità abitativa:114,16 ab/Kmq | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| comune | 0-14 | 15-64 | > 65 | totale | *ind. Vecchiaia* | *ind. dip. anziani* | *ind. dip. strutturale* |
| Vallo della Lucania | 1.101 | 5.717 | 1.713 | 8.531 | 155,6% | 30,0% | 49,2% |
| Agropoli | 2.901 | 14.298 | 4.282 | 21.481 | 147,6% | 29,9% | 50,2% |
| Ascea | 703 | 3.819 | 1.298 | 5.820 | 184,6% | 34,0% | 52,4% |
| Campora | 31 | 237 | 171 | 439 | 551,6% | 72,2% | 85,2% |
| Cannalonga | 119 | 665 | 279 | 1.063 | 234,5% | 42,0% | 59,8% |
| Casal Velino | 720 | 3.431 | 1.117 | 5.268 | 155,1% | 32,6% | 53,5% |
| Castellabate | 1.072 | 6.187 | 1.929 | 9.188 | 179,9% | 31,2% | 48,5% |
| Castelnuovo Cilento | 427 | 1.795 | 510 | 2.732 | 119,4% | 28,4% | 52,2% |
| Ceraso | 300 | 1.537 | 560 | 2.397 | 186,7% | 36,4% | 56,0% |
| Cicerale | 147 | 733 | 340 | 1.220 | 231,3% | 46,4% | 66,4% |
| Cuccaro Vetere | 64 | 353 | 156 | 573 | 243,8% | 44,2% | 62,3% |
| Futani | 142 | 771 | 291 | 1.204 | 204,9% | 37,7% | 56,2% |
| Gioi | 112 | 770 | 396 | 1.278 | 353,6% | 51,4% | 66,0% |
| Laureana Cilento | 149 | 760 | 265 | 1.174 | 177,9% | 34,9% | 54,5% |
| Laurito | 131 | 492 | 218 | 841 | 166,4% | 44,3% | 70,9% |
| Lustra | 137 | 702 | 236 | 1.075 | 172,3% | 33,6% | 53,1% |
| Moio della Civitella | 200 | 1.140 | 487 | 1.827 | 243,5% | 42,7% | 60,3% |
| Montano Antilia | 220 | 1.297 | 560 | 2.077 | 254,5% | 43,2% | 60,1% |
| Montecorice | 296 | 1.690 | 642 | 2.628 | 216,9% | 38,0% | 55,5% |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Novi Velia | 337 | 1.618 | 369 | 2.324 | 109,5% | 22,8% | 43,6% |
| Ogliastro Cilento | 294 | 1.492 | 484 | 2.270 | 164,6% | 32,4% | 52,1% |
| Omignano | 228 | 1.096 | 321 | 1.645 | 140,8% | 29,3% | 50,1% |
| Orria | 83 | 630 | 376 | 1.089 | 453,0% | 59,7% | 72,9% |
| Perdifumo | 181 | 1.190 | 419 | 1.790 | 231,5% | 35,2% | 50,4% |
| Perito | 81 | 596 | 254 | 931 | 313,6% | 42,6% | 56,2% |
| Pisciotta | 239 | 1.662 | 740 | 2.641 | 309,6% | 44,5% | 58,9% |
| Pollica | 264 | 1.470 | 659 | 2.393 | 249,6% | 44,8% | 62,8% |
| Prignano Cilento | 149 | 654 | 215 | 1.018 | 144,3% | 32,9% | 55,7% |
| Rutino | 99 | 553 | 190 | 842 | 191,9% | 34,4% | 52,3% |
| Salento | 236 | 1.292 | 449 | 1.977 | 190,3% | 34,8% | 53,0% |
| San Mauro Cilento | 91 | 537 | 261 | 889 | 286,8% | 48,6% | 65,5% |
| San Mauro la Bruca | 57 | 354 | 192 | 603 | 336,8% | 54,2% | 70,3% |
| Serramezzana | 29 | 200 | 102 | 331 | 351,7% | 51,0% | 65,5% |
| Sessa Cilento | 162 | 830 | 345 | 1.337 | 213,0% | 41,6% | 61,1% |
| Stella Cilento | 73 | 443 | 222 | 738 | 304,1% | 50,1% | 66,6% |
| Stio | 78 | 555 | 239 | 872 | 306,4% | 43,1% | 57,1% |
| Torchiara | 263 | 1.243 | 365 | 1.871 | 138,8% | 29,4% | 50,5% |
| | **11.916** | **62.809** | **21.652** | **96.377** | **181,7%** | **34,5%** | **53,4%** |

**Distretto 71 - Sapri -**
**estensione territoriale: 592,84 kmq - densità abitativa: 74,98 ab/Kmq**

| comune | 0-14 | 15-64 | > 65 | totale | *ind. Vecchiaia* | *ind. dip. anziani* | *ind. dip. strutturale* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sapri | 807 | 4.414 | 1.549 | 6.770 | 191,9% | 35,1% | 53,4% |
| Alfano | 103 | 660 | 260 | 1.023 | 252,4% | 39,4% | 55,0% |
| Camerota | 848 | 4.533 | 1.604 | 6.985 | 189,2% | 35,4% | 54,1% |
| Casaletto Spartano | 158 | 843 | 419 | 1.420 | 265,2% | 49,7% | 68,4% |
| Caselle in Pittari | 252 | 1.197 | 507 | 1.956 | 201,2% | 42,4% | 63,4% |
| Celle di Bulgheria | 239 | 1.301 | 382 | 1.922 | 159,8% | 29,4% | 47,7% |
| Centola | 628 | 3.379 | 1.161 | 5.168 | 184,9% | 34,4% | 52,9% |
| Ispani | 89 | 686 | 251 | 1.026 | 282,0% | 36,6% | 49,6% |
| Morigerati | 50 | 426 | 189 | 665 | 378,0% | 44,4% | 56,1% |
| Roccagloriosa | 227 | 1.055 | 440 | 1.722 | 193,8% | 41,7% | 63,2% |
| Rofrano | 141 | 967 | 468 | 1.576 | 331,9% | 48,4% | 63,0% |
| San Giovanni a Piro | 485 | 2.456 | 839 | 3.780 | 173,0% | 34,2% | 53,9% |
| Santa Marina | 474 | 2.111 | 658 | 3.243 | 138,8% | 31,2% | 53,6% |
| Torraca | 168 | 816 | 279 | 1.263 | 166,1% | 34,2% | 54,8% |
| Torre Orsaia | 249 | 1.316 | 553 | 2. | 222,1% | 42,0% | 60,9% |
| Tortorella | 59 | 285 | 179 | 523 | 303,4% | 62,8% | 83,5% |
| Vibonati | 387 | 2.179 | 727 | 3.293 | 187,9% | 33,4% | 51,1% |
| | **5.364** | **28.624** | **10.465** | **44.453** | **195,1%** | **36,6%** | **55,3%** |

**Distretto 72- Sala Consilina/Polla -**
**estensione territoriale: 841,51 kmq - densità abitativa: 79,66 ab/Kmq**

| comune | 0-14 | 15-64 | > 65 | totale | *ind. Vecchiaia* | *ind. dip. anziani* | *ind. dip. Strutturale* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sala Consilina | 1.677 | 8.435 | 2.552 | 12.664 | 152,2% | 30,3% | 50,1% |
| Atena Lucana | 298 | 1.570 | 468 | 2.336 | 157,0% | 29,8% | 48,8% |
| Auletta | 280 | 1.547 | 509 | 2.336 | 181,8% | 32,9% | 51,0% |
| Buonabitacolo | 345 | 1.714 | 490 | 2.549 | 142,0% | 28,6% | 48,7% |
| Caggiano | 360 | 1.752 | 653 | 2.765 | 181,4% | 37,3% | 57,8% |
| Casalbuono | 142 | 767 | 285 | 1.194 | 200,7% | 37,2% | 55,7% |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Monte San Giacomo | 182 | 971 | 419 | 1.572 | 230,2% | 43,2% | 61,9% |
| Montesano sulla Marcellana | 833 | 4.306 | 1.565 | 6.704 | 187,9% | 36,3% | 55,7% |
| Padula | 622 | 3.607 | 1.139 | 5.368 | 183,1% | 31,6% | 48,8% |
| Pertosa | 76 | 457 | 157 | 690 | 206,6% | 34,4% | 51,0% |
| Petina | 146 | 775 | 238 | 1.159 | 163,0% | 30,7% | 49,5% |
| Polla | 757 | 3.313 | 1.209 | 5.279 | 159,7% | 36,5% | 59,3% |
| Salvitelle | 49 | 325 | 186 | 560 | 379,6% | 57,2% | 72,3% |
| San Pietro al Tanagro | 258 | 1.111 | 326 | 1.695 | 126,4% | 29,3% | 52,6% |
| San Rufo | 245 | 1.144 | 365 | 1.754 | 149,0% | 31,9% | 53,3% |
| Sant'Arsenio | 405 | 1.775 | 635 | 2.815 | 156,8% | 35,8% | 58,6% |
| Sanza | 302 | 1.746 | 560 | 2.608 | 185,4% | 32,1% | 49,4% |
| Sassano | 583 | 3.254 | 1.176 | 5.013 | 201,7% | 36,1% | 54,1% |
| Teggiano | 910 | 5.127 | 1.939 | 7.976 | 213,1% | 37,8% | 55,6% |
| | **8.470** | **43.696** | **14.871** | **67.037** | **175,6%** | **34,0%** | **53,4%** |

**Con separati atti, si provvederà al censimento delle strutture e delle attività, comprese le realtà accreditate, afferenti l'assistenza territoriale nell'ambito di ciascun Distretto.**

## Strumenti per la programmazione socio sanitaria nel distretto - programma delle attività territoriali (PAT)

Il potenziamento dell'assistenza territoriale rappresenta una variabile ineludibile per garantire appropriatezza e qualità delle cure anche in ambito ospedaliero. La dimensione sanitaria territoriale adeguatamente riconfigurata e potenziata nei suoi setting assistenziali permette infatti di rispondere alla domanda di salute nell'ambito delle Cure Primarie e nelle Cure Domiciliari. Ricollocare nella offerta territoriale la domanda corrispondente, consente di soddisfare con maggiore intensità e qualità l'istanza di garanzia dei LEA in Regione Campania.
Gli obiettivi principali che questa riorganizzazione si pone sono:

- rimodulazione delle Cure Primarie con promozione di una "Medicina Proattiva" di iniziativa che superi la staticità di una "Medicina d'Attesa";
- riduzione degli accessi impropri ai Pronto Soccorso con utilizzo di filtri territoriali;
- estensione quali-quantitativa delle Cure Domiciliari per il raggiungimento del target regionale 3,5 ultrasessantacinquenni per mille abitanti;
- riduzione delle giornate di degenza nei ricoveri per acuti;
- potenziamento della integrazione Ospedale-Territorio per dimissioni protette e presa in carico di pazienti a bassa intensità assistenziale;
- rafforzamento della integrazione Socio-Sanitaria per i bisogni complessi;
- tutela della cronicità e della fragilità in area Salute Mentale;
- potenziamento e differenziazione dell'offerta pubblica di servizi e interventi ambulatoriali, residenziali e semiresidenziali (neuropsichiatria infantile e psichiatria) per la diagnosi precoce e il trattamento dei disturbi psichici e di quelli del comportamento e dell'apprendimento;
- implementazione di Percorsi Diagnostici-Terapeutici Assistenziali (PDTA) e di Piani di Assistenza Individuale (PAI) per rafforzare la collaborazione tra strutture e servizi sanitari di salute mentale dell'età evolutiva e dell'età adulta nonché per definire i precorsi di transizione;
- potenziamento dell'offerta di prestazioni psicoterapeutiche entro i servizi pubblici di salute mentale (neuropsichiatria infantile e psichiatria) per il trattamento e il contrasto alla cronicizzazione e favorire il pieno recupero funzionale della persona;
- potenziamento della presa in carico nei percorsi consultoriali materno-infantili per attività di prevenzione e cura (vaccinazioni, prevenzione delle malformazioni fetali, diagnosi prenatale precoce);



fonte: http://burc.regione.campania.it

- sostegno alle attività di educazione sanitaria, adozione corretti stili di vita, potenziamento delle azioni di prevenzione, screening e di *empowerement* del cittadino utente.

Tali aspetti, saranno adeguati, nella loro definizione, nel contesto delle linee guida nazionali e regionali previste per specifiche patologie e tenendo presente il DCA n. 18/2015 e le successive eventuali modificazioni. In particolare, la Regione provvederà a definire linee guida per una sperimentazione regionale delle nuove articolazioni; la ricollocazione dei servizi di continuità assistenziale; un potenziamento degli Ospedali di comunità; una predisposizione di PDTA finalizzati alla *Clinical Governance* delle patologie croniche a più alto impatto di inappropriatezza (diabete, scompenso cardiaco, ipertensione arteriosa, BPCO) nella trasversalità dei *setting* assistenziali; la predisposizione di reti specialistiche monotematiche per l'appropriatezza gestionale in area endocrinologica; la riorganizzazione e il potenziamento dei servizi e interventi pubblici ambulatoriali, semiresidenziali e residenziali specialistici (neuropsichiatria infantile e psichiatria) per la diagnosi precoce e il trattamento dei disturbi psichici e di quelli del comportamento e dell'apprendimento; la rimodulazione dell'assistenza residenziale e semiresidenziale in Salute Mentale con potenziamento delle SIR aziendali anche in funzione della chiusura degli OPG; la definizione di Percorsi Diagnostici-Terapeutici Assistenziali (PDTA) e di Piani di Assistenza Individuale (PAI) integrati per rafforzare la collaborazione tra strutture e servizi sanitari di salute mentale dell'età evolutiva e dell'età adulta nonché per definire i precorsi di transizione; il potenziamento della capacità di intervento dei servizi territoriali nelle emergenze e nelle fasi acute dei disturbi nell'età evolutiva; il potenziamento delle dotazioni tecnologiche distrettuali per la diagnostica di primo e secondo livello; l' adozione delle Carte dei Servizi territoriali monotematiche e distrettuali; la funzionalità della Porta Unica di Accesso distrettuale in ogni distretto sanitario.

Nell'ambito delle attività di pianificazione, programmazione e gestione degli interventi, il **Programma delle Attività Territoriali (PAT)** nella programmazione territoriale, assume la duplice veste di strumento di programmazione e di analisi delle risorse finalizzato ad organizzare e articolare l'assistenza sanitaria primaria e l'integrazione socio-sanitaria nel Distretto. Esso è, difatti, uno strumento di analisi dell'offerta e di identificazione delle risorse, e, in quanto documento di programmazione, è il risultato di una "pianificazione strategica". La pianificazione compiuta a livello distrettuale, così come evidenziato dal decreto legislativo n.229 del 1999, assolve ad una funzione di controllo del territorio, inteso come lo spazio funzionale, relazionale e delle transazioni in cui si realizzano, nel campo della salute, i profili assistenziali adeguati, con le necessarie possibili combinazioni fra livelli di assistenza socio-sanitaria e relative infrastrutture. Il PAT, pertanto, è un dispositivo che, sulla base di un'adeguata analisi dei bisogni e del territorio consente di formulare proposte operative e percorsi assistenziali in risposta al bisogno socio-sanitario espresso dalla persona. Ciò che si richiede di realizzare, attraverso l'elaborazione del documento PAT, non è solo fotografare l'esistente sistema di offerta dei servizi e delle prestazioni erogate ma anche realizzare una mappa sul funzionamento delle strutture operative che costituiscono il Distretto sanitario e evidenziare: a) le modalità di integrazione dei percorsi assistenziali realizzati a livello territoriale; b)i fattori qualificanti il sistema di offerta ai cittadini; c) le relazioni fra i vari attori che concorrono a garantire l'accesso alle prestazioni; d) la verifica dell'appropriatezza delle prestazioni offerte. In sintesi il PAT deve essere concepito come uno strumento indispensabile per il Direttore di Distretto, nella sua qualità di programmatore, pianificatore e responsabile della gestione delle risorse assegnate, per i direttori responsabili delle singole unità operative e per operatori del territorio nella fase di realizzazione dei servizi e di attivazione delle risorse.

**La redazione del PAT deve essere compilata, annualmente, dal Direttore del Distretto in collaborazione con il Coordinatore socio-sanitario, al fine di garantire uniformità di erogazione e gestione dei servizi.** Nello specifico, il PAT deve fornire una lettura unitaria dei



fonte: http://burc.regione.campania.it

bisogni di salute e di benessere del territorio e, nel definire tali obiettivi, ne deve delineare la risposta unitaria e unica in termini di offerta di percorso assistenziale ai bisogni, facendo emergere il funzionamento delle strutture eroganti servizi e prestazioni e una analisi dei costi e della spesa sostenuta. Per la programmazione socio-sanitaria, **il PAT dovrà essere coerente in termini di programmazione e di tempistica con la redazione del piano di zona degli ambiti territoriali.**
Spetta, quindi, al Direttore del Distretto governare i processi di assistenza per i cittadini residenti nel proprio territorio. La presa in carico dell'assistito attraverso le procedure innanzi indicate, la costituzione delle strutture funzionali ed operative d'intesa con i medici di medicina generale e con i pediatri di libera scelta, il governo assistenziale delle strutture previste nel proprio territorio, i rapporti con i Dipartimenti e con i presidi ospedalieri, oltre che con le strutture specialistiche, interne, convenzionate o accreditate, devono essere il terreno sul quale il Direttore del Distretto deve costruire una rete integrata di assistenza, capace di intercettare, intervenire, soddisfare le richieste e i bisogni assistenziali. E' il Direttore del Distretto che deve colloquiare con i vari responsabili delle macrostrutture per valutare, verificare, richiedere, "acquistare" tutte le prestazioni necessarie in ragione del proprio territorio, sulla base degli obiettivi aziendali, dei processi definiti dalla direzione strategica, delle risorse economiche assegnate.

## ARTICOLAZIONE DELLE ATTIVITA' DISTRETTUALI

Nell'ambito dei Distretti, le attività assistenziali, coordinate dal Direttore Responsabile del Distretto, sono riferite alle seguenti aree di intervento, così articolate:

- ***Assistenza sanitaria di base;***
- ***Materno-Infantile;***
- ***Riabilitazione e protesica;***
- ***Geriatria, Cure domiciliari, Cure palliative;***
- ***Farmacia***

Le predette linee di attività sono così conformate:

- Per il Distretto di Salerno (n. 66), la cui popolazione è di oltre 140.000 abitanti, viene prevista una Unità Operativa Complessa (UOC) di Assistenza sanitaria di base, mentre le altre attività saranno costituite da Unità Operative Semplici.
- Per i Distretti con popolazione da 90.000 a 140.000 abitanti (nn. 60, 61, 63, 64, 70) tutte le funzioni sono qualificabili come Unità Operative Semplici.;
- Per i Distretti con popolazione da 70.000 a 90.000 abitanti (nn. 62, 65, 67, 68) 3 funzioni saranno classificate come Unità Operative Semplici, mentre per le altre 2, secondo indicazioni del Direttore del Distretto, sarà previsto specifico incarico professionale;
- Per i Distretti con popolazione inferiore a 70.000 abitanti (nn. 69, 71 e 72), 2 funzioni saranno definite come strutture semplici e 3 come incarichi professionali, secondo le indicazioni del Direttore del Distretto.

## ATTIVITA' DELL' ASSISTENZA SANITARIA DI BASE

Il modello assistenziale seguito, fino a qualche tempo fa, in Regione Campania poteva essere definito di tipo settoriale-specialistico, in cui ciascun professionista erogava prestazioni con diverso grado di complessità senza che vi fosse una reale adozione di linee guida e/o protocolli diagnostico terapeutici condivisi. Tale assetto organizzativo ha condotto ad una consistente differenziazione dell'offerta che, in assenza di integrazione e coordinamento, ha determinato la frammentazione e duplicazione degli interventi con allungamento dei tempi di attesa dei livelli assistenziali più elevati. In tale scenario non è l'organizzazione a ruotare intorno alla persona malata ma è lo stesso cittadino che cerca di ricomporre in prima persona l'offerta assistenziale presentandosi ai diversi punti di erogazione dei



fonte: http://burc.regione.campania.it

servizi per ricevere una risposta al proprio bisogno di salute. Inoltre, ancora oggi è alquanto carente l'azione di filtro esercitata dal territorio, per cui gli assistiti si rivolgono direttamente al pronto soccorso ospedaliero bypassando del tutto il livello delle cure primarie.
Ai sensi dell'art. 1 della L. 189 del 8.11.2012, l'organizzazione dei servizi territoriali di assistenza primaria ha subito una sostanziale modifica. Essa deve promuovere l'integrazione con il sociale, anche con riferimento all'assistenza domiciliare, e con i servizi ospedalieri, al fine di migliorare il livello di efficienza e di capacità di presa in carico dei cittadini, secondo modalità operative che prevedono forme organizzative monoprofessionali, denominate "aggregazioni funzionali territoriali (AFT)", che condividono, in forma strutturata, obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida, audit e strumenti analoghi, nonché forme organizzative multiprofessionali, denominate "unità complesse di cure primarie (UCCP)", che erogano, in coerenza con la programmazione regionale, prestazioni assistenziali tramite il coordinamento e l'integrazione dei medici, delle altre professionalità convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale, degli infermieri, delle professionalità ostetrica, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e del sociale a rilevanza sanitaria. L'Azienda, in coerenza con le indicazioni e i principi regionali, intende perseguire l'organizzazione distrettuale secondo tali modelli, collegandosi anche agli interventi regionali in materia di utilizzo di idonei sistemi informatici, assicurando l'adesione obbligatoria dei medici all'assetto organizzativo e al sistema informativo nazionale, compresi gli aspetti relativi al sistema della tessera sanitaria, secondo quanto stabilito dall'articolo 50 del Decreto-Legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla Legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni, nonché la partecipazione attiva all'applicazione delle procedure di trasmissione telematica delle ricette mediche. L'attività sarà quindi definita sulla base delle indicazioni contenute nel Patto per la Salute 2014/2016 (art. 5 co. 1), che affida alle Regioni il compito di promuovere un modello multiprofessionale ed interdisciplinare, istituendo le Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP) e le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) quali forme organizzative della medicina convenzionata, integrata con personale dipendente del SSN come previsto dal comma 2 dell'art. 1 della legge 189/2012, per l'erogazione delle cure primarie, secondo un modello-tipo coerente con i contenuti degli ACN e definito al fine di garantire uniformità assistenziale.
Per quanto attiene al ruolo di tali articolazioni organizzative del Distretto Sanitario, il medesimo articolo 5 del Patto, al successivo comma 3, stabilisce che le AFT e le UCCP costituiscono le uniche forme di aggregazione delle cure primarie, per cui in esse confluiscono le diverse tipologie di forme associative della medicina generale e le altre tipologie di aggregazioni funzionali e/o strutturali realizzate nelle varie Regioni (di cui all'art. 54 dell'ACN 2009). In effetti già l'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la Medicina Generale quadriennio normativo 2006/2009 agli artt. 26 bis e 26 ter disciplinava le AFT e le UCCP e il successivo Accordo Integrativo Regionale (AIR) della Campania per la Medicina Generale del 2013 all'art. 11 prevedeva l'attuazione di tali forme sperimentali. Nell'anno 2015, inoltre, sono intervenuti, sulle modalità di riorganizzazione dell'assistenza territoriale, le associazioni per Pediatria di Libera Scelta (artt. 20 e 21) e l'ACN per la Specialistica Ambulatoriale (artt. 4- 5 - 6 - 7 - 8) e, da ultimo, diversi documenti integrativi dell'Atto di indirizzo per la Medicina Convenzionata, deliberato in data 12.02.2014.
Pertanto, in attuazione del DCA n. 18 del 18.2.2015, viene definito un modello organizzativo per le cure primarie che preveda:

- la realizzazione nel territorio della continuità dell'assistenza, 24 ore al giorno per 7 giorni alla settimana;
- favorisca il mantenimento della persona nel proprio ambiente di vita e al proprio domicilio;
- mantenga un'elevata qualità delle caratteristiche tipiche dell'assistenza primaria (es. la relazione interpersonale, l'assistenza basata sulla persona e non sulla malattia, la continuità ed



fonte: http://burc.regione.campania.it

il coordinamento dell'assistenza);
- garantisca la continuità dell'assistenza, anche attraverso l'implementazione di protocolli condivisi per l'integrazione tra Ospedale e Territorio;
- garantisca la gestione integrata dei pazienti, attraverso l'implementazione di percorsi assistenziali e l'integrazione tra sociale e sanitario;
- favorisca la promozione della salute e l'implementazione di una medicina di iniziativa;
- garantisca una effettiva presa in carico dell'utente a partire in particolare dai pazienti cronici.

Ciò consentirà, anche, di riequilibrare il rapporto ospedale-territorio, di delineare una rete di servizi territoriali che si integra con quella ospedaliera, realizzando un *continuum* di snodi assistenziali ad intensità variabile, di individuare, in conformità alla L. 189/2012, al Patto per la Salute 2014/2016 e ai Programmi Operativi regionali, un modello organizzativo unitario garantisca equità di accesso e trattamento ai cittadini.
L'utilizzo appropriato dell'ospedale è strettamente connesso al riequilibrio ospedale-territorio e al riassetto dell'assistenza primaria, dell'assistenza domiciliare e di quella residenziale nelle strutture intermedie. Elementi fondamentali della riorganizzazione sono rappresentati dalla realizzazione delle reti di assistenza per intensità di cura, dal livello di integrazione raggiunto tra le diverse strutture territoriali e tra queste e le strutture ospedaliere. E' ormai ampiamente riconosciuto il ruolo esercitato dalle varie tipologie di servizi e strutture territoriali nel contenere i ricoveri ospedalieri inappropriati.
Allo stesso modo, il territorio assume una forte responsabilità di controllo dei flussi in uscita dagli ospedali. Tale potere, in pratica, si estrinseca nella capacità di gestire le dimissioni protette e di assicurare la continuità assistenziale nel setting più appropriato. Il governo dell'intero sistema è affidato al Direttore di Distretto che lo esercita, anche per il tramite un Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali (UCAD). Ed è attraverso la promozione della medicina di iniziativa, della gestione attiva della cronicità, della presa in carico dell'assistito, dell'integrazione professionale ed organizzativa che il territorio esercita la funzione di filtro degli accessi impropri al pronto soccorso, dei ricoveri inappropriati, dei ricoveri ripetuti e/o prolungati.
La programmazione distrettuale, che si estrinseca nel *Programma delle Attività Territoriali (PAT),* include, dunque, le predette forme organizzative anche al fine di evitare ogni possibile rischio di duplicazione e frammentazione dei servizi e relative attività. In particolare, per la UCCP è previsto un sistema di finanziamento a budget e nell'ambito del processo sono definiti obiettivi di salute da perseguire, indicatori, frequenza del monitoraggio, tempi di verifica intermedia e finale con possibilità di apportare modifiche in corso d'opera.
I Direttori di Distretto sono invitati, entro 60 giorni dall'approvazione del presente Atto, a proporre il PAT relativo al proprio territorio, al fine di realizzare un Piano Aziendale e definire un crono-programma operativo.

## *Le AFT - Aggregazioni Funzionali Territoriali*

Le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) rappresentano un'articolazione organizzativa del Distretto Sanitario nell'ambito della quale operano MMG o PLS o specialisti ambulatoriali coordinati in team funzionali. Ai sensi dell'art 26 dell'ACN i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera Scelta partecipano obbligatoriamente alle AFT. Analogamente, ai sensi dell'art. 4 dell'ACN, gli specialisti ambulatoriali operano obbligatoriamente all'interno delle nuove forme organizzative.
Ciascuna AFT, funzionalmente collegata alla Unità Complessa di Cure Primarie (UCCP):
- ha carattere monoprofessionale;
- è costituita dall'insieme dei professionisti che hanno in carico il cittadino il quale esercita la scelta nei confronti del singolo medico
- rappresenta, insieme alla UCCP, l'unica forma di aggregazione possibile e con la sua istituzione



fonte: http://burc.regione.campania.it

vengono superate e sostituite tutte le forme associative della medicina convenzionata sino ad ora realizzate.

L'Aggregazione Funzionale Territoriale (AFT) rappresenta pertanto la cornice nella quale sviluppare un nuovo modello di organizzazione delle Cure Primarie. In particolare, con le AFT si realizzano alcune fondamentali condizioni per l'integrazione professionale delle attività dei singoli MMG e PLS per il conseguimento degli obiettivi di assistenza. Nell'ambito della AFT, pertanto, sarà possibile concretizzare alcuni elementi innovativi, funzionali alla riorganizzazione territoriale e alla crescita del ruolo professionale della Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta.

Ai sensi dell'art. 26-bis dell'ACN, i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta partecipano obbligatoriamente alle Aggregazioni Funzionali Territoriali allo scopo di:

- promuovere l'equità nell'accesso ai servizi sanitari, socio-sanitari e sociali nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza, anche attraverso l'individuazione di percorsi di integrazione tra assistenza primaria e continuità assistenziale;
- promuovere la diffusione e l'applicazione delle buone pratiche cliniche sulla base dei principi della "*evidence based medicine",* nell'ottica più ampia della *"clinical governance";*
- promuovere e diffondere l'appropriatezza clinica e organizzativa nell'uso dei servizi sanitari, anche attraverso procedure sistematiche ed autogestite di *"peer review";*
- promuovere modelli di comportamento nelle funzioni di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione ed assistenza orientati a valorizzare la qualità degli interventi e al miglior uso possibile delle risorse, pubbliche e private, quale emerge dall'applicazione congiunta dei principi di efficienza e di efficacia. L'AFT persegue tali finalità attraverso:
- l'individuazione di strumenti, tempi e momenti di verifica per l'avvio dei processi di riorganizzazione;
- la condivisione delle proprie attività con il Distretto di riferimento, per la valutazione dei risultati ottenuti e per la socializzazione dei medesimi;
- la partecipazione a programmi di aggiornamento/formazione e a progetti di ricerca concordati con il Distretto e coerenti anche con la programmazione regionale e Aziendale.

Nelle Aggregazioni Funzionali Territoriali, pertanto, i medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta garantiscono compiti ed attività previsti nell'Accordo Collettivo Nazionale e nell'Accordo Integrativo Regionale.

In particolare, a regime i compiti dell'AFT possono essere schematizzati come segue:

- assistere, nelle forme domiciliari ed ambulatoriali, la popolazione che è in carico ai MMG e ai PLS che la compongono;
- valutare i bisogni della popolazione assistita;
- rappresentare il nodo centrale per garantire la continuità assistenziale ospedale-territorio;
- sviluppare un sistema di relazioni tra tutti i professionisti del sistema, che responsabilizzando i soggetti, assicuri la continuità di cura degli assistiti;
- partecipare a iniziative di formazione e ricerca, funzionali alla sperimentazione di modelli organizzativi, all'organizzazione e valutazione dei percorsi di cura, alla costruzione e validazione degli indicatori e degli strumenti di valutazione.

Per la definizione del bacino di utenza, del numero di AFT, orario di attività, organizzazione e compiti, si fa riferimento al DCA n. 18 del 18.2.2015, relativo al Modello di riorganizzazione delle Cure primarie.

Per garantire anche ai minori di età le caratteristiche di tale tipologia di assistenza, l'Azienda ritiene di prevedere che tale forma di aggregazione sia realizzata anche per i pediatri di famiglia, attivando almeno una AFT pediatrica per ogni distretto e una UCCP pediatrica, a valenza provinciale, ubicata nell'ambito territoriale del Distretto di Eboli.

L'Azienda intende, comunque, salvaguardare la capillare diffusione degli studi medici ed il rapporto



fonte: http://burc.regione.campania.it

di fiducia medico/paziente, favorendo una consistente diffusione territoriale delle sedi di erogazione al fine di garantire l'equità di accesso. In ogni caso, ciascuna AFT deve avere una sede di riferimento per le funzioni di coordinamento, condivisione e *audit,* la quale può costituire anche il luogo unificato di erogazione dei servizi della stessa AFT e dell'Azienda.
La AFT dei PLS è impegnata, principalmente, nell'attività di sostegno alla genitorialità in collegamento e raccordo con il Consultorio familiare, nell'attività di prevenzione e nella diagnosi precoce e nei percorsi di gestione delle patologie croniche in età pediatrica condividendo ed implementando i PDTA e coordinandosi con le AFT della medicina generale.
La AFT degli specialisti è impegnata, principalmente, nell'assicurare i LEA partecipando alla realizzazione della continuità dell'assistenza, ivi compresi i PDTA, come sopra riportato, i percorsi integrati ospedale-territorio e le dimissioni protette con presa in carico dell'assistito attraverso la promozione della medicina di iniziativa.
L'Azienda definisce la rete informatica delle AFT. L'AFT dovrà possedere un proprio sistema interno informativo/informatico connesso al sistema aziendale e regionale. Tra i medici che compongono la AFT viene individuato un coordinatore, resosi disponibile a svolgere tale funzione, che abbia specifica esperienza e formazione nell'ambito del governo clinico, dell'assistenza territoriale e dell'organizzazione e gestione dei processi di cura. Al coordinatore di AFT, l'Azienda, oltre ad affidare la responsabilità organizzativa della AFT, assegna il compito di:
- assicurare il coordinamento e l'integrazione professionale tra i medici che ne fanno parte;
- raggiungere l'omogeneità dei comportamenti assistenziali;
- promuovere comportamenti orientati all'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse;
- garantire il collegamento con le restanti realtà sanitarie del territorio;
- rapportarsi con il Direttore di Distretto e gli ulteriori dirigenti del territorio;
- garantire la presa in carico dei pazienti affetti da patologia cronica e pluripatologie;
- perseguire gli obiettivi di salute definiti dal Distretto Sanitario di riferimento.

La funzione esercitata dal Coordinatore di AFT consente di mirare alla omogeneità dei comportamenti assistenziali e dei servizi di medicina generale e di pediatria resi agli assistiti, i quali devono essere necessariamente erogati in funzione degli obiettivi di salute definiti dalla Regione, coerentemente con le condizioni di contesto e gli indicatori epidemiologici delle Aziende Sanitarie territorialmente competenti. L'incarico di coordinatore, che la ASL dovrà deliberare formalmente, dura tre anni rinnovabili alla scadenza naturale previa rielezione, lo stesso decade e si procede a nuova elezione in caso di mancato raggiungimento degli obiettivi programmati.

### *AFT della Medicina Generale e della Pediatria*

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ASL SALERNO | 13 | 953.084 | 854 | 176 | 122 | 32 | 153.422 | 131 | 18 |

### *Unità Operativa Complessa di Cure Primarie (UCCP).*

Accanto allo sviluppo delle AFT, si prevede l'istituzione di forme organizzative più complesse denominate Unità Complesse di Cure Primarie. Le UCCP non sono forme organizzative alternative alle AFT; esse sono collegate alle AFT e comprendono i medici o parte dei medici che ne fanno parte. L'Unità Complessa di Cure Primarie (UCCP) rappresenta pertanto un'aggregazione strutturale multiprofessionale composta dal personale convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale insieme ad altri operatori del territorio, sanitari, sociali ed amministrativi che opera nell'ambito dell'organizzazione distrettuale, in sede unica o con una sede di riferimento.
Per la organizzazione, la definizione dei compiti, la individuazione delle sedi e delle attività, si fa



fonte: http://burc.regione.campania.it

riferimento al DCA n. 99 del 22.9.2016, relativo alla riorganizzazione delle Cure primarie.
L'UCCP estende l'offerta rispetto ai seguenti ambiti:

a) prevenzione
    a. vaccinazione del bambino, dell'adulto, dell'anziano nell'ambito di campagne vaccinali;
    b. partecipazione attiva alle campagne di screening, anche attraverso l'aggiornamento e la revisione degli elenchi nominativi della popolazione eleggibile;
    c. attività di prevenzione e di promozione della salute (consigli, diete, ecc.), anche attraverso le tecniche di counselling;
    d. educazione sanitaria a gruppi di pazienti;
b) prestazioni e processi assistenziali
    a. visite domiciliari ed ambulatoriali a scopo diagnostico e terapeutico;
    b. trattamento di alcune malattie;
    c. procedure tecniche mediche e trattamento di alcuni problemi (piccole suture, medicazioni, etc.);
    d. diagnostica rapida per piccola patologia ambulatoriale;
    e. primo contatto, diagnostica e coordinamento dell'assistenza per problemi acuti;
    f. primo contatto, diagnostica e coordinamento dell'assistenza per problemi dei bambini (es. rash cutanei, enuresi, problemi uditivi, ecc.) problemi femminili (es. contraccezione, irregolarità mestruali, noduli al seno, ecc.), problemi psicosociali (es. problemi di relazione, ecc.);
    **g.** primo contatto per problemi "senza diagnosi" (es. sintomi "psicosomatici", attacchi d'ansia, disturbi funzionali, paura della malattia e della morte, ecc.);
c) gestione della cronicità
    a. supporto all'autogestione del paziente, aiutandolo ad acquisire le capacità necessarie ad affrontare e risolvere i problemi di salute ed a porsi obiettivi di miglioramento (es. nel campo dell'alimentazione, dell'esercizio fisico, delle automisurazioni cliniche, dell'uso dei farmaci);
    b. adozione di percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali basati sull'evidenza scientifica atta a delineare gli standard per garantire un'assistenza ottimale ai pazienti cronici;
    c. la presa in carico della terminalità e del paziente fragile;
    d. la gestione della domiciliarità, dimissioni protette, cure palliative, hospice, strutture intermedie. Una valutazione programmatica va operata per l'assistenza dei pazienti in stato vegetativo e di minima coscienza nella fase di cronicità.

La UCCP opera in collegamento con le altre strutture intermedie aziendali (Ospedali di Comunità, Hospice, Residenze Sanitarie Assistite anziani e disabili - RSA, Strutture Residenziali Intermedie della salute mentale - SIR, Centri Diurni, ecc.) ed in integrazione professionale ed operativa con i presidi ospedalieri e con i servizi sociali dell'Ente locale/Ambito Sociale di Zona.
La responsabilità organizzativa e gestionale della UCCP è affidata dall'Azienda ad un Coordinatore individuato tra i medici in possesso di adeguata formazione ed esperienza nella organizzazione dell'assistenza utilizzando lo strumento della gestione per processi, con particolare riferimento al paziente fragile affetto da malattia cronica e/o pluripatologie. Il Coordinatore di UCCP ha il compito di favorire i processi di integrazione e collegamento sia tra i diversi professionisti, che sono impegnati nei processi di cura, che tra le diverse strutture presenti nella rete di assistenza; pertanto, di intesa con il Direttore di Distretto, egli si raccorda costantemente con i coordinatori delle AFT collegate alla UCCP e le restanti realtà socio-sanitarie e sanitarie del territorio, ivi inclusi i presidi ospedalieri. Altro compito assicurato è quello di coordinare l'attività formativa degli operatori della UCCP e di quelli che con questa si integrano o collaborano. Il coordinatore risponde degli obiettivi della UCCP. Le modalità e la durata dell' incarico di Coordinatore, le modalità di accesso alle UCCP, la loro



fonte: http://burc.regione.campania.it

programmazione sul territorio, tenendo conto della disponibilità di immobili o di parte di immobili, inutilizzati, di proprietà dell'Azienda o di investimenti già destinati a strutture, sono disciplinate dal DCA n. 18 del 18.2.2015 e dal Piano Regionale del riassetto territoriale dell'assistenza, da approvarsi a cura della Regione Campania. Per le attività diagnostiche, di laboratorio o per immagini, si farà riferimento alle strutture articolate sui singoli territori, ovvero, in mancanza, per quelle di laboratorio con organizzazione di appositi punti prelievo.

**Elenco UCCP ASL Salerno programmate**

| Nome | Tipologia | Status | Città |
|---|---|---|---|
| Distretto Sanitario 61 - PO di Scafati | UCCP. | in programmazione | Scafati |
| Distretto Sanitario 66 – Via Vernieri | UCCP | in programmazione | Salerno |
| Distretto Sanitario 69 – Roccadaspide | UCCP | in programmazione | Roccadaspide |
| Distretto Sanitario 70 - PO di Agropoli | UCCP. | in programmazione | Agropoli |
| Distretto Sanitario 72 di Sant'Arsenio | UCCP | in programmazione | Sant'Arsenio |
| Distretto Sanitario 70 di Stio | UCCP | in programmazione | Stio |
| Distretto Sanitario 65 di Eboli | UCCP | in programmazione | Buccino |

*In via sperimentale, l'Azienda programma una UCCP pediatrica con competenza sui territori dei Distretti di Battipaglia ed Eboli, ubicata presso l'Ospedale di Eboli, per prestazioni ambulatoriali e a ciclo diurno, non riconducibili alla degenza ma relative all'area della post acuzie e dell'integrazione sociosanitaria.*

**Le Strutture Polifunzionali per la Salute (SPS)**

Tenuto conto delle indicazioni riorganizzative del processo assistenziale e sociale del territorio, viene prevista, all'interno degli stabilimenti ospedalieri, dedicati esclusivamente, nel piano ospedaliero 2016/2018, alle attività di emergenza-urgenza (Agropoli, Roccadaspide) o comunque con disponibilità logistiche per effetto della rimodulazione delle attività in ragione del nuovo Piano ospedaliero, la realizzazione di Strutture Polifunzionali per la Salute (SPS), così come previsto dal Piano Sanitario Regionale 2011/2013 e dall'art. 11 dell'AIR per la Medicina Generale pubblicato sul BURC n. 46 del 22.08.2013. La SPS, rappresenta un presidio strategico del Distretto Sanitario, una forma organizzativa avanzata, a complessità variabile e ad elevata flessibilità, un centro attivo e dinamico in grado di accogliere la domanda di salute e di pianificare la relativa risposta attivando il setting assistenziale più appropriato, nell'ottica di perseguire una più elevata economia di scala. Può ospitare più tipologie di strutture e/o servizi sanitari territoriali, quali le UCCP, il Servizio Assistenza Urgenza Territoriale (SAUT), il Punto di Primo Intervento Territoriale (PPI - PSAUT), l'Ospedale di Comunità (OdC), la Residenza Sanitaria Assistita per anziani o disabili (RSA), i Centri residenziali per le cure palliative - Hospice, i Centri residenziali per il trattamento terapeutico-riabilitativo dei disturbi del comportamento alimentare (DCA), ecc.. In altri termini, all'interno della SPS, è possibile condividere spazi, attrezzature e professionalità realizzando una organizzazione che supera l'attuale rigidità del sistema per tendere ad un modello flessibile che consente all'assistenza territoriale di recuperare sia in efficacia che in efficienza. Particolare attenzione verrà data nella organizzazione degli Ospedali di Comunità (OdC), istituiti in linea con quanto previsto dai Piani Sanitari Nazionali 2006-2008 e 2011-2013, dal Piano Sanitario Regionale 2011-2013, dalla Legge 135 del 07.08.2012 di conversione dell'art. 15 co. 13 lett. C) del D.L. n. 95 del 06.07.2012, dall'art. 5 co. 17 del Patto della



fonte: http://burc.regione.campania.it

Salute 2014/2016 e dal Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015 approvato con D.C.A. n. 33 del 17.05.2016.
Elementi chiave per la piena funzionalità ed efficacia delle cure erogate dall'OdC sono rappresentati dall'attenzione posta dagli operatori nel favorire lo sviluppo dell'*empowerment* di pazienti e *caregiver* e dall'attivazione delle risorse della comunità (associazioni di volontariato). Individuazione, caratteristiche, target, tipologia e durata dei ricoveri, scopi, modalità di ammissione, tipologia di prestazioni, sono definite d'intesa con la Regione Campania.

Elenco Strutture Polifunzionali per la Salute programmate per l'Azienda Sanitaria Locale Salerno

| Nome | Città |
|---|---|
| Distretto Sanitario 64 - SPS di Buccino | Buccino |
| Distretto Sanitario 69 – SPS Roccadaspide | Roccadaspide |
| Distretto Sanitario 70 – SPS di Agropoli | Agropoli |
| Distretto Sanitario 72 – SPS di S.Arsenio | S.Arsenio |

Il presente Atto prevede la realizzazione dell'Ospedale di Comunità (OdC), in linea con quanto previsto dai Piani Sanitari Nazionali 2006-2008 e 2011-2013, dal Piano Sanitario Regionale 2011-2013, dalla Legge 135 del 07.08.2012 di conversione dell'art. 15 co. 13 lett. C) del D.L. n. 95 del 06.07.2012, dall'art. 5 co. 17 del Patto della Salute 2014/2016 e dal Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015 approvato con D.C.A. n. 33 del 17.05.2016.

Elenco degli Ospedali di Comunità programmati per l'Azienda Sanitaria Locale Salerno

| Nome | Posti letto | Status | Città |
|---|---|---|---|
| Ospedale di Comunità di Buccino | 20 | in programmazione | Buccino |
| Ospedale di Comunità di Roccadaspide | 10 | in programmazione | Roccadaspide |
| PO di S. Arsenio | 10 | in programmazione | S. Arsenio |
| PO di Agropoli | 10 | in programmazione | Agropoli |

Le azioni e gli interventi attuabili attraverso le determinazioni organizzative predette, trovano, spesso, necessità di integrazione, in ragione di fattori specifici, legati ad un momento particolare della vita del cittadino-utente che richiede una valutazione specifica ovvero un'area cognitiva dove, in una misura integrata ma settoriale, possa trovare risposta al suo stato particolare. All'interno, quindi, delle realtà distrettuali, collegate funzionalmente con la UCCP, sono individuate aree di attività per particolari bisogni o assetti socio-sanitari, che trovano risposta, oltre che all'interno dei processi individuati, anche nelle organizzazioni strutturali specifiche e sono destinate a particolari categorie, attraverso la organizzazione di percorsi ed azioni correlate, cui viene assegnato un Dirigente Coordinatore, individuato secondo le procedure di legge.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## L'ATTIVITA' DELL' ASSISTENZA MATERNO-INFANTILE

Nei giorni di chiusura degli ambulatori dei Pediatri di Libera Scelta, in assenza dell'attività di continuità assistenziale specialistica, si manifesta un ricorso inappropriato alle strutture ospedaliere per gli assistiti di età pediatrica. In pratica, viene quasi completamente bypassato il livello di assistenza territoriale al fine di ottenere risposte ad esigenze urgenti o, spesso, solo percepite come tali, nella convinzione di ricevere al pronto soccorso ospedaliero un inquadramento clinico-terapeutico migliore e in tempi brevi. In molti casi si tratta di accessi evitabili che affollano il pronto soccorso e potrebbero essere gestiti prevedendo adeguate modalità organizzative nell'ambito dell'assistenza territoriale. Saranno definite iniziative, d'intesa con la Regione e con le rappresentanze di categoria, per assicurare anche a tale fascia di assistiti, percorsi assistenziali privilegiati, extraospedalieri, per garantire la continuità assistenziale specialistica alla popolazione pediatrica per la valutazione ed il trattamento delle situazioni patologiche non differibili e che comunque non presentano i caratteri dell'urgenza (codici bianchi e verdi). Collegata agli interventi nell'area dell'infanzia, va delineata la rete materno-infantile e dei Consultori Familiari. La necessità di ricostruire tale sistema, nasce da specifiche esigenze di programmazione e dalla riduzione dei "punti nascita" all'interno del territorio. E' infatti evidente che l'assenza del punto nascita in un determinato territorio non comporta solotanto lo spostamento del luogo del parto, ma la perdita di riferimenti per l'assistenza al percorso nascita che viene, sostanzialmente, garantito dall'ospedale (ecografie, analisi ematochimiche, visite periodiche, ecc.). La riqualificazione e il potenziamento dei Consultori familiari, specialmente nei territori dove non insistono i punti nascita, serve, appunto, a garantire alle donne un percorso idoneo a garantire il controllo, costante e continuo, dello stato di gravidanza. Il Consultorio, però, non dovrà essere soltanto un "ambulatorio ginecologico" e un "ambulatorio pediatrico", ma, piuttosto, all'interno del Distretto, uno spazio in cui la donna, la coppia, la famiglia, possano trovare offerte integrate di assistenza medica, psicologica, legale, informativa, sociale.
Nell'ambito dei Consultori è garantita l'assistenza ai fini dell'applicazione della legge 22 maggio 1978, n. 194 in materia di Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza. L'Azienda istituisce i Servizi di IVG presso le Unità Operative ospedaliere di Ostetricia e Ginecologia d'intesa con i Responsabili, tenuto conto di eventuali determinazioni in ordine alle obiezioni di coscienza.

### *I bisogni dei soggetti in età evolutiva*

La peculiarità dell'età evolutiva sta nel fatto che gli esiti dell'evento lesivo interagiscono con la dinamica dello sviluppo fisico, psichico e sociale del minore, determinando una cascata di possibili effetti negativi. I campi che vengono chiamati in causa non sono infatti relativi alla sola fenomenica minorativa (dal verificarsi dell'evento lesivo fino alla situazione di svantaggio esistenziale), ma si estendono anche alle tematiche dell'istruzione (dalla scuola dell'obbligo alla formazione professionale) e hanno implicanze nel sociale. Si tratta di aspetti che, pur non avendo una valenza di tipo strettamente sanitario, sono tuttavia strettamente essenziali se si vuole che il recupero (o il suo tentativo massimale) tenda al raggiungimento delle maggiori possibilità di integrazione sociale.
Gli interventi riabilitativi devono essere erogati con particolare attenzione all'efficienza delle procedure in termini di ottimizzazione delle condizioni necessarie per raggiungere il massimo sviluppo possibile. L'Azienda, in linea con le indicazioni regionali, intende riprogrammare gli interventi e i percorsi, per una riqualificazione dell'offerta assistenziale, per una ridefinizione dei livelli assistenziali ed organizzativi degli interventi a favore delle persone con disabilità in età evolutiva con necessità di trattamenti terapeutico-riabilitativi nonché per minori affetti da disturbi



fonte: http://burc.regione.campania.it

dello spettro autistico e/o disturbi della sfera cognitiva e relazionale. In ogni fase del percorso di cura sarà determinante la collaborazione tra le persone e le agenzie che si occupano della salute e dell'educazione (pediatri di libera scelta, servizi di neuropsichiatria infantile ospedalieri e territoriali, strutture di riabilitazione pubbliche e private accreditate, scuola, comuni ed ambiti) con l'obiettivo di superare l'attuale frammentazione degli interventi e di realizzare un programma terapeutico individualizzato differenziato per intensità, complessità e durata. La scuola, i servizi sanitari, quelli socio-sanitari e la famiglia, sono chiamati ad operare in maniera sinergica al fine di garantire la diagnosi precoce, la tempestività, l'unitarietà e l'omogeneità dell'intervento personalizzato, con riferimento agli interventi diagnostici – terapeutici – abilitativi e riabilitativi, nonché la continuità delle cure nel setting di assistenza più appropriato, privilegiando la permanenza dell'assistito nel proprio ambiente di vita.
I bisogni di salute ricadenti nell'ambito neurologico, psichiatrico, psicologico e riabilitativo dell'età evolutiva, lungi dal rappresentare campi di intervento di specialità diverse, vanno ricondotti alla disciplina della neuropsichiatria infantile che è in grado di affrontare i molteplici aspetti che attengono all'evoluzione globale del bambino. In tale ottica, il coordinamento, l'uniformità delle procedure di accesso e l'omogeneità della presa in carico territoriale saranno assicurate da una struttura aziendale, che ha anche il compito di programmare le risorse umane, tecnologiche e finanziarie necessarie nonché quello di garantire l'attività formativa e di costituire interfaccia con la Regione. Il competente servizio della neuropsichiatria infantile territoriale, che potrà trovare organizzazione all'interno del Consultorio familiare, si integra costantemente con i restanti servizi del Dipartimento di Salute Mentale che sono pienamente coinvolti per garantire la continuità dell'assistenza nella delicata fase di passaggio dell'assistito dall'età evolutiva all'età adulta. Nel progetto di assistenza devono essere coinvolti la scuola e l'Ambito territoriale sociale che coordinano ed integrano i propri interventi con quelli dell'ASL al fine di assicurare l'unitarietà della risposta assistenziale.

Si ritiene, altresì, in adesione agli obiettivi regionali, di promuovere condizioni di benessere e di inclusione sociale delle persone minori, adolescenti e adulte affette dai disturbi dello spettro autistico, garantendo l'esercizio del diritto alla salute e la fruizione di peculiari e specifiche prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali. L'obiettivo è quello di superare l'attuale frammentazione degli interventi attraverso la realizzazione di una rete di assistenza che integri il livello territoriale e quello ospedaliero e che assicuri la diagnosi precoce e la presa in carico globale con adeguato sostegno alla famiglia, in relazione alla caratterizzazione socioeconomica del nucleo. Pertanto, la scuola, i servizi sanitari, quelli sociosanitari e la famiglia, ovvero tutti i nodi della rete, sono chiamati ad operare in maniera sinergica al fine di garantire la diagnosi precoce, la tempestività, l'unitarietà e l'omogeneità dell'intervento personalizzato, con riferimento agli interventi diagnostici – terapeutici – abilitativi e riabilitativi, nonché la continuità delle cure nel setting di assistenza più appropriato, privilegiando la permanenza dell'assistito nel proprio ambiente di vita.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## L' ATTIVITA' DELL'ASSISTENZA GERIATRICA - CURE DOMICILIARI - CURE PALLITIVE

L'attività trova, per le attività di coordinamento, articolazione di Unità Operativa Complessa nell'ambito del Dipartimento delle Attività Territoriali, oltre che articolazioni distrettuali. Dalla lettura dei dati riportati in un'indagine effettuata dal Ministero della Salute nel corso del 2013 scaturisce che il 48,7% della popolazione dai 65 ai 74 anni si dichiara affetta da almeno 2 malattie croniche e che tale percentuale sale al 68,1% se si considerano le persone con più di 75 anni di età. Inoltre, si stima che il 70-80% delle risorse destinate nel mondo all'assistenza sanitaria sia assorbito per la cura delle malattie croniche e che nel 2020 queste rappresenteranno l'80% di tutte le patologie.
L'aumento delle patologie croniche sta ormai assumendo le caratteristiche di una pandemia tanto da rappresentare un'emergenza che, se non adeguatamente gestita, potrà assumere aspetti destabilizzanti per il Servizio Sanitario. L'OMS, nell'ambito dei Piani d'azione 2008-2013 e 2013-2020, evidenzia l'importanza che i Governi e le Amministrazioni intervengano nella prevenzione e controllo delle malattie croniche che vengono definite "problemi di salute che richiedono un trattamento continuo durante un periodo di tempo da anni a decadi" con chiaro riferimento ai costi, sia diretti che indiretti, da sostenere per la loro cura. In tale scenario, l'Azienda intende dare valore prioritario al contrasto alla cronicità, quale obiettivo da inserire nella programmazione aziendale, e ai piani di prevenzione.
Diventa, così, strategico:

- assicurare la prevenzione e il controllo della cronicità promuovendo programmi intersettoriali ed azioni che privilegino l'approccio unitario e centrato sulla persona;
- responsabilizzare tutti gli attori che intervengono lungo il percorso ivi incluso lo stesso paziente che deve partecipare in maniera proattiva all'intero processo e sottoscrivere un "patto di cura" con il team di assistenza;
- superare la contrapposizione tra ospedale e territorio e ancor più quella tra medico specialista ospedaliero e medico specialista territoriale, non solo perché tale distinzione può erroneamente configurare una gradazione di competenze e professionalità, bensì perché detta differenziazione pregiudica l'auspicato continuum territorio-ospedale-territorio;
- mantenere il più a lungo possibile la persona malata al proprio domicilio riducendo al minimo il rischio di istituzionalizzazione;
- sviluppare un'adeguata formazione degli operatori anche al fine di definire appropriati percorsi di cura che identifichino le fasi, le sedi, i servizi e le prestazioni da erogare in base allo stadio della patologia;
- favorire l'aderenza della persona malata al percorso di cura, ovvero contrastare il rischio di abbandono del percorso rinforzando di continuo le informazioni relative allo stato di salute dell'assistito, al fine di perseguire una buon livello di conoscenza e consapevolezza da parte paziente e dei suoi familiari.

Diventa importante promuovere e coordinare programmi intersettoriali finalizzati alla modifica degli stili di vita non salutari. Le principali patologie croniche (malattie cardiovascolari, tumori, diabete mellito, malattie respiratorie) riconoscono specifici fattori di rischio comportamentali comuni e modificabili (abitudine al fumo di tabacco, abuso di bevande alcoliche, sedentarietà, scarso consumo alimentare di frutta e verdura) che possono generare alcuni fattori di rischio cosiddetti intermedi (ipercolesteromia, ipertensione arteriosa, sovrappeso, obesità). Oltre all'attività di promozione alla salute e all'educazione terapeutica (per la prevenzione delle complicanze, comorbidità e disabilità), le principali azioni da potenziare per raggiungere buoni livelli di contrasto alle cronicità sono rappresentate dalla pronta individuazione delle condizioni di rischio e dalla diagnosi precoce. In particolare, le azioni saranno dirette a valutare la portata e le caratteristiche di alcune patologie che



fonte: http://burc.regione.campania.it

determinano stati di cronicità, quali il diabete, la BCPO, lo scompenso cardiaco e l'ipertensione, le nefropatie, la SLA, le demenze, in linea con specifici indicazioni e protocolli regionali.
Un modelle in rete, centrato sui bisogni e sulla stadiazione, consentirà di attivare percorsi personalizzati, all'interno di un team integrato di specialisti e con un efficace raccordo tra i diversi livelli di assistenza. A tale scopo, saranno anche attivati canali dedicati che consentano di superare le ordinarie liste di attesa e Day Service Ambulatoriali, per l'accesso a percorsi ambulatoriali complessi e coordinati (PACC), in conformità di quanto previsto dalla DGRC n. 102/2009 e al DCA n. 17/2014.
La disponibilità di un adeguato sistema informativo costituisce fondamentale presupposto per affrontare la cronicità. A tal fine questo deve necessariamente consentire di identificare il target di riferimento e di rendere le informazioni tempestivamente disponibili per tutti gli operatori coinvolti nel percorso di cura e per lo stesso assistito. Sarà così possibile promuovere anche la costruzione dei registri di patologia e misurare più agevolmente gli indicatori utilizzati per la valutazione degli interventi effettuati.

Il luogo privilegiato per presidiare i percorsi di cura delle persone affette da malattia cronica è rappresentato dal Distretto Sanitario che opera in integrazione con i servizi socio-sanitari e in continuità con i servizi ospedalieri per i casi ad alta complessità e severità. Obiettivo fondamentale è quello di mantenere il più a lungo possibile la persona malata al proprio domicilio e di evitare l' ospedalizzazione, attivando, ogni qual volta necessario e possibile (condizioni abitative e presenza del *caregiver*), le cure domiciliari che rappresentano il *setting* più appropriato per assistere la persona malata in condizione di fragilità e per promuoverne l'*empowerment,* sviluppando la sua capacità di autogestione consapevole dei bisogni. Spetta, infatti, alle Cure Primarie il compito di pianificare e coordinare gli interventi attraverso l'adozione di una medicina di iniziativa che garantisca ai pazienti e ai loro familiari la migliore qualità di vita possibile. Tale setting, inoltre, consente di realizzare le dimissioni programmate e/o protette dai reparti ospedalieri per acuti, dalle strutture riabilitative post-acute ed estensive e dalle RSA. Si farà riferimento, in ogni caso, alle indicazioni regionali contenute nei documenti ministeriali, recepiti dalla Regione Campania, che ha elaborato un piano specifico, con il quale sono state determinate le azioni utili per il raggiungimento del target assegnato ai bisogni, valutati territorialmente in rapporto con i dati epidemiologici, sanitari, sociali ed economici di riferimento.
La presa in carico dell'assistito avviene attraverso la valutazione multiprofessionale che, in presenza di bisogni di diversa natura, è anche multidimensionale con attivazione della Unità di Valutazione Integrata (UVI) distrettuale e stesura del percorso assistenziale individuale/piano di cura personalizzato centrato sui bisogni globali (non solo clinici), sulle aspettative e sui desideri della persona malata. Il piano di cura personalizzato, oltre a definire la pianificazione delle attività, prevede la valutazione evolutiva dei relativi esiti da intendere come insieme dei risultati intermedi e finali riferiti, oltre che agli aspetti clinici, anche alla disabilità e alla qualità della vita, utilizzando indicatori che siano in grado di esaminare lo stato di "salute globale" della persona. Nei casi in cui non è possibile attivare l'ADI, per mancanza della rete socio-familiare e/o per inidoneità dell'abitazione, l'assistito viene ospitato presso le diverse tipologie di strutture semiresidenziali o residenziali pubbliche o accreditate in relazione alla specificità del bisogno presentato. Qualunque sia il setting di cura attivato è essenziale che il sistema assicuri l'equità di accesso, attraverso la Porta Unitaria di Accesso (PUA) distrettuale, la presa in carico globale e che la relazione con la persona malata e i suoi familiari sia improntata sull'accoglienza, l'ascolto attivo e l'empatia.
Si ritiene strategico costituire una rete integrata di servizi in grado di assicurare la continuità socio-assistenziale al paziente e alla sua famiglia nelle diverse fasi della malattia terminale.

La rete delle cure palliative, che prevede la partecipazione delle associazioni di volontariato, in



fonte: http://burc.regione.campania.it

osservanza della L. 38/2010 e delle Linee di Indirizzo regionali vigenti, è costituita da MMG o PLS, ambulatori specialistici, cure domiciliari, centri residenziali per le cure palliative (Hospice e day Hospice), ricovero ospedaliero in regime ordinario e di day-hospital. Lungo l'intero percorso viene adottato il modello della presa in carico globale al fine di combattere il dolore "inutile" e la sofferenza che ne deriva fornendo alla persona malata e all'intero nucleo familiare un adeguato sostegno psicologico, sociale e culturale, indispensabile nella fase di fine vita e di elaborazione del lutto. Luogo privilegiato di intervento è costituto dall'abitazione del paziente che quando non può più essere assistito presso il proprio domicilio, o nei casi in cui è necessario alleggerire temporaneamente la famiglia dal carico sostento (ricovero di sollievo), viene ospitato dal Centro residenziale per le cure palliative - Hospice che fornisce assistenza sanitaria, tutelare ed alberghiera ed è strutturato in modo da riprodurre l'ambiente domestico e di vita: in tal senso i due setting non possono essere considerati tra loro indipendenti. Infatti, sia a domicilio che in Hospice obiettivi principali delle cure sono rappresentati dalla qualità di vita e dal rispetto della dignità della persona affetta da patologia (non solo oncologica) progressiva, in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta per la quale non sussiste più alcuna possibilità di trattamento specifico finalizzato al miglioramento dei sintomi e/o alla guarigione. A garanzia della continuità assistenziale, l'Azienda favorirà la possibilità che le cure domiciliari siano erogate da parte della stessa equipe che opera in Hospice

In ragione della presenza del punto oncologico aziendale presso l'Ospedale di Pagani, tenuto conto della disponibilità degli spazi, è ipotizzabile l'apertura di un Hospice presso la struttura del predetto presidio.

**La rete aziendale degli Hospice**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| SA | Hospice di Sant'Arsenio | Hospice pubblico | attivo | Sant'Arsenio |
| SA | Hospice "Il Giardino dei Girasoli" | Hospice pubblico | attivo | Eboli |
| SA | Hospice La Casa di Lara | Hospice pubblico | attivo | Salerno |
| SA | Hospice di Pagani | Hospice pubblico | in programmazione | Pagani |

## L'ATTIVITA' DELLA RIABILITAZIONE E DELL'ASSISTENZA PROTESICA

L'attività trova coordinamento nella struttura semplice dipartimentale del Dipartimento delle Attività territoriali. In Regione Campania l'offerta di assistenza sanitaria e socio-sanitaria per disabili è attualmente articolata in:

- attività di riabilitazione estensiva per disabilità complesse in regime residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare;
- attività residenziale e semiresidenziale in "Residenze Sanitarie Assistenziali per disabili non autosufficienti/Centri Diurni Integrati", che erogano prestazioni di lungo-assistenza e di mantenimento;
- cure domiciliari;
- assistenza domiciliare integrata/ADI.

Per diversi anni le prestazioni di riabilitazione erogate in Regione Campania, non solo hanno rappresentato una risposta a bisogni sanitari/riabilitativi della popolazione disabile, ma, con una certa frequenza hanno avuto anche una funzione di sussidiarietà rispondendo a diversi, seppur gravi,



fonte: http://burc.regione.campania.it

bisogni assistenziali di natura socio sanitaria. Tale funzione ha determinato poca chiarezza negli obiettivi dei diversi livelli assistenziali, delle strutture e degli stessi programmi riabilitativi. Una ulteriore criticità del sistema è rappresentata dallo scollamento esistente tra i presidi ospedalieri per acuti e i diversi setting assistenziali territoriali e, al fine di evitare la frammentazione e/o duplicazione degli interventi, risulta indispensabile perseguire il raccordo tempestivo con il distretto sanitario di residenza del paziente. Il Piano di Indirizzo per la riabilitazione, approvato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 10.02.2011, indica, infatti, la necessità di realizzare un uniforme modello organizzativo centrato sui bisogni di salute della persona, idoneo a garantire in maniera coordinata la presa in carico riabilitativa precoce e la continuità della stessa nei vari setting di cura, ospedalieri e territoriali. La presa in carico riabilitativa coincide con il diritto dell'individuo a ricevere una valutazione diagnostico-prognostica al fine di individuare il percorso riabilitativo più idoneo ed efficiente e gli interventi più appropriati sulla base di un progetto riabilitativo individuale che tiene conto della valutazione clinica, della prognosi funzionale, del margine di modificabilità del quadro di menomazione e disabilità, del grado di stabilità clinica del paziente e della sua possibile partecipazione al programma.
Il Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) rappresenta il primo strumento di continuità della presa in carico riabilitativa e di interventi integrati tra i vari setting di cura, ospedalieri e territoriali. La dimissione del paziente dall'ospedale rappresenta una fase determinante per la continuità della presa in carico riabilitativa attivata precocemente in fase acuta: essa deve garantire la realizzazione di un'attenta valutazione del bisogno riabilitativo e/o clinico-assistenziale della persona e delle operazioni necessarie, anche dal punto di vista gestionale, organizzativo e informativo, per un appropriato trasferimento verso un altro setting di cura o al domicilio. A tal fine risulta indispensabile il raccordo tempestivo con il distretto di residenza del paziente al fine di consentire la presa in carico territoriale già in fase di ricovero ospedaliero. Le Linee Guida regionali per la riabilitazione, approvate con D.G.R. n. 482 del 25.03.2004, **individuano l' Unità di Valutazione dei Bisogni Riabilitativi (UVBR)** quale equipe multidisciplinare responsabile dell'identificazione e della quantificazione dei bisogni riabilitativi per la definizione del percorso più appropriato, da attivare presso le Aziende Sanitarie. L' Azienda è pertanto impegnata a sviluppare e garantire il percorso riabilitativo integrato realizzando l'integrazione funzionale tra i presidi per acuti e quelli di riabilitazione. Il mezzo per realizzare tale integrazione è rappresentata dall' UVBR, struttura propria dell'Azienda con il compito di valutare il singolo bisogno individuale e l'insieme dei bisogni (bisogno globale) delle persone afferenti all'Azienda Sanitaria cui appartiene. L'articolazione di tale struttura trova regolamentazione nel Piano Regionale di assistenza territoriale.
La particolare attenzione, peraltro, del Piano Nazionale e del Piano Regionale dell'assistenza, ha determinato un aumento, presso le strutture ospedaliere, di posti letto destinati alla lungodegenza e alla riabilitazione. E' evidente che tali strutture si collegano, funzionalmente, all'assistenza ospedaliera, per completare un percorso che porti il cittadino a ricevere, in maniera corretta e continua, anche quella parte di assistenza connessa con il suo recupero; tuttavia, ciò è il segno dell'attenzione che viene dedicata alla terza fase dell'assistenza, rimasta, molto spesso, in balia di elementi "esterni", con dubbi risultati. Con l'adozione del DCA n. 6 del 2010, si è dato avvio alla fase di riconversione di quelle strutture che, per la tipologia di assistiti, presentano una vocazione prevalentemente socio-sanitaria. L'attività di riabilitazione funzionale, in regime residenziale e semiresidenziale, la riqualificazione di spazi per RSA per disabili, per anziani e demenze, il riordino delle strutture psichiatrice residenziali e le altre strutture per comunità di disabili, saranno oggetto di adeguamento agli standard individuati dalla Regione Campania, anche tenendo conto di spazi e strutture pubbliche dismesse o poco utilizzate.



fonte: http://burc.regione.campania.it

### *L' Area della Non - Autosufficienza*

L'approccio integrato risponde alla complessità dei problemi di salute ed ha inizio fin dal momento della programmazione congiunta. Quest'ultima costituisce, di fatto, il momento fondamentale per la definizione di strategie e priorità d'intervento in relazione a bisogni presenti sul territorio e ai quali il sistema di offerta dei servizi sanitari e socio-sanitari deve dare risposta. L'orientamento regionale e nazionale nel definire i percorsi di riqualificazione delle prestazioni erogate in regime di integrazione sociosanitaria è di favorire la domiciliarità e la semiresidenzialità, in un'ottica di valorizzazione e sostegno della risorse familiari e della rete di relazioni sociali attivabili sul territorio. La programmazione strategica di questi interventi deve orientare la scelta futura a prevedere interventi che rispondano a questa filosofia della deospedalizzazione e della riduzione della residenzialità e a individuare soluzioni modulari e per la presa in carico dei soggetti fragili. In tale contesto è qualificante, nonché imprescindibile, la programmazione intersettoriale, poiché il sistema di offerta nell'ambito dell'integrazione socio-sanitaria è duplice, e la dicotomia dell'approccio settoriale al problema è superato dalla condivisione di obiettivi e priorità d'intervento sociale e al tempo stesso sanitario,in relazione ai quali destinare le risorse disponibili in capo a ciascun comparto. Pertanto tra le priorità specifiche del distretto socio-sanitario, in merito alla programmazione degli interventi e alla garanzia della continuità assistenziale, si ribadiscono in particolare: a) la priorità assistenziale della presa in carico globale, di cittadini in situazione di "non autosufficienza" (anziani e disabili); b) la riqualificazione del sistema di offerta dei servizi anche attraverso la riconversione di struttura dal sistema sanitario al sistema socio-sanitario nell'ottica dell'appropriatezza e del contenimento della spesa, c) il potenziamento dell'unità di valutazione integrata, d) la individuazione dei centri di responsabilità e di costo a livello distrettuale (budget), e) la implementazione di sistemi integrati di verifiche e monitoraggio delle prestazioni.

### *La rete delle RSA/CD Anziani*

| | |
|---|---|
| | **RSA** di Sant'Arsenio – RSA Anziani pubblico - S.ARSENIO (pubblico)<br>**RSA**/ CDI/anziani-Demenze - SALERNO (pubblico)<br>**RSA** Anziani/Demenze - ROCCADASPIDE (pubblico)<br>**RSA** di Massa - VALLO DELLA LUCANIA (pubblico)<br>**RSA** Maria dei Cordi srl – TORRACA (privato)<br>**RSA** Fondazione Opera Giovanile Juventus Don Donato Ippolito o.n.l.u.s. – SALA CONSILINA (privato)<br>**RSA** I.SA.MA. srl – NOCERA INFERIORE (privato)<br>**RSA** SIRIA Servizi Sanitari srl – SIANO (privato)<br>**RSA** Villa Silvia (privato) – ROCCAPIEMONTE<br>**RSA** S.S.R. srl Villa Caruso – ROCCAPIEMONTE (privato)<br>**RSA** Villa Alba – CAVA DEI TIRRENI (privato)<br>**RSA** Casa Albergo Villa delle Rose sas di Di Martino Giovanna e C. – CAVA DEI TIRRENI (privato)<br>**RSA** Valle d'Argento 2 srl – GIFFONI VALLE PIANA (privato)<br>**RSA** Centro Fisiokinesiterapico Cilento srl – ORRIA (privato)<br>**RSA** Sant'Antonio – GIFFONI SEI CASALI (privato) |



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *U.O.S.D. Tutela della Salute Adulti e minori di area Penale*

Il D. Lgvo 230/1999 prima ed i successivi DPCM 1 aprile 2008 e Accordo Conferenza Unificata 22.01.2015 prevedono che gli obiettivi per la tutela della salute dei detenuti, degli internati e dei minori del circuito penale, siano precisati nei programmi delle Regioni e delle Aziende sanitarie e realizzati mediante l'individuazione di specifici modelli organizzativi, differenziati in rapporto alla tipologia e alla consistenza degli Istituti di pena ubicati in ciascuna Regione.

In considerazione della volontà politica regionale di recepire e definire il processo di riordino della sanità penitenziaria nel rispetto dei principi e delle linee di riferimento enunciati nella normativa vigente, ne discende la necessità di individuare un modello organizzativo agile e formalmente snello nella struttura ma che permetta, nell'immediato, il recepimento delle funzioni trasferite e garantisca, al contempo, l'avvio di un processo di riordino che parta dall'esistente per giungere in un momento successivo ad un modello definitivo.

Il modello organizzativo delineato con il presente atto, pertanto, tiene conto della normativa nazionale, e recepisce, al contempo, le indicazioni dell'Osservatorio Permanente sulla Sanità Penitenziaria di cui alla DGRC n. 96 del 21 marzo 2011, il documento approvato all'unanimità dal predetto Osservatorio nella seduta del 7 luglio 2011 ed il monitoraggio effettuato dal medesimo organismo nel mese di luglio 2016 in applicazione dell'Accordo Conferenza Unificata 22.01.2015 e i principi recitati nel Piano Sanitario Regionale 2011 – 2013.

In particolare risulta imprescindibile orientare l'azione alla persona destinataria dell'intervento, ed in particolare al detenuto che si rivolge al SSR nelle sue articolazioni organizzative e funzionali. Al detenuto è necessario garantire l'esigibilità del diritto alla salute, nel rispetto dell'art. 32 della Costituzione della Repubblica Italiana.

Da quanto detto risulta inevitabile partire da quelli che sono i reali problemi del ristretto in relazione ai quali sono delineate le funzioni sanitarie che l'organizzazione deve erogare. In particolare, nell'elaborazione del presente modello organizzativo sono stati seguiti i seguenti principi ispiratori:

- Comprensione dei problemi e definizione dei processi operativi secondo un principio clinico - tecnico
- Attivazione delle risorse
- Apertura all'esterno
- Economicità, nel senso di efficacia ed efficienza nell'esercizio delle funzioni

Ai sensi della citata normativa l'Azienda Sanitaria Locale Salerno, sul cui territorio insistono le Casa Circondariale di Salerno, Vallo della Lucania, l'ICATT di Eboli, il Centro di Prima Accoglienza e la Comunità Ministeriale per minori di Salerno attraverso le professionalità localmente presenti e/o ivi destinate, attua i seguenti interventi specifici in relazione alla condizione di detenzione dell'utenza:

- valutazione dello stato di salute e dei bisogni, così come definiti dall'O.M.S., di tutti i nuovi ingressi, da effettuarsi, se del caso, in più momenti temporali e per congrui periodi di osservazione: i dati rilevati sono raccolti nella cartella clinica; tale valutazione è fatta in collaborazione con l'équipe multidisciplinare e con il supporto degli accertamenti specialistici del caso;



fonte: http://burc.regione.campania.it

- adozione di procedure di accoglienza che consentano di attenuare gli effetti traumatici della privazione della libertà, ed esecuzione degli interventi necessari a prevenire atti di autolesionismo e suicidari;
- visite mediche dei detenuti ai sensi dell'art. 11 commi 5 e 6 L. 354/75, attuazione di programmi di diagnosi precoce delle principali malattie a carattere cronico e/o degenerativo;
- accertamento della situazione vaccinale, specie riguardo ai soggetti immigrati, con riferimento al quadro delle vaccinazioni obbligatorie nel nostro Paese, ed esecuzione, se del caso, delle vaccinazioni ritenute necessarie;
- promozione e sviluppo della cultura della prevenzione sanitaria, anche in costante collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione della Azienda Sanitaria, che dovrà tra l'altro garantire le necessarie attività di vigilanza, attraverso propri operatori, componenti essenziali, insieme al responsabile del servizio aziendale per la tutela della salute in carcere, della Commissione istituita dall'Azienda per l'esercizio, all'interno degli Istituti, delle funzioni ispettive di cui all'art. 11 della legge 354/75 e s.m. e i.;
- raccolta di tutte le informazioni sanitarie relative a ciascun soggetto, onde assicurare una appropriata presa in carico in altri istituti o nel momento del ritorno in libertà.

L'Azienda Sanitaria Locale Salerno, inoltre, assicura:

- la presenza degli operatori sanitari negli organismi collegiali previsti dall'Ordinamento Penitenziario (es. Consigli di disciplina, Gruppo di Osservazione e Trattamento, gruppi di lavoro in genere, ecc. ex art 29, 33, 78 R.E. D.P.R., ecc, ), e dalla DGRC n. 96/2011 (Gruppo di Osservazione e Trattamento Allargato – GOTA)
- l'adozione di particolari provvedimenti previsti dall'Ordinamento Penitenziario (es.: rilascio certificazione prevista dall'art. 39 O.P.),
- le relazioni sanitarie finalizzate all'applicazione di regime detentivo diverso o a modifica di misure cautelari, ovvero a valutazioni circa la compatibilità dello stato di salute con la misura restrittiva,
- le relazioni o pareri su richiesta dell'Autorità Amministrativa: ad esempio visite preventive a trasferimenti (cd. Nulla Osta alla traduzione), la prescrizione di isolamento sanitario;
- le prescrizioni per detenuti infermi e seminfermi di mente ai sensi dell'art. 20 DPR.230/2000;
- i controlli nel caso di uso legittimo della forza ex art.41 e durante l'esecuzione di sanzioni disciplinari,
- la gestione delle risorse umane localmente presenti e/o destinate;
- la gestione delle risorse tecnologiche e strumentali: attrezzature ed arredi trasferiti ex art.4 del D.P.C.M. del 01.04.08 e altre in aggiunta a loro assegnate;
- le relazioni con le Direzioni degli Istituti Penitenziari per quanto concerne la collaborazione, a livello locale, con le Aree della Sicurezza e del Trattamento;
- il rilascio di certificazione in uso nel Servizio Sanitario Regionale e di certificazioni specifiche dell'ambito penitenziario.

La **UOSD Tutela della Salute adulti e minori di Area Penale**, dotata di autonomia organizzativa e gestionale, realizza, con le risorse (strutturali, professionali, tecnologiche, strumentali ed economiche) assegnate, a) l'appropriato svolgimento delle funzioni sanitarie rivolte alle persone in regime di esecuzione penale e ai minori destinatari di provvedimenti penali; b) l'unificazione della



fonte: http://burc.regione.campania.it

gestione dei rapporti di lavoro oggetto di trasferimento dalla Amministrazione di Giustizia al Sistema Sanitario della Regione Campania; assicura le seguenti funzioni:

- prestazioni sanitarie di base (medicina di base e continuità assistenziale) e prestazioni specialistiche,;
- raccordo con i Dipartimenti Dipendenze Patologiche e Salute Mentale ed i Distretti Sanitari nel cui territorio insistono i servizi e le strutture della sanità penitenziaria, per quanto attiene alle attività di prevenzione, cura e riabilitazione nelle specifiche aree;
- funzioni di consulenza e collaborazione;
- raccordo con gli uffici della Regione Campania e con quelli del PRAP, del Centro di Giustizia Minorile, e dell'Autorità Giudiziaria;
- referenza operativa primaria per l'Autorità Giudiziaria (Procure della Repubblica, i Tribunali e l'Ufficio per l'Esecuzione Penale Esterna (U.E.P.E.) insistenti nel territorio della ASL Salerno) per la singola persona indagata e/o internata al fine di dare attuazione alla legge 30 maggio 2014, n. 81, al Decreto del Commissario ad Acta della Regione Campania n. 104 del 30 settembre 2014 e all'art. 7 dell'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 26 febbraio 2015 (Rep. n. 17/CU)
- coordinamento organizzativo, clinico e medico legale correlate alle funzioni di ufficiale medico del Corpo degli Agenti di Polizia Penitenziaria e di cui alla lettera circolare GDAP-0366497-2007 del 26.11.1007, per quanto ivi citato di competenza della figura del medico incaricato;
- coordinamento di tutte le altre funzioni sanitarie anche non previste esplicitamente dall'allegato A e C del DPCM 1 aprile 2008 e oggetto di transito dall'Amministrazione Penitenziaria al SSN, di competenza del personale dei servizi distrettuali e/o dipartimentali;
- programmazione annuale delle attività di formazione del personale coinvolto nell'area della sanità penitenziaria, di concerto con il responsabile della specifica area aziendale, nonché di ulteriori e specifici interventi formativi su ambiti di particolare rilevanza.

Il Direttore della UOSD Tutela della Salute adulti e minori di Area Penale negozia annualmente gli obiettivi con la Direzione aziendale, funge da collegamento e promuove pro-attivamente l'integrazione tra la Regione e l'Azienda di propria appartenenza. Laddove non già individuato ai sensi della DGRC n. 1551/2008, viene scelto nell'ambito della dirigenza medica dell'ASL con sperimentata conoscenza o esperienza nell'ambito delle attività sanitarie proprie della realtà penitenziaria.

Il Direttore della UOSD Tutela della Salute adulti e minori di Area Penale è responsabile a livello aziendale:

• delle funzioni sanitarie, di base e specialistiche erogate nei confronti dei cittadini detenuti o comunque in esecuzione penale o destinatari di provvedimenti penali.

• del recepimento delle indicazioni regionali e nazionali sopravvenute;

• del recepimento, la riconferma, e l'estensione a tutti gli Istituti afferenti al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria esistenti sul territorio dell'ASL dell'organizzazione prevista in Azienda, in uno con il recepimento formale di tutte le avvenute sue evoluzioni; la redazione e l'approvazione di un documento esplicativo degli interventi di assistenza sanitaria per i detenuti effettuati dalla ASL ("Carta dei servizi di medicina penitenziaria");

• dell'elaborazione di specifici e dettagliati strumenti operativi, utili sia ai fini dell'erogazione dell'assistenza stessa che alla sua progressiva ottimizzazione, attraverso l'acquisizione dei necessari dati epidemiologici, di bisogno, di attività e di esito;

• della promozione di iniziative locali nell'area della sanità penitenziaria e della predisposizione degli interventi finalizzati ad assicurare un'idonea integrazione delle azioni dei singoli servizi aziendali coinvolti nella predetta area, prevedendo eventuali risorse aggiuntive.

Allo stesso Responsabile compete anche la partecipazione, diretta o attraverso proprio delegato, alle funzioni ispettive all'interno degli Istituti penitenziari di cui alla legge 30 aprile 1962 n. 283, di



fonte: http://burc.regione.campania.it

competenza, ex DPCM 01.04.2008, del Dipartimento di Prevenzione; al riguardo, in fase di prima implementazione della presente organizzazione, assume il compito, congiuntamente al Direttore del Dipartimento di Prevenzione, di definire l'idonea e aggiornata composizione e operatività della relativa commissione di vigilanza.
La UOSD Tutela della Salute adulti e minori di Area Penale assicura il coordinamento e l'integrazione intraziendale, attraverso il "Gruppo di Lavoro Aziendale per la Tutela della Salute in Carcere", al quale partecipano i Direttori dei Distretti Sanitari sede di Istituto Penitenziario, il Direttore del DSM, il Direttore del Dipartimento Dipendenze, i Dirigenti delle articolazioni interne alla UOSD Tutela della Salute in Carcere, i Responsabili delle Articolazioni competenti, i Referenti del personale infermieristico e tecnico; per specifiche problematiche connesse alla medicina penitenziaria, il Gruppo di lavoro dovrà essere integrato, a richiesta del Direttore della U.O.S.D. Tutela della Salute adulti e minori di Area Penale, con la partecipazione dei Referenti dei Servizi Centrali e delle Aree Tematiche Aziendali competenti per altre attività. Al Gruppo di Lavoro Aziendale per la Tutela della Salute adulti e minori di Area Penale spetterà prioritariamente il compito di predisporre il "Piano dell'offerta dei servizi sanitari dell'area penitenziaria", che andrà periodicamente aggiornato. Per motivate esigenze, il Direttore della UOSD, sentito il predetto Gruppo, potrà attivare altri specifici sottogruppi di lavoro
Il Direttore della UOSD individua, per gli Istituti Penitenziari, la funzione unica di Medico Referente d'Istituto (M.R.I.). Al predetto M.R.I., strutturalmente e gerarchicamente subordinato al Direttore della UOSD, saranno da quest'ultimo assegnati specifici compiti e/o funzioni. Il M.R.I., se già medico incaricato dell'istituto, conserverà tutte le attribuzioni previste dalla disciplina della Legge 740/70, nel rispetto della normativa nazionale ed europea in tema di tetti orario di lavoro e nelle more dell'adozione di ulteriori indirizzi relativi alla tipologia di inquadramento e attribuzione di funzioni

Il **S.I.A.R (Servizio Integrazione Inter Istituzionale Autori di Reato)** , articolazione interna della UOSD Tutela della Salute adulti e minori di Area Penale( come I.P. alta professionalità), in applicazione delle direttive regionali DCA 64/2012, DCA 104/2014, D.D. 56 DEL 15.04.2016, ha in carico pazienti in fase di esecuzione di una misura di sicurezza detentiva e non o di una pena / misura cautelare in carcere o diversa dalla detenzione in carcere. Segue le vicende patologiche (anche in termini di evoluzione clinica) legate al percorso giuridico ed assistenziale della persona con patologia ed autore di reato espletando le seguenti attività:

- Tutela della Salute Mentale in carcere con annessa Articolazione di 8 posti letto, localizzata presso l'area sanitaria della Casa Circondariale di Salerno, istituita con D.M. Ministero della Giustizia dell'11 novembre 2014
- Coordinamento, condivisione e proposizione all'Autorità Giudiziaria dei Progetti terapeutico-riabilitativi individuali (PTRI), per tutti i cittadini afferenti al proprio territorio sottoposti a misura di sicurezza detentiva o non detentiva, costantemente finalizzati alla prevenzione delle misure di sicurezza detentive o, qualora in essere, alla loro trasformazione in misure non detentive, collegandosi con i Servizi Sanitari territoriali competenti per i diversi bisogni assistenziali delle singole persone (con particolare riferimento ai Dipartimenti di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche ed ai Distretti Sanitari) ed integrati con i Servizi Sociali Comunali e l'Ufficio Esecuzione Penale Esterno (UEPE) per il necessario reinserimento nei contesti sociali di appartenenza



fonte: http://burc.regione.campania.it

- Integrazione comunitaria e prevenzione dell'esclusione sociosanitaria (rapporti con gli enti esterni; coordinamento e gestione delle attività per la prevenzione dell'assegnazione a REMS e la dimissione da REMS, attraverso la metodologia dei PTRI; rapporti con i Servizi Sociali del Ministero della Giustizia)

**Funzioni specifiche di rilevanza organizzativa.**
In relazione alle caratteristiche della popolazione ristretta nelle strutture aziendali dell'area della sanità penitenziaria, sia qualitative (internati, detenuti, donne, minori, tossicodipendenti) che quantitative, ai fini di garantire l'efficiente erogazione delle prestazioni si identificano le seguenti aree di particolare rilevanza e criticità:

- Presa in carico dei minori con problematiche psichiatriche e/o di dipendenza inseriti CPA, CMM, IPM ed in comunità terapeutiche su disposizione dell'Autorità Giudiziaria;
- Presa in carico per gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione dei detenuti con problematiche di dipendenza patologica con il supporto e il collegamento con i pertinenti servizi territoriali, con particolare attenzione alla continuità dei percorsi di cura e riabilitazione successivi alla dimissione dagli Istituti Penitenziari e/o nel corso di misure di sicurezza non detentive o di quelle cautelari diverse dalla detenzione in carcere; le operatività integrano i compiti, le funzioni e risorse, anche umane, già trasferite alle ASL (Trasferimento rapporti convenzionali operatori Presidi Tossicodipendenti Detenuti, in attuazione del Decreto interministeriale Salute/Giustizia del 10/4/02).
- Procedure amministrative (realizzazione efficiente ed efficace dell'istruttoria e predisposizione degli atti amministrativi connessi alle funzioni della UOSD; controllo e monitoraggio delle pertinenti risorse e obiettivi della UOSD Tutela della Salute adulti e minori di Area Penale).
- Coordinamento processi di integrazione socio sanitaria con i P.d.Z. i servizi aziendali e le agenzie preposte.

## L'assistenza ospedaliera

La programmazione della Rete Ospedaliera ha come obiettivo principale quello di garantire all'utenza della Regione Campania un livello di assistenza in regime ospedaliero che sia garante del soddisfacimento dei LEA. Tale obiettivo dovrà essere raggiunto anche attraverso l'implementazione di nuovi modelli organizzativi, che prevedano: - equità di accesso; - appropriatezza di setting di cure, appropriatezza clinica ed organizzativa per una gestione efficace ed efficiente delle strutture - integrazione ospedale-territorio per il completamento dei percorsi di cura, sia in accesso che in dimissione dalla struttura ospedaliera - procedure interne di verifica di qualità, nel rispetto dei criteri di efficienza ed economicità. - processi di riorganizzazione dei singoli presidi per discipline affini.
In particolare il Piano Ospedaliero, approvato con DCA n. 33 del 17.5.2016, insieme ad altri interventi, si è posto anche i seguenti obiettivi:

- Riduzione del tasso di ospedalizzazione: la Regione registra un tasso di ospedalizzazione nel 2014 superiore allo standard atteso pari a 160/1000 abitanti. La quota di ospedalizzazione in regime diurno risulta anch'essa superiore al 25% stabilito come percentuale target di appropriatezza. Su questo punto la Regione ha programmato una serie di azioni finalizzate all'adozione di provvedimenti specifici per migliorare il tasso di ospedalizzazione promuovendo misure alternative ad essa;



fonte: http://burc.regione.campania.it

- Ottimizzazione dei DRG "critici": riduzione della percentuale regionale dei DRG critici per i quali ci si attesta ad una percentuale del 13,7%;
- Miglioramento delle liste di attesa per interventi chirurgici, in particolare per patologie tumorali;
- Allineamento dei dati di spesa per l'assistenza farmaceutica ospedaliera a quelli nazionali;
- Attivazione ed implementazione di nuovi PDTA regionali compresi quelli pediatrici;
- Implementazione del monitoraggio del PDTA Diabete;
- Ulteriore accelerazione all'accreditamento istituzionale degli erogatori privati;
- Conclusione dell'iter di accorpamento della rete laboratoristica privata.

Inoltre, per quanto attiene l'Area della Emergenza-Urgenza, sono stati individuati specifici nodi delle reti tempo-dipendenti.

Con il Piano di riorganizzazione ospedaliera, la Regione Campania ha operato, quindi, per superare le criticità derivanti dalla bassa applicazione dei relativi LEA, attraverso una rimodulazione e riqualificazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015. Il DM 70/2015 ha imposto un nuovo metodo di programmazione dell'assistenza ospedaliera, nella riclassificazione della tipologia dei presidi ospedalieri e nella metodologia di calcolo della dotazioni dei posti letto. Ha definito un nuovo modello di classificazione dei Presidi inseriti nella rete ospedaliera, prevedendone 3 diversi livelli di complessità, in relazione al bacino di utenza e ad uno standard di discipline minime per la configurazione al relativo livello:

a. **Presidi ospedalieri di base**, con bacino di utenza compreso tra 80.000 e 150.000 abitanti, salvo le deroghe previste nella rete di emergenza urgenza, dotati di sede di Pronto Soccorso, con un numero limitato di specialità ad ampia diffusione territoriale;
b. **Presidi ospedalieri di I livello**, con bacino di utenza compreso tra 150.000 e 300.000 abitanti, sede di DEA di I livello dotati di varie specialità, con servizio di guardia attiva e/o di reperibilità oppure in rete per le patologie che la prevedono. Sono dotati, inoltre, di letti di "Osservazione Breve Intensiva" e di letti per la Terapia Subintensiva (anche a carattere multidisciplinare);
c. **Presidi ospedalieri di II livello**, con bacino di utenza compreso tra 600.000 e 1.200.000 abitanti, sedi di DEA di II livello, dotati di tutte le strutture previste per l'Ospedale di I livello, nonché di strutture che attengono alle discipline più complesse non previste nell'Ospedale di I livello.

A completamento della rete ospedaliera pubblica, rispondente alla classificazione sopra descritta, è stata inserita, nella programmazione regionale, l'offerta ospedaliera esistente non pubblica, costituita da IRCCS (Pascale, Maugeri); Aziende Ospedaliero-Universitarie (AOU SUN, Federico II, Salerno); AORN Santobono-Pausillipon (unica azienda ospedaliera regionale pediatrica); Privato accreditato; Ospedali classificati gestiti da Enti ecclesiastici. Sono stati, inoltre, inserite nella rete ospedaliera, nelle reti tempo-dipendenti, alcune Aziende Ospedaliere che erano uscite dai percorsi di emergenza (AO Dei Colli con i presidi Monaldi, Cotugno e CTO, Aziende Ospedaliere Universitarie, alcune strutture private accreditate); queste Aziende/strutture dovranno garantire la loro attività nel corso dell'intera giornata attraverso servizi di accettazione H24 per le discipline delle reti di emergenza IMA, Stroke e Trauma. Le Aziende Ospedaliere Universitarie entreranno nelle reti tempo-dipendenti, per le discipline afferenti, tramite protocolli di intesa e ogni altro atto indispensabile alla legittimazione del processo clinico-assistenziale integrato. Rientrano nella rete ospedaliera alcuni stabilimenti, seppure di piccole dimensioni, che riprendono un'attività di degenza in collegamento al presidio principale di riferimento. Rilevante ai fini dell'efficacia dell'attività è la prevista soppressione di piccole Unità Operative per le quali si prevede un nuovo modello organizzativo (AFO: Area Funzionalmente Omogenea) nello stesso presidio, o l'accorpamento con altra struttura in altro presidio funzionalmente collegato, nella costituzione di unica UOC, per il rispetto dello standard regionale medio pari a 17,5 posti letto per ogni Unità Operativa Complessa. In tal modo saranno garantiti



fonte: http://burc.regione.campania.it

criteri organizzativi volti all'efficienza ed alla razionalizzazione delle risorse. Tale modello deve essere applicato anche alle discipline senza posti letto, per i servizi diagnostici e direzionali. L'obiettivo finale a termine del triennio di applicazione del piano è quello di costruire una rete ospedaliera efficiente, con ospedali che rispettino la classificazione prevista, dotati di un potenziale tecnologico avanzato ed adeguato, con un'appropriata dotazione di risorse umane qualificate. Una adeguata programmazione della Dotazione Organica per il rafforzamento delle Risorse Umane è propedeutica alla effettiva implementazione della Rete ed è già in fase di elaborazione da parte degli organismi regionali. L'ASL Salerno offre assistenza ad una popolazione di 1.106.506 abitanti. Gli ultimi dati noti circa le dimissioni ospedaliere, pubblicate dall'ARSAN nel 2013, indicano un totale di 220.038 ricoveri in provincia di Salerno, dei quali 97.520 forniti dai presidi ospedalieri aziendali e 24.058 dalle case di cura accreditate. I ricoveri di residenti, effettuati fuori provincia sono stati 33.196 e quelli fuori Regione 20.836. L'impatto economico della mobilità passiva è stato di €. 155.260.402. Importante saranno, quindi, i rapporti con l'Azienda Ospedaliera operante nella provincia di Salerno (AOU Ruggi d'Aragona) al fine di delineare un'offerta integrata capace di intercettate i processi di "mobilità passiva".
Per la Macro Area SALERNO, l'offerta di posti letto programmati, necessari per la definizione dei predetti obiettivi, è stata così indicata

| Denominazione struttura | Tipo struttura | Sede | PL programmati |
|---|---|---|---|
| ASL Salerno | Presidi ASL | varie | 1.811 |
| AOU Ruggi - Fucito | AOU | Mercato San Severino | 110 |
| AOU Ruggi - Da Procida | AOU | Salerno | 110 |
| AOU Ruggi - Dell'Olmo | AOU | Cava de' Tirreni | 89 |
| AOU Ruggi - I. Giordano | AOU | Ravello | 20 |
| AOU Ruggi - AOU Ruggi | AOU | Salerno | 708 |
| | | | |
| Villa del Sole | Casa di cura | Salerno | 80 |
| CDC Malzoni | Casa di cura | Agropoli | 102 |
| CDC La Quiete | Casa di cura | Pellezzano | 68 |
| CDC Privata Salus | Casa di cura | Battipaglia | 90 |
| Campolongo Hospital | Casa di cura | Eboli | 260 |
| CDC Cobellis | Casa di cura | Vallo della Lucania | 99 |
| CDC Tortorella | Casa di cura | Salerno | 143 |
| CDC Villa Chiarugi | Casa di cura | Nocera Inferiore | 40* |
| Villa G.F. Montesano | Casa di cura | Roccapiemonte | 70 |
| **TOTALE** | | | **3.800** |

** struttura in riconversione ex DCA n. 94/2014*

Il Comitato Permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA in condizioni di appropriatezza ed efficacia di cui all'art. 9 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 (Comitato LEA), ha approvato, nella seduta del 26 marzo 2012, un documento contenente i parametri standard per l'individuazione delle strutture semplici e complesse del SSN, così come previsto dall'art. 12 comma 1 lettera b) del Patto per la Salute 2010-2012. Sulla base di tali parametri, la Regione Campania, con DCA 18/2013, ha articolato i parametri per la programmazione delle strutture complesse in ambito ospedaliero, in modo da tener conto del diverso ruolo svolto dalle strutture ospedaliere nell'ambito del servizio



fonte: http://burc.regione.campania.it

sanitario regionale e della maggiore o minore complessità dell'articolazione interna che si determina in funzione del numero e della rilevanza delle funzioni attribuite ed in particolare delle specificità tecnico assistenziali delle Aziende ospedaliere e delle esigenze scientifiche e didattiche delle Aziende ospedaliere universitarie e dell'IRCCS di diritto pubblico. Pertanto, i parametri fissati dal Comitato LEA per l'individuazione delle strutture complesse in ambito ospedaliero in Regione Campania sono stati così articolati:

- per i Presidi ospedalieri di ASL: 1 struttura complessa ogni 22 posti letto;
- per le Aziende Ospedaliere e per l'Ospedale del mare : 1 struttura complessa ogni 16 posti letto;
- per le Aziende Ospedaliere Universitarie e l'IRCCS di diritto pubblico:1 una struttura complessa ogni 14 posti letto.

Per i presidi ospedalieri di ASL lo standard una struttura complessa ogni 22 posti letto è da intendersi a livello aziendale e può essere declinato dall'azienda in modo diverso da presidio a presidio, ferma restando la necessità di non superare in ogni caso la media aziendale una struttura complessa ogni 22 posti letto. Per i Presidi ospedalieri di ASL e per le Aziende Ospedaliere, le Aziende Ospedaliere Universitarie e l'IRCCS il numero di strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali identificate in base agli standard di cui sopra è comprensivo dei servizi centrali sanitari (farmacia, radiologia, laboratorio di analisi, ecc.). Per le Aziende Ospedaliere, le Aziende Ospedaliere Universitarie e l'IRCCS non è comprensivo dei servizi centrali tecnici, professionali ed amministrativi (servizio tecnico, gestione del personale, ecc.). Per le ASL, le UOC per discipline senza posti letto potranno essere attinte anche da quelle previste per le strutture territoriali (1 ogni 13.515 residenti). Per le unità operative complesse a direzione universitaria, presenti nelle Aziende ospedaliere e nei Presidi ospedalieri di ASL, si applica il parametro fissato per le Aziende ospedaliere universitarie (14 posti letto per UOC). Il DM 70/2015 nel definire i bacini di utenza per singola disciplina assicura implicitamente il rispetto di quanto sopra descritto e quindi, viene programmata, da un lato, la corretta determinazione numerica massima delle UOC rispetto agli standard definiti dalla normativa nazionale e regionale sopra citata, dall'altro, il rispetto dei bacini di utenza minimi e massimi previsti dal DM 70/2015, con alcune eccezioni. In secondo luogo, si è proceduto al calcolo del numero massimo delle Unità Operative attivabili (UOC per il pubblico e singolo Punto di erogazione per il privato accreditato) per singola disciplina con posti letto, per singola Azienda e per Macro-area, in relazione ai bacini di utenza previsti dal DM 70/15. L'Azienda, per come disposto dal citato DCA 33/2016, nell'ambito della riorganizzazione e con il proprio Atto Aziendale, individua e definisce la tipologia ed il numero delle unità operative per ciascuna disciplina, con e senza posti letto. In particolare, fermo restando il pieno rispetto del numero totale delle UOC a livello aziendale, l'Atto Aziendale contiene le specifiche azioni che, articolate nel periodo temporale di vigenza del Piano, porteranno alla risoluzione delle eccedenze e delle carenze attualmente presenti per singola disciplina. A tal fine, il Piano ha riportato, quale supporto alla pianificazione aziendale, un riferimento per la programmazione delle strutture complesse che tiene conto sia del numero totale di strutture complesse individuabili sulla base degli standard del DCA 18/2013 (Patto per la salute 2010- 2012), sia del rispetto dei bacini minimi e massimi previsti dal DM 70/2015. L'Azienda Sanitaria Locale Salerno deve, quindi, garantire, nel proprio Atto Aziendale, il pieno rispetto del numero totale delle unità operative complesse, semplici e semplici dipartimentali come stabilito dal citato DCA 18/2013 e dal DM 70/2015. A tal fine la quantificazione del numero totale delle strutture complesse aziendali dovrà essere operato rapportando gli standard del DCA 18/2013 al numero totale di posti letto programmati, come assegnati. L'Atto aziendale deve, altresì, contenere una chiara e precisa individuazione delle strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali, nonché un cronoprogramma contenente le azioni utili al raggiungimento degli obiettivi di riduzione delle attuale dotazione di strutture e i tempi di adeguamento. Per garantire, inoltre, l'adeguamento anche agli standard sui bacini minimi e massimi stabiliti dal D.M. n. 70/2015, l'Azienda, con l'Atto Aziendale,



fonte: http://burc.regione.campania.it

s'impegna ad attivare prontamente processi di adeguamento, razionalizzazione ed efficientamento durante tutto il periodo di vigenza del Piano (2016-2018), tenendo conto anche delle indicazioni centrali e regionali in ordine alla riorganizzazione dei punti di erogazione della rete del privato accreditato e del completamento della definizione dei parametri quali-quantitativi forniti dal Programma Nazionale Esiti. In ogni caso l'adeguamento della dotazione delle strutture complesse ai bacini minimi e massimi stabiliti dal D.M. 70/2015, fermo restando il loro numero totale determinato dall'applicazione degli standard stabiliti dal DCA n. 18/2015, dovrà avvenire, attesa la complessità dei processi attuativi, entro la vigenza del Piano. A tal fine, la Regione Campania ha elencato le principali direttrici di riferimento che dovranno essere seguite per raggiungere la piena conformità del numero di unità operative complesse agli standard fissati dal DM 70/2015: 1) efficientamento, accorpamento e razionalizzazione delle strutture private accreditate con meno di 60 posti letti e conclusione del processo di riconversione delle strutture private accreditate neuropsichiatriche; 2) a seguito delle emanande indicazioni ministeriali, accorpamento e riconversione delle strutture private accreditate non monospecialistiche con meno di 40 posti letto; 3) efficientamento e razionalizzazione della rete ospedaliera pubblica e privata a seguito della verifica dei parametri quali-quantitativi forniti dal Programma Nazionale Esiti; 4) potenziamento e miglioramento delle attività di integrazione ospedale-territorio attraverso la messa in atto da parte di ogni ASL, congiuntamente alle Aziende ospedaliere di riferimento, di modelli di reti assistenziali e di percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) con sviluppo del day service e dei percorsi alternativi all'assistenza prestata in costanza di ricovero. Relativamente al punto 4) il piano individua, prioritariamente, l'assistenza al paziente oncologico. Infatti, nelle more del redigendo modello di rete oncologica regionale, le Aziende sanitarie dovranno programmare, tra l'altro, la riallocazione in un setting assistenziale diverso dal ricovero diurno dell'attività di somministrazione di farmaci antiblastici (ora riconducibile al DRG 410) ovvero in ambito ambulatoriale, per pazienti eleggibili secondo criteri di appropriatezza. Tale azione contribuirà anch'essa alla rimodulazione delle attuali eccedenze riferite alla disciplina di oncologia medica ed in generale ad un minore tasso di ospedalizzazione. Le azioni sopradescritte, finalizzate al riassorbimento delle eccedenze di unità operative per bacino di utenza, dovranno essere attuate secondo il cronoprogramma indicato con il Piano Ospedaliero.

*Valutazione organizzativa Azienda Sanitaria Locale Salerno*

**Posti letto assegnati 1.811**
**Unità Operative Complesse determinate in 82,31**
**Unità Operative Semplici 82,31x1,31 = 107,83 (108)**

**Abitanti 1.106.506**
**Unità Operative Complesse determinate in 81,87 (82)**
**Unità Operative Semplici 81,87 x 1.31 = 107,25 (107).**

Al fine del dimensionamento ottimale delle unità organizzative, secondo le indicazioni regionali, dovranno essere previste unità operative con posti letto non inferiori a 15/20 (a seconda del grado di intensità assistenziale); laddove siano previsti punti di accesso per disciplina con numero inferiore di posti letto esse vanno riorganizzate nell'ambito di Aree Funzionali Omogenee di almeno 15/20 posti letto, anche attraverso la riorganizzazione degli spazi, l'aggregazione dei reparti e possibili modifiche strutturali che ne consentano una gestione efficiente. Le AFO sono individuate nelle seguenti aree: Medica, Chirurgica e di Terapia Intensiva. L'individuazione delle unità operative, complesse o semplici, tenuto conto dei principi, dei parametri e delle indicazioni regionali, viene, pertanto, così definita:



fonte: http://burc.regione.campania.it

Per garantire l'adeguamento agli standard e alla organizzazione individuata, l'Azienda attiverà, pertanto, prontamente processi di adeguamento, razionalizzazione ed efficientamento che dovranno portare alla applicazione completa degli standard definiti, alla conseguente organizzazione funzionale, alla riorganizzazione dei punti di erogazione della rete del privato accreditato e del completamento della definizione dei parametri quali-quantitativi forniti dal Programma Nazionale Esiti.
In ogni caso l'adeguamento della dotazione delle strutture complesse ai bacini minimi e massimi stabiliti dal D.M. 70/2015, fermo restando il loro numero totale determinato dall'applicazione degli standard stabiliti dal DCA n. 18/2015, avverrà entro 120 giorni dall'approvazione del presente Atto Aziendale.
A tal fine, di seguito, si terrà conto, per quanto applicabili, delle principali direttrici di riferimento che sono suggerite ed indicate dal Piano Ospedaliero per raggiungere la piena conformità del numero di unità operative complesse agli standard fissati dal DM 70/2015:

1) efficientamento, accorpamento e razionalizzazione delle strutture private accreditate con meno di 60 posti letti e conclusione del processo di riconversione delle strutture private accreditate neuropsichiatriche;
2) a seguito delle emanande indicazioni ministeriali, accorpamento e riconversione delle strutture private accreditate non monospecialistiche con meno di 40 posti letto;
3) efficientamento e razionalizzazione della rete ospedaliera pubblica e privata a seguito della verifica dei parametri quali-quantitativi forniti dal Programma Nazionale Esiti;
4) potenziamento e miglioramento delle attività di integrazione ospedale-territorio attraverso la messa in atto da parte di ogni ASL, congiuntamente alle Aziende ospedaliere di riferimento, di modelli di reti assistenziali e di percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) con sviluppo del day service e dei percorsi alternativi all'assistenza prestata in costanza di ricovero.

Relativamente al punto 4) il piano individua, prioritariamente, l'assistenza al paziente oncologico. Infatti, nelle more del redigendo modello di rete oncologica regionale, l'Azienda dovrà programmare, tra l'altro, la riallocazione in un setting assistenziale diverso dal ricovero diurno dell'attività di somministrazione di farmaci antiblastici (ora riconducibile al DRG 410) ovvero in ambito ambulatoriale, per pazienti eleggibili secondo criteri di appropriatezza. Tale azione contribuirà anch'essa alla rimodulazione delle attuali eccedenze riferite alla disciplina di oncologia medica ed in generale ad un minore tasso di ospedalizzazione.
Le azioni sopradescritte, finalizzate al riassorbimento delle eccedenze di unità operative per bacino di utenza, sono attuate secondo un **cronoprogramma** così schematizzabile:

- con l'approvazione del presente Atto Aziendale, l' Azienda provvede alla pianificazione delle discipline e dei relativi posti letto per ciascun presidio ospedaliero, nonché alla individuazione delle UOC, UOS e UOSD come previsto dal DCA18/2013 in linea anche ai criteri di progressiva implementazione del DM 70/2015;
- entro 30 giorni dall'approvazione dell'Atto Aziendale, l'Azienda presenta in Regione un programma operativo di implementazione ed adeguamento, nel rispetto di quanto indicato dalla nuova programmazione;
- entro 60 giorni dalla emanazione delle indicazioni ministeriali e delle successive disposizioni regionali in ordine ai criteri di classificazione delle strutture mono-specialistiche, si darà avvio ai processi di razionalizzazione ed efficientamento della propria rete ospedaliera privata accreditata;
- entro 90 giorni dalla pubblicazione del presente Atto Aziendale darà avvio ad un sistema di monitoraggio di alcuni parametri quali-quantitativi forniti dal Programma Nazionale Esiti che possano essere utili al complesso di riorganizzazione programmato e i cui risultati saranno condivisi con gli organismi regionali;
- entro il 30/06/2017, il sistema sanitario aziendale dovrà raggiungere il pieno rispetto degli standard fissati dal DM 70/2015 attraverso la riconfigurazione e la riprogrammazione delle



fonte: http://burc.regione.campania.it

eccedenze e delle carenze delle discipline della offerta complessiva degli ospedali pubblici e privati.

Le attività dei presidi ospedalieri sono definite secondo l'individuato modello dipartimentale, con obiettivi di:

- migliore coordinamento del complesso delle attività di assistenza, ricerca e formazione nell'area scientifica di riferimento ed in integrazione con l'assistenza territoriale;
- miglioramento della qualità dell'assistenza, miglioramento di efficacia e appropriatezza delle prestazioni attraverso la convergenza di competenze e di esperienze scientifiche, tecniche ed assistenziali di gruppi e di singoli operatori sanitari;
- elaborazione di Percorsi Diagnostico/terapeutici per la gestione integrata di processi di cura
- realizzazione di economie di scala e di gestione;
- diffusione delle conoscenze scientifiche e sviluppo delle competenze organizzative attraverso percorsi formativi diffusi e condivisi.

Il modello del Dipartimento, nell'aggregazione operativa di Unità Operative omogenee, affini o complementari, persegue finalità comuni e condivise, pur nell'autonomia organizzativa, gestionale e professionale delle singole Unità Operative che lo compongono.
Nella determinazione ed articolazione dei servizi sanitari, sulla base delle indicazioni regionali, si terrà conto, per quanto compatibili, dei seguenti principi:

A. I servizi di Radioterapia (i cui ricoveri sono effettuati prevalentemente in oncologia medica), Radiologia interventistica, Medicina nucleare per la radioterapia metabolica, Osservazione breve, Dialisi (per i posti rene), Nido (per le culle) e Odontostomatologia sono dotati di posti letto tecnici o poltrone non rientranti negli standard dei posti letto per acuti.
B. I servizi di Anestesia e Rianimazione, se comprendenti anche posti letto di Rianimazione, costituiscono una unica struttura complessa, ad eccezione dei casi in cui la numerosità delle strutture operative e la complessità delle attività rendono necessaria una diversa configurazione.
C. Le unità di Angiologia di norma devono essere aggregate alle unità di Medicina interna o Cardiologia.
D. La disciplina di Allergologia e Immunologia clinica è unica e svolge la propria attività a servizio delle altre unità operative, utilizzando in caso di necessità i posti letto delle U.O. di Medicina Interna.
E. Tutte le strutture di Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza sono dotate di posti letto per acuti oltre che di osservazione breve intensiva, in relazione alla qualificazione della struttura.
F. L'UTIC e l'UTIN fanno capo all'unica unità operativa, rispettivamente di Cardiologia e Neonatologia/Pediatria. In rare e motivate condizioni nelle quali nelle Aziende Ospedaliere si registra una ragguardevole complessità dell'organizzazione e una rilevante attività, in termini di volumi e di esiti, è possibile prevedere un diverso assetto.
G. Fino al raggiungimento a regime dello standard di 1.000 parti annui con obbligatoria presenza della Neonatologia, nei presidi dove non è prevista detta unità l'assistenza ai neonati sani e la gestione delle culle è assicurata dalle Unità Operative di Pediatria.
H. Nei presidi in cui sono previsti posti letto di Neonatologia, se assente l'UTIN, le stesse unità possono essere accorpate a quelle di Pediatria.
I. All'interno delle U.O. complesse di Medicina Interna e Chirurgia Generale pubbliche possono essere destinati posti letto ad attività specialistiche organizzati per aree omogenee e/o complementari, definite "Area Funzionalmente Omogenea" (AFO), compatibili con le stesse discipline di base non presenti nel presidio, rientranti nell'attività propria della disciplina, la cui responsabilità deve essere affidata a personale medico in possesso dei requisiti specifici, ferma



fonte: http://burc.regione.campania.it

restando l'unica U.O., conformemente a quanto sarà previsto nel provvedimento attuativo del presente piano da parte delle aziende sanitarie.

J. Nelle discipline di Pneumologia e Gastroenterologia dei DEA di II° livello sono compresi i servizi di Broncoscopia interventistica ed Endoscopia digestiva ad alta complessità.
K. Nei DEA di II livello vanno garantite le guardie specialistiche H24 per le discipline di Otorinolaringoiatria ed Oculistica.
L. Deve essere fortemente promossa tra le diverse unità operative la gestione comune delle risorse, incluse quelle umane. In particolare, ferma restando la responsabilità tecnica operativa di ognuna delle unità operative devono essere garantite, nell'ambito del medesimo dipartimento, azioni di riorganizzazione utilizzando modelli organizzativi ad elevata flessibilità, adattabili ai diversi contesti ospedalieri promuovendo modelli sperimentali di assistenza per intensità di cure.
M. Possono essere attivati posti letto per pazienti critici in una "AFO area critica" a disposizione delle unità operative afferenti al relativo dipartimento; i pazienti che occupano i posti letto indistinti sono a carico delle unità operative che hanno disposto il ricovero.
N. Nei DEA di I e II livello, nonché nelle A.O. inserite quali HUB nelle reti tempo dipendenti e di specialità, possono essere costituite unità operative autonome di Medicina Fisica e Riabilitativa ad indirizzo cardiologico o respiratorio.
O. Il numero dei posti rene, laddove è previsto il servizio di Emodialisi, è individuato nel relativo documento di determinazione del fabbisogno, fermo restando l'esigenza della adozione di un nuovo piano dialisi regionale. La relativa attività rientra nel setting ambulatoriale e i posti non rientrano nello standard per acuti. Comunque, laddove presenti l'U.O. di Nefrologia e il Servizio Dialisi, questi costituiscono un'unica Unità Operativa.
P. Unità mediche e chirurgiche a solo ciclo diurno possono essere organizzate funzionalmente per area omogenea con unicità della direzione.
Q. La suddivisione nelle strutture pubbliche, IRCCS e A.O.U. dei posti letto fra ordinari e diurni può essere motivatamente disposta dalle aziende in relazione all'obiettivo di promozione della deospedalizzazione mediante il raggiungimento del 25% dei ricoveri totali quali ricoveri diurni e la promozione delle attività ambulatoriali, atteso che le ultime rilevazioni evidenziano un elevato tasso di ospedalizzazione per ricoveri diurni in area medica. Per tale motivo non si ritiene operare una suddivisione tra posti letto intendendosi garantire la massima flessibilità possibile.
R. In coerenza con le previsioni dell'accordo Stato-Regioni del 16.12.2010 e del 25.07.2012, con riferimento alle attività di preparazione e trattamento degli emocomponenti, la relativa attività va implementata nell'ambito della Rete Trasfusionale, definita con DCA n. 42 del 2014.

Ogni Unità Operativa deve erogare prestazioni sia in regime di ricovero che ambulatoriali (a tal fine, tenuto conto della domanda, le attività ambulatoriali sono coordinate, d'intesa con il Direttore del Distretto, per il territorio di competenza, con le attività specialistiche convenzionate interne ed esterne, al in modo da governare la richiesta ed adeguare l' offerta, per un contenimento delle liste di attesa da riportare nei parametri nazionali individuati, specialmente per le azioni collegate ai LEA, valutando, nell'insieme, anche le attività in ALPI interna). Obiettivi sono, inoltre:

- contenere i tempi di esecuzione e di risposta entro tempi utili per l'ottimale sviluppo delle politiche cliniche e assistenziali e per la conclusione tempestiva delle degenze ordinarie o a ciclo diurno;
- -garantire la quantità e qualità delle performance in funzione del conseguimento di idonei livelli di valorizzazione del prodotto;
- -garantire l'appropriatezza delle modalità di conduzione delle pratiche cliniche diagnostiche e d assistenziali e, per le territoriali, all'appropriatezza prescrittiva e al contenimento della spesa sia dei farmaci che dei dispositivi medici;



fonte: http://burc.regione.campania.it

- garantire una efficiente gestione delle risorse in dotazione.
- Al fine di assicurare la rilevanza delle funzioni ad alto contenuto tecnico-professionale, l'Azienda individua Gruppi Operativi Interdisciplinari e attività specialistiche per le quali conferire incarichi di natura professionale, di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca, ai sensi del vigente CCNL.

Gli incarichi ad alta specializzazione possono riguardare anche ambiti di prestazioni non sanitarie, tesi a produrre servizi particolarmente complessi oppure a fornire attività di consulenza per materie ad elevato contenuto tecnico professionale nonché per la realizzazione di programmi di ricerca, aggiornamento, tirocinio e formazione, in rapporto alle esigenze didattiche dell'Azienda. In questa fattispecie ciò che prevale è la specifica competenza professionale, diversamente dai precedenti casi delle Strutture complesse e semplici, ove prevalevano le competenze gestionali di risorse umane, tecniche e finanziarie. L'individuazione di tali incarichi non prefigura necessariamente rapporti di sovra o sotto ordinazione con le Unità Operative Semplici, bensì la diretta dipendenza dalla Unità Operativa Complessa o dal direttore del Dipartimento qualora l'incarico professionale abbia valenza dipartimentale.

L'Azienda, preso atto di tali indicazioni, ha definito le linee di attività, suddividendo i posti, per disciplina e codice, tra le varie unità operative complesse; alle unità operative semplici dipartimentali che sono dotate di risorse tecniche ed umane, con conseguente responsabilità gestionale, verrà assegnato un codice di attività corrispondente a quello della disciplina principale, con un progressivo indicativo, anche ai fini della contabilità per centri di costo e per il corrispondente controllo di gestione. L'indicazione dei posti letto è, quindi, funzionale alle relative linee di attività che, espletate in più ambiti, in ragione della competenza dipartimentale, sono comunque riconducibili a funzioni specialistiche specifiche, facenti capo ad una delle unità operative complesse. L'individuazione di posti letto, in molti casi collocati fisicamente all'interno della relativa unità operativa complessa da cui provengono, è funzionale alle verifiche gestionali, tecniche, di risultato, di indagine epidemiologica, in rapporto alla loro particolarità. In altri casi godono di autonomia fisica, per peculiari ed autonome caratteristiche cliniche. Il loro livello di responsabilità deriva dalla funzione strategica svolta e dalla competenza specialistico funzionale.

I presidi ospedalieri sono strutture operative dell'Azienda Sanitaria e sono organizzati, secondo modello dipartimentale, in strutture complesse e semplici e strutture semplici dipartimentali. Le funzioni specialistiche esercitate da ciascun ospedale sono quelle previste della programmazione regionale e dalla pianificazione attuativa aziendale approvata dagli organismi regionali competenti. I presidi ospedalieri rappresentano un livello di responsabilità condivisa dei livelli qualitativi e di appropriatezza delle prestazioni erogate, ovvero del miglioramento continuo della qualità e del governo clinico. Sono dotati di autonomia economico-finanziaria, con l'attribuzione di specifico budget e con contabilità analitica separata all'interno del bilancio dell'azienda. Ai presidi ospedalieri delle aziende sanitarie è preposto, previa procedura di selezione pubblica, un direttore medico quale responsabile delle funzioni igienico-organizzative. II direttore medico di presidio ospedaliero assicura, inoltre, la funzione d'integrazione e coordinamento interni e di raccordo e di continuità operativa con la direzione strategica.

In ragione delle previsioni, le direzioni sanitarie dei presidi ospedalieri dell'azienda sono così definite:

***1. U.O.C. Direzione Sanitaria di Presidio (P.O. di Nocera Inferiore)***
***U.O.S. Direzione Sanitaria di Presidio (P.O. di Scafati)***
***2. U.O.C. Direzione Sanitaria di Presidio (P.O. di Sarno)***
***3. U.O.C. Direzione Sanitaria di Presidio (P.O. di Oliveto Citra)***
***4. U.O.C. Direzione Sanitaria di Presidio (P.O. di Eboli)***



fonte: http://burc.regione.campania.it

*U.O.S. Direzione Sanitaria di Presidio (P.O. di Battipaglia)*

*5. U.O.C. Direzione Sanitaria di Presidio (P.O. di Vallo della Lucania)*

*6. U.O.C. Direzione Sanitaria di Presidio (P.O. di Sapri)*

*7. U.O.C. Direzione Sanitaria di Presidio (P.O. di Polla)*

Alla Direzione Sanitaria Aziendale è assegnata la funzione di coordinamento delle attività ospedaliere, programmate secondo le specifiche richieste regionali e le esigenze del territorio servito. Annualmente, verranno definiti gli obiettivi assegnati ai presidi, con verifiche dei risultati attesi. Per le funzioni di coordinamento amministrativo è preposto un dirigente amministrativo in possesso dei requisiti di legge, individuati secondo quanto previsto per le attività amministrative periferiche.
Gli Ospedali aziendali avranno, quindi, la seguente conformazione che nasce dal numero dei posti letto disponibili (n. 1.811) e dal numero di strutture assegnate.

| PRESIDIO OSPEDALIERO "UMBERTO I" DI NOCERA INFERIORE*** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Unità Operativa** | **Codice attività** | **p.l. ord.** | **p.l. DH** | **TOTALE** |
| UOC Cardiologia | 08 | | | **18** |
| UOS Unità Coronarica | 50 | | | **8** |
| UOC Chirurgia Generale | 09 | | | **24** |
| UOS Week Surgery | 09 | | | **8** |
| UOC Chirurgia vascolare | 14 | | | **10** |
| UOC Medicina Generale | 26 | | | **30** |
| UOSD Gastroenterologia | 58 | | | **10** |
| UOC Malattie infettive e tropicali* | 24 | | | **16** |
| UOC Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza | 51 | | | **8** |
| UOC Nefrologia ed Emodialisi | 29 | | | **10** |
| UOC Pediatria | 39 | | | **15** |
| UOS Neonatologia | 62 | | | **12** |
| UOC Neurologia | 32 | | | **14** |
| UOS Stroke Unit | 32 | | | **6** |
| UOC Neurochirurgia | 30 | | | **16** |
| UOS Chirurgia spinale | 30 | | | **4** |
| UOC Oculistica | 34 | | | **12** |
| UOC Ortopedia e Traumatologia | 36 | | | **20** |
| UOS Chirurgia dell'anca | 36 | | | **4** |
| UOC Otorinolaringoiatria | 38 | | | **16** |
| UOC Ostetricia e Ginecologia | 37 | | | **26** |
| UOS Gravidanza a rischio | 37 | | | **4** |
| UOC Rianimazione e Terapia Intensiva | 49 | | | **12** |
| UOSD Anestesia e Terapia Intensiva post operatoria | 49 | | | **4** |
| UOSD Terapia Intensiva Neonatale | 73 | | | **6** |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| UOC Urologia | 43 | | | **16** |
| UOS Urologia oncologica | 43 | | | **4** |
| UOSD SPDC – Psichiatria | 40 | | | **18** |
| | | | | |
| UOC Direzione Sanitaria di Presidio | 112 | | | |
| UOS Emodinamica | 08 | | | |
| UOS Elettrostimolazione | 08 | | | |
| UOC Farmacia Ospedaliera | 105 | | | |
| UOC Laboratorio Analisi | 106 | | | |
| UOS Microbiologia e virologia | 106 | | | |
| UOC Neuroradiologia | 104 | | | |
| UOC Radiologia | 69 | | | |
| UOC Immunoematologia e Medicina Trasfusionale**** | 109 | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| UOSD Recupero e riabilitazione** | 56 | | | **15** |
| | | | | |
| TOTALE P.L. | | | | **366** |

*** Per il "Centro Regionale per le Malattie Infettive Pediatriche" sono previsti 2 posti letto**
**** Sono previsti 4 posti letto per la Riabilitazione Cardiologica**

***Hub nella rete dell'ictus, hub di I° livello nella rete cardiologica, oltre che CTZ nella rete traumatologica, spoke II rete emergenze pediatriche, spoke nella rete delle emergenze digestive.
**** Il Servizio, ai sensi del DCA n. 42 del 4.7.2014, garantisce la gestione dell'attività trasfusionale per gli Ospedali di Nocera Inferiore, nonchè per Pagani, Scafati e Sarno, individuati quali Unità di raccolta.
Presso la struttura ospedaliera **sono attivati G.O.I. per le attività di Oncologia cervicocefalica e per la PMA**

| **PRESIDIO OSPEDALIERO "TORTORA" DI PAGANI*** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Unità Operativa** | **Codice attività** | **p.l. ord.** | **p.l. DH** | TOTALE |
| UOC Dermatologia | 52 | | | **15** |
| UOC Ematologia | 18 | | | **18** |
| UOS Diagnostica ematologica | | | | |
| UOS Oncoematologia pediatrica | 65 | | | **8** |
| UOC Oncologia | 64 | | | **20** |
| UOC Chirurgia Oncologica | 09 | | | **15** |
| UOSD Anestesia e Rianimazione | 49 | | | **6** |
| UOSD Terapia del dolore e cure palliative | | | | |
| | | | | |
| UOC Anatomia e Istologia Patologica | 03 | | | |
| UOC Medicina Nucleare | | | | |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| UOS Farmacia Ospedaliera | 105 | | | |
| UOS Laboratorio Analisi | 106 | | | |
| UOS Genetica | 106 | | | |
| UOS Radiologia | 69 | | | |
| UOS Servizio di Cardiologia | 8 | | | |
| TOTALE P.L. | | | | **82** |

*configurato quale presidio ospedaliero senza pronto soccorso, rappresenta il polo oncologico dell'ASL di Salerno, si caratterizza per la presenza delle unità operative di ematologia, oncologia, chirurgia generale ad indirizzo oncologico, dermatologia ad indirizzo oncologico e connessa attività di fotodermatologia, rianimazione. **E' presente inoltre l'organizzazione di un G.O.I. di dermatologia chirurgica.** L'attività di onco-ematologia pediatrica continuerà ad essere erogata dalla U.O. di pediatria del P.O. Umberto I di Nocera sino all'attivazione di tale attività nello stabilimento di Pagani. E' previsto, nel P.O. di Pagani, un servizio di cardiologia. E' infine, programmata l'attività di radioterapia. Spoke I livello nella rete terapia del dolore.
** E' prevista Unità di raccolta e conservazione del sangue, in collegamento con il Servizio dell'Ospedale di Nocera Inferiore

**PRESIDIO OSPEDALIERO "MAURO SCARLATO" DI SCAFATI***

| **Unità Operativa** | **Codice attività** | **p.l. ord.** | **p.l. DH** | **TOTALE** |
|---|---|---|---|---|
| UOC Chirurgia Generale | 09 | | | **16** |
| UOC Medicina Generale | 26 | | | **24** |
| UOC Pneumologia | 68 | | | **18** |
| UOSD Fisiopatologia Respiratoria | 68 | | | **6** |
| UOSD Reumatologia | 71 | | | **10** |
| UOSD Ortopedia e Traumatologia | 36 | | | **24** |
| UOSD Anestesia e Rianimazione | 49 | | | **4** |
| | | | | |
| UOS Direzione Sanitaria di Presidio | 112 | | | |
| UOS Medicina e Chirurgia di accettazione e urgenza*** | 51 | | | |
| UOS Farmacia Ospedaliera | 105 | | | |
| UOS Laboratorio Analisi | 106 | | | |
| UOS Radiologia | 69 | | | |
| UOS Emodialisi | | | | |
| UOS Servizio di Cardiologia | | | | |
| | | | | |
| UOSD Lungodegenza | 60 | | | **16** |
| | | | | |
| TOTALE P.L. | | | | **118** |

* è configurato quale presidio ospedaliero con Pronto Soccorso ad indirizzo pneumologico corredato dei servizi diagnostici finalizzati alla attività di bronco-pneumologia. È previsto nel P.O. un Servizio di Cardiologia.
** E' prevista Unità di raccolta e conservazione del sangue, in collegamento con il Servizio dell'Ospedale di Nocera Inferiore
*** La UOS di Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza utilizza, secondo la necessità, posti delle Unità Operative di Medicina Generale e di Chirurgia Generale



fonte: http://burc.regione.campania.it

**Così come previsto nel Piano Ospedaliero (DCA n. 33/2016) al Presidio Ospedaliero di Nocera Inferiore, DEA di 1° livello, sono annessi gli stabilimenti del P.O. di Pagani e del P.O. di Scafati. L'annessione, oltre che in ragione delle prospettive previste nel Piano suddetto, avrà il compito di realizzare una integrazione funzionale, al servizio dell'intera zona Nord della provincia e, per alcune attività, quale quella oncologica (PO di Pagani) costituire centro di riferimento aziendale. L'annessione determinerà, altresì, una integrazione specialistica per le patologie respiratorie, aggregando attività chirurgiche dedicate (AFO chirurgica) e attività riabilitative specifiche. Inoltre, la individuazione del polo oncologico aziendale nell'Ospedale di Pagani, con la ipotesi di completamento con un Servizio di Radioterapia, ha indotto l'Azienda a definire anche per altre specialità previste nell'Ospedale Integrato, attività, chirurgiche e mediche, d'impatto oncologico (Ematologia, Oncoematologia, urologia oncologica, oncologia cervicocefalica)**

---

| PRESIDIO OSPEDALIERO "VILLA MALTA" DI SARNO* | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Unità Operativa** | **Codice attività** | **p.l. ord.** | **p.l. DH** | **TOTALE** |
| UOC Cardiologia | 08 | | | **12** |
| UOS Unità Coronarica | 50 | | | **6** |
| UOC Chirurgia Generale | 09 | | | **30** |
| UOC Medicina Generale | 26 | | | **32** |
| UOC Ortopedia e Traumatologia | 36 | | | **24** |
| UOC Ostetricia e Ginecologia | 37 | | | **20** |
| UOSD Otorinolaringoiatria | 38 | | | **15** |
| UOC Pediatria | 39 | | | **16** |
| UOC Anestesia e Rianimazione | 49 | | | **6** |
| | | | | |
| UOC Direzione Sanitaria di Presidio | 112 | | | |
| UOSD Medicina e Chirurgia di accettazione e urgenza *** | 51 | | | |
| UOSD Farmacia Ospedaliera | 105 | | | |
| UOSD Laboratorio di Analisi | 106 | | | |
| UOC Radiologia | 69 | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| TOTALE P.L. | | | | **161** |

*spoke nella rete cardiologica, PST rete Trauma, avendone già la configurazione, spoke I rete emergenze pediatriche
** E' prevista Unità di raccolta e conservazione del sangue, in collegamento con il Servizio dell'Ospedale di Nocera Inferiore
*** La UOSD di Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza utilizza, secondo la necessità, posti delle Unità Operative di Medicina Generale e di Chirurgia Generale
****** Nell'ambito dell'attività chirurgica, viene organizzato un G.O.I. per il day surgery.**



fonte: http://burc.regione.campania.it

| PRESIDIO OSPEDALIERO "MARIA ADDOLORATA" DI EBOLI** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Unità Operativa** | **Codice attività** | **p.l. ord.** | **p.l. DH** | **TOTALE** |
| UOC Cardiologia | 08 | | | **14** |
| UOS Unità Coronarica | 50 | | | **6** |
| UOC Chirurgia Generale | 09 | | | **16** |
| UOC Medicina Generale | 26 | | | **20** |
| UOSD Servizio di Pneumologia | | | | |
| UOS Geriatria | 21 | | | **6** |
| UOS Malattie endocrine e del ricambio | 19 | | | **6** |
| UOSD Malattie Infettive e Tropicali* | 24 | | | **10** |
| UOC Nefrologia con Emodialisi | 29 | | | **10** |
| UOSD Neurologia | 32 | | | **10** |
| UOC Oculistica | 34 | | | **10** |
| UOSD Ortopedia e Traumatologia | 36 | | | **20** |
| UOC Otorinolaringoiatria-OD**** | 38 | | | **16** |
| UOC Anestesia e Rianimazione | 49 | | | **6** |
| UOC Urologia | 43 | | | **16** |
| | | | | |
| UOC Direzione Sanitaria di Presidio | 112 | | | |
| UOC Anatomia e Istologia Patologica | 03 | | | |
| UOSD Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza***** | 51 | | | |
| UOS Emodinamica | 08 | | | |
| UOS Elettrostimolazione | 08 | | | |
| UOS Farmacia Ospedaliera | 105 | | | |
| UOS Laboratorio Analisi | 106 | | | |
| UOSD Biologia molecolare | 106 | | | |
| UOC Radiologia | 69 | | | |
| UOS Servizio Trasfusionale | 109 | | | |
| | | | | |
| TOTALE P.L. | | | | **166** |

*** Per il "Centro Regionale per le Malattie Infettive pediatriche" sono previsti 2 posti letto**

****Il Presidio Ospedaliero di Eboli** resta presidio sede di pronto soccorso al servizio di un'ampia popolazione, orientato prevalentemente all'area cardiologica. Il presidio di Eboli, dotato di emodinamica, è hub di I° livello nella rete cardiologica. E' hub di I° livello nella rete cardiologica, PST nella rete Trauma. E' programmato un **Servizio di Pneumologia diagnostica ed interventistica senza posti letto**.

*** ** E' prevista Unità di raccolta e conservazione del sangue, in collegamento con il Servizio dell'Ospedale di Battipaglia

**** Nell'ambito della UOC di Otorinolaringoiatria opera un servizio di odontoiatria – maxillo facciale

Nell'ambito della UOC di Urologia opera un Servizio di Immunopatologia renale



fonte: http://burc.regione.campania.it

***** La UOSD di Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza utilizza, secondo la necessità, posti delle Unità Operative di Medicina Generale e di Chirurgia Generale

| PRESIDIO OSPEDALIERO "SANTA MARIA DELLA SPERANZA" DI BATTIPAGLIA* | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Unità Operativa** | **Codice attività** | **p.l. ord.** | **p.l. DH** | **TOTALE** |
| UOC Medicina Generale | 26 | | | **24** |
| UOC Chirurgia Generale | 09 | | | **24** |
| UOC Ostetricia e Ginecologia | 37 | | | **32** |
| UOC Pediatria | 39 | | | **14*** |
| UOS Neonatologia | 62 | | | **8** |
| UOC Ortopedia e Traumatologia | 36 | | | **24** |
| UOC Anestesia e Rianimazione | 49 | | | **6+2*** |
| UOS Terapia Intensiva Neonatale | 73 | | | **4** |
| UOSD Medicina e Chirurgia di accettazione e urgenza*** | 51 | | | |
| UOS Direzione Sanitaria di Presidio | 112 | | | |
| UOC Farmacia Ospedaliera | 105 | | | |
| UOC Laboratorio Analisi | 106 | | | |
| UOS Radiologia | 69 | | | |
| UOC Immunoematologia e Medicina Trasfusionale** | | | | |
| UOSD Medicina Nucleare | | | | |
| UOS Servizio di Cardiologia | | | | |
| TOTALE P.L. | | | | **138** |

***Il Presidio Ospedaliero di Battipaglia** resta sede di pronto soccorso al servizio di un'ampia popolazione, orientato all'area chirurgica materno-infantile. E' sede di pronto soccorso. Per tale specifica attività, mancando in tutta l'Azienda un riferimento in tal senso, 2 posti della pediatria vengono aggregati alla terapia intensiva del servizio di anestesia e rianimazione, con destinazione pediatrica.
Riveste il ruolo di PST nella rete Trauma; viene potenziato il punto nascita; è spoke I nella rete pediatrica. E' programmato un servizio di cardiologia senza posti letto. **Viene attivato un G.O.I. per le attività di gastroenterologia ed endoscopia digestiva, in rete con l'attività distrettuale connessa con gli screening del colon retto o di altri programmi di prevenzione. E' altresì attivato un G.O.I. per le attività chirurgiche connesse con le patologie del rachide cervicale.**
** Il Servizio, ai sensi del DCA n. 42 del 4.7.2014, garantisce la gestione dell'attività trasfusionale per gli Ospedali di Battipaglia, nonchè per quelli di Eboli e Oliveto Citra, individuati quali Unità di raccolta.
***** Vengono, altresì, attivati 2 G.O.I. per l'Allergologia e l'Immunologia polmonare**

***I Presidi Ospedalieri di Eboli e Battipaglia sono due presidi sede di pronto soccorso al servizio di un'ampia popolazione, orientati il primo prevalentemente all'area cardiologica ed il secondo all'area chirurgica materno-infantile. Il presidio di Eboli, dotato di emodinamica, è hub di I° livello nella rete cardiologica. Detti P.O. hanno fatto fronte nel 2015 ad oltre 40.000 accessi al pronto soccorso ciascuno.***
***Nell'ambito della programmazione aziendale, attesa la vicinanza dei plessi, la densità di popolazione e la necessità di assicurare un più ampio intervento, viene definita una integrazione funzionale dei due plessi, in una sorta di DEA capace di dare risposta all'intera***



fonte: http://burc.regione.campania.it

*zona, con migliore utilizzo di risorse e risultati di qualità. Il P.O. di Battipaglia continuerà a rivestire il ruolo di PST nella rete Trauma; viene potenziato il punto nascita; è spoke I nella rete pediatrica. E' programmato un servizio di cardiologia senza posti letto, mentre il P.O. di Eboli continua ad essere hub di I° livello nella rete cardiologica, PST nella rete Trauma. E' programmato un Servizio di Pneumologia diagnostica ed interventistica senza posti letto. L'integrazione funzionale e la dislocazione dei servizi tiene conto delle risorse umane disponibili. I risultati saranno oggetto di monitoraggio.*
*Nell'ambito della definizione integrata, si ritiene di dover specializzare le unità operative di medicina generale del PO di Battipaglia specialisti in gastroenterologia ed endoscopia digestiva, e alla Chirurgia Generale di Eboli, operatori con esperienza in chirurgia endocrino-metabolica.*
*La Direzione aziendale si riserva di verificare, di intesa con il livello regionale, la diversificazione di alcune attività generalisti che comuni ai due PP.OO., fermi restando il numero di posti letto e di UU.OO.*

| PRESIDIO OSPEDALIERO "S. FRANCESCO D'ASSISI" DI OLIVETO CITRA* | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Unità Operativa** | **Codice attività** | **p.l. ord.** | **p.l. DH** | **TOTALE** |
| UOC Medicina Generale | 26 | | | **20** |
| UOC Chirurgia Generale | 09 | | | **16** |
| UOC Ortopedia e Traumatologia | 36 | | | **20** |
| UOC Anestesia e Rianimazione | 49 | | | **6** |
| UOSD Terapia Antalgica | | | | |
| | | | | |
| UOC Direzione Sanitaria di Presidio | 112 | | | |
| UOSD Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza*** | 51 | | | |
| UOSD Farmacia Ospedaliera | 105 | | | |
| UOSD Laboratorio Analisi | 106 | | | |
| UOSD Radiologia | 69 | | | |
| UOS Servizio di Cardiologia | | | | |
| DH Psichiatria(UOSM****) | 40 | | | **8** |
| | | | | |
| UOSD Recupero e Riabilitazione | 56 | | | **24** |
| | | | | |
| TOTALE P.L. | | | | **92** |

****Il servizio è gestito dalla UOSM territoriale.*

* E'confermato quale ospedale con pronto soccorso .E' PST rete traumatologica. E' spoke II livello per terapia del dolore rispetto all'Hub Azienda Dei Colli. Ospita la psichiatria in DH gestito dal dipartimento di Salute Mentale. La rete dei Pronto Soccorso deve poter coprire il territorio garantendo l'accesso nei tempi previsti.
** E' prevista Unità di raccolta e conservazione del sangue, in collegamento con il Servizio dell'Ospedale di Battipaglia



fonte: http://burc.regione.campania.it

*** La UOSD di Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza utilizza, secondo la necessità, posti delle Unità Operative di Medicina Generale e di Chirurgia Generale
****E' prevista un Servizio di Gastroenterologia digestiva

| PRESIDIO OSPEDALIERO "SAN LUCA" DI VALLO DELLA LUCANIA*** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Unità Operativa** | **Codice attività** | **p.l. ord.** | **p.l. DH** | **TOTALE** |
| UOC Cardiologia | 08 | | | **14** |
| UOS Unità Coronarica | 50 | | | **8** |
| UOS Emodinamica | 08 | | | |
| UOS Elettrostimolazione | 08 | | | |
| UOC Chirurgia Generale | 09 | | | **28** |
| UOC Chirurgia Vascolare | 14 | | | **10** |
| UOC Medicina Generale | 26 | | | **32** |
| UOSD Gastroenterologia | 58 | | | **16** |
| UOSD Malattie Infettive e Tropicali* | 24 | | | **15** |
| UOC Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza | 51 | | | **8** |
| UOSD Oncologia | 64 | | | **10** |
| UOC Pediatria | 39 | | | **16** |
| UOS Neonatologia | 62 | | | **6** |
| UOSD Neurologia | 32 | | | **15** |
| UOC Neurochirurgia | 30 | | | **16** |
| UOC Oculistica | 34 | | | **10** |
| UOC Ortopedia e Traumatologia | 36 | | | **32** |
| UOSD Otorinolaringoiatria | 38 | | | **10** |
| UOC Ostetricia e Ginecologia | 37 | | | **16** |
| UOC Rianimazione e Terapia Intensiva | 49 | | | **6** |
| UOSD Anestesia e Terapia Intensiva post operatoria | 49 | | | **2** |
| UOSD Terapia antalgica | 49 | | | |
| UOC Urologia | 43 | | | **14** |
| UOSD SPDC - Psichiatria | 40 | | | **18** |
| | | | | |
| UOC Direzione Sanitaria di Presidio | 112 | | | |
| UOS Anatomia e Istologia Patologica | 03 | | | |
| UOC Farmacia Ospedaliera | 105 | | | |
| UOC Laboratorio Analisi | 106 | | | |
| UOC Neuroradiologia | 104 | | | |
| UOC Radiologia | 69 | | | |
| UOSD Immunoematologia e Medicina Trasfusionale | 109 | | | |
| | | | | |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| UOSD Recupero e Riabilitazione** | 56 | | | **20** |
| | | | | |
| TOTALE P.L. | | | | **322** |

*** Per il "Centro Regionale per le Malattie Infettive Pediatriche" sono previsti 2 posti letto.**

**** Sono previsti 6 posti letto per la Riabilitazione Cardiologica e 6 posti letto per l'attività neuro-riabilitativa**

***punto spoke nella rete dell'Ictus, hub di I° livello nella rete cardiologica, spoke II rete emergenze pediatriche, p spoke emergenze gastroenteriche, spoke nella rete del dolore, oltre che CTZ nella rete traumatologica. Per tal considerato che presso l'Ospedale trovano presenza unità operative di neurochirurgia, chirurgia vascolare e neu caratterizza per il trattamento di seconda istanza di patologia ortopedica maggiore e di esiti di politrauma, con la orga chirurgiche anche maxillo-facciale.. Il percorso riabilitativo, a completamento delle cure degli esiti traumatolog completato in integrazione con le prestazioni distrettuali, oltre che con quelle dell'unità operativa ospedaliera, in un p prestazioni strumentali, idroterapia e fisioterapia. E' prevista la organizzazione di un G.O.I. per la chirurgia della man

**Per le attività di PMA (Procreazione Medicalmente Assistita) funzionante nell'ambito della Unità Operativa di ostetricia e ginecologia, viene costituito ed attivato apposito G.O.I.**

---

**PRESIDIO OSPEDALIERO DI AGROPOLI**

| Unità Operativa | Codice attività | p.l. ord. | p.l. DH | TOTALE |
|---|---|---|---|---|
| UOSD Medicina Generale*** | 26 | | | **20** |
| | | | | |
| UOS Radiologia | 69 | | | |
| UOS Laboratorio Analisi | 106 | | | |
| | | | | |
| TOTALE P.L. | | | | **20** |

* è configurato come punto di accesso e pronto soccorso in deroga in zona di particolare vocazione turistica, dotato di 20 posti letto

*** Alla Responsabilità dell'Unità Operativa compete anche il coordinamento della SPS di Agropoli

****Presso l'Ospedale di Agropoli è in programmazione l'ampliamento dei posti per il SUAP, da 5 a 11 posti letto.

---

**PRESIDIO OSPEDALIERO "DELL'IMMACOLATA" DI SAPRI**

| Unità Operativa | Codice attività | p.l. ord. | p.l. DH | TOTALE |
|---|---|---|---|---|
| UOC Cardiologia | 08 | | | **10** |
| UOS Unità Coronarica | 50 | | | **6** |
| UOC Chirurgia Generale | 09 | | | **15** |
| UOC Medicina Generale | 26 | | | **20** |
| UOC Ortopedia e Traumatologia | 36 | | | **18** |
| UOC Ostetricia e Ginecologia | 37 | | | **15** |
| UOSD Pediatria | 39 | | | **10** |
| UOC Anestesia e Rianimazione | 49 | | | **4** |
| | | | | |
| UOC Direzione Sanitaria di Presidio* | 112 | | | |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| UOSD Farmacia Ospedaliera | 105 | | | |
| UOSD Laboratorio Analisi | 106 | | | |
| UOSD Radiologia | 69 | | | |
| UOSD Emodialisi | 54 | | | |
| UOSD Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza ***** | | | | |
| UOS Servizio Trasfusionale | | | | |
| | | | | |
| UOSD Lungodegenza | 60 | | | **16** |
| | | | | |
| TOTALE P.L. | | | | **114** |

***sede di pronto soccorso, costituisce spoke nella rete cardiologica, PST rete Trauma, spoke I emergenze pediatriche**

*** Viene attivato un G.O.I. per le attività di gastroenterologia ed endoscopia digestiva, in rete con l'attività distrettuale connessa con gli screening del colon retto o di altri programmi di prevenzione.

***** La UOSD di Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza utilizza, secondo la necessità, posti delle Unità Operative di Medicina Generale e di Chirurgia Generale

***** La Direzione Medica sarà unica per il presidio ospedaliero e il Distretto n. 71.

---

**PRESIDIO OSPEDALIERO DI ROCCADASPIDE**

| Unità Operativa | Codice attività | p.l. ord. | p.l. DH | TOTALE |
|---|---|---|---|---|
| UOSD Medicina Generale*** | 26 | | | **20** |
| | | | | |
| UOS Laboratorio Analisi | 106 | | | |
| UOS Radiologia | 69 | | | |
| | | | | |
| TOTALE P.L. | | | | **20** |

*è configurato come punto di accesso e pronto soccorso in deroga in zona particolarmente disagiata, dotato di 20 posti letto

*** Alla Responsabilità dell'Unità Operativa compete anche il coordinamento della SPS di Roccadaspide

---

**PRESIDIO OSPEDALIERO DI POLLA**

| Unità Operativa | Codice attività | p.l. ord. | p.l. DH | TOTALE |
|---|---|---|---|---|
| UOC Cardiologia | 08 | | | **12** |
| UOS Unità Coronarica | 50 | | | **6** |
| UOC Chirurgia Generale | 09 | | | **16** |
| UOC Medicina Generale | 26 | | | **26** |
| UOSD Geriatria | 21 | | | **15** |
| UOSD Gastroenterologia | 58 | | | **4** |
| UOSD Pneumologia | 68 | | | **8** |
| UOSD Nefrologia ed Emodialisi | 29 | | | **6** |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| UOSD Neurologia | 32 | | | **15** |
| UOC Oculistica | 34 | | | **6** |
| UOC Ortopedia e Traumatologia | 36 | | | **18** |
| UOC Ostetricia e Ginecologia | 37 | | | **18** |
| UOSD Otorinolaringoiatria | 38 | | | **6** |
| UOSD Pediatria | 39 | | | **10** |
| UOC Anestesia e Rianimazione | 49 | | | **8** |
| UOC Urologia | 43 | | | **10** |
| DH Psichiatria(UOSM****) | 40 | | | **8** |
| | | | | |
| UOC Direzione Sanitaria di Presidio* | 112 | | | |
| UOSD Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza *** | 51 | | | |
| UOSD Farmacia Ospedaliera | 105 | | | |
| UOC Laboratorio Analisi | 106 | | | |
| UOSD Radiologia | 69 | | | |
| UOS Servizio Trasfusionale** | | | | |
| UOS Servizio di Oncologia | | | | |
| | | | | |
| UOSD Recupero e Riabilitazione | 56 | | | **20** |
| | | | | |
| TOTALE P.L. | | | | **212** |

*conferma il suo ruolo di presidio di pronto soccorso della rete dell'emergenza ed è identificato quale spoke nella rete per l'Ictus cerebrale e spoke per l'emergenza cardiologica, nonché PST nella rete Trauma e spoke I emergenze pediatriche. È programmato un Servizio di Oncologia in regime ambulatoriale
** E' prevista Unità di raccolta e conservazione del sangue, in collegamento con il Servizio dell'Ospedale di Battipaglia
*** La UOSD di Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza utilizza, secondo la necessità, posti delle Unità Operative di Medicina Generale e di Chirurgia Generale
****Il servizio è gestito dalla UOSM territoriale

Il processo di integrazione Ospedale-Territorio, con la organizzazione di un percorso di assistenza governato da un'unica struttura e da un processo di individuazione dei bisogni, cui fa riferimento un modello di assistenza orientato alla promozione della salute e al migliore utilizzo di tutte le risorse attraverso la rimodulazione dell'assistenza, con lo sviluppo di nuovi modelli che tendono di superare la frammentarietà dell'offerta, passa attraverso la indicazione di un unico Responsabile Sanitario su un territorio comprendente servizi territoriali e servizi ospedalieri. In questa ottica, anche a titolo sperimentale, l'Azienda ritiene di individuare, nei territori riferiti ai Distretti n. 71 e n. 72, un unico Direttore Medico che governi la organizzazione assistenziale offerta sia dai servizi territoriali che dall'ospedale di riferimento.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Ospedale Nocera Inferiore** | | | | **366** |
| **Ospedale di Pagani** | | | | **82** |
| **Ospedale di Scafati** | | | | **118** |
| **Ospedale di Sarno** | | | | **161** |
| **Ospedale di Eboli** | | | | **166** |
| **Ospedale di Battipaglia** | | | | **138** |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Ospedale di Oliveto Citra** | | | | **92** |
| **Ospedale di Vallo della Lucania** | | | | **322** |
| **Ospedale di Agropoli** | | | | **20** |
| **Ospedale di Roccadaspide** | | | | **20** |
| **Ospedale di Sapri** | | | | **114** |
| **Ospedale di Polla** | | | | **212** |
| **TOTALE** | | | | **1.811** |

## *Le Aggregazioni dipartimentali ospedaliere dell'Azienda Sanitaria Locale Salerno.*

Il Dipartimento è il modello di aggregazione adottato per tutte le strutture organizzative dell'Azienda. In casi particolari, in applicazione di disposizioni regionali o su iniziativa congiunta con altre aziende sanitarie, potranno anche essere istituiti dipartimenti inter-aziendali.
Le UU.OO. costituenti il Dipartimento sono aggregate secondo una specifica tipologia organizzativa e gestionale volta a dare risposte unitarie, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati, e a tal fine adottano regole condivise di comportamento assistenziale, didattico, di ricerca, etico, medico-legale ed economico. Nei dipartimenti sono applicate le logiche di governo collegiale ed i processi di coordinamento e controllo, previsti e descritti in appositi Regolamenti, redatti sulla base di linee guida o schema tipo approvato dalla Direzione Aziendale, sentito il Collegio di Direzione.
Le Unità Operative Complesse (U.O.C.) sono caratterizzate da un elevato grado di autonomia gestionale e da piena responsabilità nella realizzazione di processi integrati e possono contenere Unità Operative Semplici (U.O.S.). Le U.O.C. erogano prestazioni o esercitano funzioni rilevanti, per qualità e quantità, che richiedono un elevato grado di autonomia decisionale e che comportano la gestione di risorse umane, tecnologiche o finanziarie rilevanti per professionalità, entità o diversità.
Le Unità Semplici a valenza dipartimentale (U.O.S.D.) sono istituite in area sanitaria per far fronte a particolari processi assistenziali che richiedono un coordinamento interdisciplinare di processi assistenziali trasversali rispetto a più strutture complesse. Sono caratterizzate da autonomia operativa che comporta l'utilizzazione e/o la gestione di risorse umane, strutturali o strumentali dedicate o condivise con altre strutture. Dipendono gerarchicamente e funzionalmente dal Direttore del Dipartimento di appartenenza.
Il Direttore di Unità Operativa Complessa e il Dirigente Responsabile dell'Unità Semplice a valenza dipartimentale esercitano, oltre a quelle derivanti dalle specifiche competenze professionali, funzioni di direzione e di organizzazione dell'Unità Operativa, da attuarsi nell'ambito degli indirizzi emanati dagli organi e dalle strutture sovra ordinate. Essi, quindi:

- sono responsabili dell'efficace ed efficiente gestione delle risorse attribuite;
- sono responsabili del rispetto della normativa nazionale, regionale e delle disposizioni della Direzione Aziendale;
- vigilano sull'attività e sulla disciplina del personale assegnato all'Unità Operativa;
- hanno la responsabilità complessiva dei pazienti afferenti alla unità operativa che esercitano, affidandone di norma il trattamento clinico ai dirigenti medici assegnati alla struttura;
- sono responsabili della regolare e tempestiva compilazione delle cartelle cliniche e delle schede di dimissione ospedaliera (S.D.O.), dei registri nosologici e della loro conservazione, fino alla consegna all'archivio centrale;



fonte: http://burc.regione.campania.it

- inoltrano, tramite la Direzione Sanitaria, le denunce di legge e assicurano la tempestiva effettuazione delle visite di consulenza richieste dai sanitari di altre Unità Operative;
- forniscono, con tempestività e completezza, i dati e la documentazione, sia gestionale che clinica, richiesti dalle strutture della Direzione Aziendale deputate alle funzioni di controllo e ispettive.

Il Direttore di Unità Operativa Complessa e il Dirigente Responsabile di Unità Semplice a valenza dipartimentale, salva diversa determinazione del Direttore Generale, sono responsabili dei procedimenti di competenza dell'Unità medesima.
Le Unità Operative semplici sono dotate di autonomia operativa che comporta l'utilizzazione e/o la gestione di risorse dedicate o condivise con la U.O.C. di appartenenza. Tali strutture operano nell'ambito dei principi e delle direttive generali formulate dalla struttura complessa sovraordinata, di cui rappresentano articolazione interna. Esse dipendono funzionalmente e gerarchicamente dal Direttore della Struttura Complessa di appartenenza e partecipano, anche oltre la specificità dei compiti affidati, alla realizzazione complessiva degli obiettivi assegnati alla U.O.C.
Il disegno strutturale di cui all'organigramma approvato con l'Atto Aziendale si connota per due distinti caratteri:

1) da un lato assume valore confermativo per varie strutture già pienamente operative e consolidate
2) in termini sia di qualificazione, sia di competenze e produzione;
3) dall'altro vi è l'individuazione di nuove strutture che rappresentano ambiti o settori che già nella precedente organizzazione erano state oggetto di considerazione, sia pur con qualificazioni diverse, o rappresentano ambiti o settori che, per l'innovatività che li connota, nella precedente organizzazione non erano state oggetto di alcuna qualificazione e di conseguenti incarichi.

Per le strutture sub 1) la previsione di una diversa qualificazione non determina ex se la rimodulazione degli incarichi pregressi; l'attivazione di tali nuove strutture può determinare pertanto la prosecuzione delle attività ad esse riferibili secondo la precedente qualificazione fino all'attribuzione del nuovo incarico; attribuzione che sarà conseguente ad ulteriori verifiche da parte della Direzione circa lo sviluppo delle attività e della produzione, nonché alla possibilità di dotare la stessa di adeguate risorse.
Per le strutture sub 2) si evidenzia che la loro previsione nell'organigramma deriva da una visione prospettica circa la loro capacità di evolversi ed assumere la qualificazione strutturale per esse previste; pertanto la Direzione potrà valutare che gli ambiti di attività proprie di dette strutture siano inizialmente svolti con l'attribuzione di funzioni ed incarichi specialistici anziché strutturali.
Si fa presente inoltre che l'art. 40 del D.Lgs. 150/2009 ha modificato l'art. 19 del D.Lgs. 165/2001, introducendo il comma 1-ter il quale dispone quanto segue: "L'amministrazione che, in dipendenza dei processi di riorganizzazione ovvero alla scadenza, in assenza di una valutazione negativa, non intende confermare l'incarico conferito al dirigente, è tenuta a darne idonea e motivata comunicazione al dirigente stesso con un preavviso congruo, prospettando i posti disponibili per un nuovo incarico". Pertanto, stante la norma di cui innanzi e considerata l'opportunità di procedere con gradualità alla riduzione delle strutture in esubero, si ritiene che l'adeguamento agli standard in oggetto debba essere garantito dalle Aziende ed Enti del SSR entro la fine del triennio di vigenza del Patto per la Salute. Ai fini del monitoraggio periodico delle strutture organizzative delle Aziende ed Enti del SSR, occorre infine adottare il prospetto standard per la ricognizione annuale delle predette strutture organizzative e dei relativi costi, allegato al presente schema di provvedimento per farne parte integrante e sostanziale. Il suddetto prospetto standard dovrà essere compilato annualmente, entro e non oltre il 31 gennaio di ogni anno con riferimento all'anno precedente, dalle Aziende ed Enti del SSR, le quali dovranno trasmetterlo al Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica dell'Assessorato alle Politiche della Salute per le verifiche di competenza.
Sulla base, peraltro, delle linee guida per l'Atto Aziendale (decreto n. 18 - punto 19), che prevedono la individuazione programmatica delle strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici sulla



fonte: http://burc.regione.campania.it

base dei parametri e dei criteri indicati con lo stesso decreto, garantendo il progressivo adeguamento agli standard, saranno individuate le strutture secondo i parametri e i criteri indicati, procedendo ad un adeguamento progressivo della nuova organizzazione e mantenendo, quindi, in vita la precedente strutturazione fino a scadenza dei contratti individuali, con eccezione di quelli conferiti a dirigenti il cui pensionamento è previsto entro il 31.12.2016, per i quali l'incarico sarà mantenuto fino alla data di collocamento a riposo, obbligandosi a definire comunque l'applicazione integrale della nuova organizzazione entro 12 mesi dall'approvazione definitiva dell'Atto aziendale da parte degli Uffici e degli Organi regionali, e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2017. Ovviamente, tale situazione dovrà comunque rispondere al principio sostanziale che tutti gli incarichi affidati, anche per la fase transitoria, dovranno trovare idonea copertura economica nelle risorse dedicate ai fondi contrattuali così come rideterminati annualmente, fondi che non potranno essere, in alcun caso, superati.

**DIPARTIMENTI OSPEDALIERI**

1. **Dipartimento di Medicina Generale, Lungodegenza, Riabilitazione e delle Specialità Mediche;**
2. **Dipartimento Oncologico;**
3. **Dipartimento di Chirurgia Generale e Urologia;**
4. **Dipartimento delle Chirurgie Specialistiche;**
5. **Dipartimento della Salute della Donna e del Bambino,**
6. **Dipartimento dei Servizi Sanitari;**
7. **Dipartimento Area Critica;**
8. **Dipartimento dell'Emergenza e delle Reti Tempo Dipendenti;**

**L'Organizzazione dipartimentale è articolata nelle seguenti tipologie di Strutture Organizzative:**

- *Strutture Complesse (Unità Operative Complesse – U.O.C.);*
- *Strutture Semplici a valenza dipartimentale (Unità Operative Semplici Dipartimentali – U.O.S.D.);*
- *Strutture Semplici (Unità Operative Semplici sub articolazioni di strutture complesse – U.O.S.);*
- *Gruppi Operativi Interdisciplinari (G.O.I.).*

## 1. DIPARTIMENTO DI MEDICINA GENERALE, LUNGODEGENZA, RIABILITAZIONE E DELLE SPECIALITA' MEDICHE

Il Dipartimento di medicina e delle specialità mediche offre assistenza nelle malattie mediche generali e in quelle con indirizzo prevalentemente specialistico, quali, per esempio, immunologico, reumatologico, epatologico, dermatologico, endocrinologico, nonché competenze mediche di specialità quali le patologie dell'apparato digestivo, le patologie derivanti dall'alimentazione, le patologie metaboliche, le patologie endocrine, le patologie inerenti l'età avanzata, favorendo la comunicazione e la collaborazione tra le unità operative senza perdere la valenza specialistica di ciascuna, sviluppando la trasversalità del percorso diagnostico-terapeutico del malato e assicurando il proprio intervento sia in fase critica che in fase diagnostica, anche di natura oncologica, assicurando interventi anche di alta complessità. Dotato di aree di degenza per la terapia intensiva e sub intensiva, si avvale h24 di tutti i servizi diagnostici dell'Azienda ed in particolare della diagnostica per immagini compresa la TC e la RM, della medicina di laboratorio e dei servizi di endoscopia. Promuove l'attività ambulatoriale, in regime di *day service* e di ciclo diurno (DH) ed in regime di ricovero ordinario per interventi di elezione, in regime di *follow up* e programmando dimissioni protette. Provvede alla



fonte: http://burc.regione.campania.it

prevenzione secondaria, diagnosi, terapia, medica e riabilitazione. Collegati con il Centro Regionale per le malattie infettive pediatriche, le unità operative di malattie infettive degli Ospedali di Nocera Inferiore, Vallo della Lucania, Eboli, riservano letti destinati a minori. Gli ospedali sono inseriti nella rete delle emergenze digestive. Le patologie renali, le insufficienze e le ricerche diagnostiche sono collegate in rete tra i presidi dotati di dialisi. Opera nel campo delle attività connesse c con le malattie dell'età avanzata, anche in ragione di lungodegenza e con i processi riabilitativi, sia in ragione della stabilizzazione dei deficito che del recupero sostanziale del paziente per un suo reinserimento nella vita sociale, lavorativa, di relazione.

*1. U.O.C. Medicina Generale (P.O. di Nocera Inferiore)*
*2. U.O.C. Medicina Generale (P.O. di Scafati)*
*3. U.O.C. Medicina Generale (P.O. di Sarno)*
*4. U.O.C. Medicina Generale (P.O. di Battipaglia)*
*5. U.O.C. Medicina Generale (P.O. di Eboli)*
*U.O.S. Geriatria (P.O. di Eboli)*
*U.O.S. Malattie endocrine e ricambio (P.O. di Eboli)*
*6. U.O.C. Medicina Generale (P.O. di Oliveto Citra)*
*7. U.O.C. Medicina Generale (P.O. di Vallo della Lucania)*
*8. U.O.C. Medicina Generale (P.O. di Sapri)*
*9. U.O.C. Medicina Generale (Ospedale di Polla)*

*U.O.S.D. Medicina Generale (P.O. di Roccadaspide)*
*U.O.S.D. Medicina Generale (P.O. di Agropoli)*

*U.O.S.D. Gastroenterologia (P.O. di Nocera Inferiore)*
*U.O.S.D. Gastroenterologia (P.O. di Vallo della Lucania)*
*U.O.S.D. Gastroenterologia (P.O. di Polla)*

*U.O.S.D. Reumatologia (P.O. di Scafati)*

*U.O.S.D. Geriatria (P.O. di Polla)*
*U.O.S.D. Lungodegenza (P.O. di Scafati)*
*U.O.S.D. Lungodegenza (P.O. di Sapri)*

*10. U.O.C. Malattie Infettive e Tropicali (P.O. di Nocera Inferiore)*
*U.O.S.D. Malattie Infettive e Tropicali (P.O. di Eboli)*
*U.O.S.D. Malattie Infettive e Tropicali (P.O. di Vallo della Lucania)*

*11. U.O.C. Nefrologia con Emodialisi (P.O. di Nocera Inferiore)*
*U.O.S. Emodialisi (P.O. di Scafati)*
*12. U.O.C. Nefrologia con Emodialisi (P.O. di Eboli)*
*U.O.S.D. Emodialisi (P.O. di Sapri)*
*U.O.S.D. Nefrologia con Emodialisi (P.O. di Polla)*

*13. U.O.C. Pneumologia (P.O. di Scafati)*



fonte: http://burc.regione.campania.it

*U.O.S.D. Fisiopatologia Respiratoria (P.O. di Scafati)*
*U.O.S.D. Pneumologia (P.O. di Eboli)*
*U.O.S.D. Pneumologia (P.O. di Polla)*

*U.O.S.D. Recupero e Riabilitazione (P.O. di Nocera Inferiore)*
*U.O.S.D. Recupero e Riabilitazione (P.O. di Oliveto Citra)*
*U.O.S.D. Recupero e Riabilitazione (P.O. di Vallo della Lucania)*
*U.O.S.D. Recupero e Riabilitazione (P.O. di Polla)*

## 2. DIPARTIMENTO ONCOLOGICO

Obiettivo dell'azienda è quello di delineare, all'interno dei presidi aziendali, percorsi completi di prevenzione, cura e riabilitazione per alcune specifiche situazioni sanitarie, soprattutto per quelle che maggiormente impattano con i bisogni della popolazione e delle famiglie, in modo da accompagnare il cittadino in un percorso guidato e completo. In Campania, sulla base dei dati epidemiologici forniti dalla Banca dati "I tumori in Italia", portale dell'epidemiologia oncologica nato dalla collaborazione tra l' Istituto Nazionale Tumori e l' Istituto Superiore di Sanità, si stima un'incidenza di neoplasie maligne per l'anno 2010 (dato più recente) di 398/100.000 nuovi casi per il sesso maschile, a fronte di una media nazionale di 336/100.000 e 265/100.000 per il sesso femminile, dato in linea con la media nazionale. Il tasso di mortalità, però, si discosta decisamente dalla media nazionale di 173/100.000 per gli uomini e 94/100.000 per le donne, attestandosi su 231/100.000 per i primi e 103/100.000 per le seconde.
Sono ben note e documentate le problematiche oncologiche nella popolazione regionale, oggetto di specifici studi da parte dell'ISS. L'analisi dei trend temporali dell'incidenza oncologica contribuisce in modo significativo a comprendere l'andamento della patologia sul territorio, il suo modificarsi nel tempo e le cause che ad esso sottendono. In tre tumori (mammella della donna, prostata e colon -sia nei maschi che nelle donne-)è stato rilevato un trend in progressivo e significativo aumento dei tassi di incidenza. Una visione d'insieme dell'andamento della patologia oncologica sul territorio regionale evidenzia due aspetti principali: 1)un trend in aumento delle patologie innanzi indicate(tumori quali mammella,colon retto, tiroide, prostata),seppure in linea con i corrispettivi trend rilevati a livello nazionale; 2) il persistere di una minore sopravvivenza oncologica che rende palpabile la contraddizione tra la incidenza complessiva di cancro che si accompagna, però ad una maggiore mortalità osservata rispetto a quella attesa in relazione all'incidenza. Sul deficit di sopravvivenza, in sintesi, pesano notevolmente:1) la perdurante bassa *compliance* degli screening; 2) le difficoltà di accesso alle strutture sanitarie di diagnosi e cura da parte delle fasce di popolazioni più deboli e a rischio; 3)la difficoltà collegata ai tempi di attesa, in Regione, per le cure strumentali; 4)il disagio di allontanarsi notevolmente dalla propria zona, con gli evidenti disagi familiari, che determina quasi un rifiuto alle cure necessarie.
Questa Azienda è direttamente inserita nella rete regionale, con la previsione di un polo oncologico nell'Ospedale di Pagani, cui, nel disegno aziendale, si aggiungono specifiche risorse chirurgiche destinate a patologie oncologiche, ubicate nell'Ospedale di Nocera Inferiore, presidi destinati ad unicità e complementarietà di funzioni, nonchè con le previsioni di unità operativa di oncologia presso l'Ospedale di Vallo della Lucania, con le attività ambulatoriali di screening individuate presso l'Ospedale di Battipaglia, con le attività ambulatoriali di oncologia previste presso l'Ospedale di Polla.
Nell'ambito della programmazione regionale, in previsione dell'adeguamento a tale standard, è prevista l'apertura di un centro radioterapia presso l'Ospedale di Pagani, a completamento di un percorso che vede tale presidio individuato come Centro oncologico e che, come tale, questa Direzione intende adeguare anche nella fase diagnostica, oltre che curativa.



fonte: http://burc.regione.campania.it

*1. U.O.C. Oncologia (P.O. di Pagani)*
*U.O.S.D. Oncologia (P.O. di Vallo della Lucania)*
*U.O.S.D. Servizio di Oncologia (P.O. di Polla)*

*2. U.O.C. Dermatologia (P.O. di Pagani)*

*3. U.O.C. Ematologia (P.O. di Pagani)*
*U.O.S. Diagnostica ematologica (P.O. di Pagani)*
*U.O.S. Oncoematologia Pediatrica (P.O. di Pagani)*

*4. U.O.C. Chirurgia Oncologica (P.O. di Pagani)*

*5. U.O.C. Medicina Nucleare (P.O. di Pagani)*
*U.O.S.D. Medicina Nucleare (Ospedale di Battipaglia)*

*6. U.O.C. Anatomia e Istologia Patologica (P.O. di Pagani)*
*7. U.O.C. Anatomia e Istologia Patologica (P.O. di Eboli)*
*U.O.S.D. Anatomia e Istologia Patologica (P.O. di Vallo della Lucania)*

*U.O.S.D. Terapia del dolore e cure palliative (P.O. di Pagani)*
*U.O.S.D. Terapia antalgica (P.O. di Oliveto Citra)*
*U.O.S.D.Terapia antalgica (P.O. di Vallo della Lucania)*

*8. U.O.C. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (P.O. di Nocera Inferiore)*
*9. U.O.C. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale P.O. di Battipaglia)*
*U.O.S. Servizio Trasfusionale (P.O. di Eboli)*
*U.O.S. Servizio Trasfusionale (P.O. di Sapri)*
*U.O.S. Servizio Trasfusionale (P.O. di Polla)*
*U.O.S.D. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (P.O. di Vallo della Lucania)*

## 3. DIPARTIMENTO DI CHIRUGIA GENERALE E UROLOGIA

Il Dipartimento tende a favorire la comunicazione e la collaborazione tra le unità operative senza perdere la valenza specialistica di ciascuna, a sviluppare la trasversalità del percorso diagnostico-terapeutico del malato e ad utilizzare l'esempio, il confronto e le sinergie. Promuove l'attività in regime ambulatoriale, in regime di *day service*, in regime di ricovero a ciclo diurno (DH e DS), in regime di ricovero ordinario (per interventi di elezione), in regime di *follow up* e dimissioni protette. Aggrega competenze chirurgiche generali con indirizzo generalistico e specialistico, quali la chirurgia toracica, endocrina, addominale, e le chirurgie urologiche.

*1. U.O.C. Chirurgia Generale (P.O. di Nocera Inferiore)*
*U.O.S. Week Surgery (P.O. di Nocera Inferiore)*



fonte: http://burc.regione.campania.it

*2. U.O.C. Chirurgia Generale (P.O. di Scafati)*
*3. U.O.C. Chirurgia Generale (P.O. di Battipaglia)*
*4. U.O.C. Chirurgia Generale (P.O. di Sarno)*
*5. U.O.C. Chirurgia Generale (P.O. di Eboli)*
*6. U.O.C. Chirurgia Generale (P.O. di Oliveto Citra)*
*7. U.O.C. Chirurgia Generale (P.O. di Vallo della Lucania)*
*8. U.O.C. Chirurgia Generale (P.O. di Sapri)*
*9. U.O.C. Chirurgia Generale (P.O. di Polla)*
*10. U.O.C. Urologia (P.O. di Eboli)*
*11. U.O.C. Urologia (P.O. di Vallo della Lucania)*
*12. U.O.C. Urologia (P.O. di Polla)*
*13. U.O.C. Urologia (P.O. di Nocera Inferiore)*
*U.O.S. Urologia oncologica (P.O. di Nocera Inferiore)*

## 4. DIPARTIMENTO DELLE CHIRUGIE SPECIALISTICHE

Nel Dipartimento sono comprese le specialità chirurgiche presenti negli ospedali aziendali. Sono ricomprese le attività di orto-traumatologia, con inclusione dei presidi nella rete del trauma e la organizzazione di Centri di trauma zonali (CTZ) in grado di assicurare ogni tipologia diagnostica (servizi di neuroradiologia) e di intervento (unità operative di ortopedia e traumatologia e di neurochirurgia). Inoltre, considerato che l'aumento della vita media comporta la necessità di un allungamento del periodo di attività lavorativa e di un miglioramento delle condizioni di efficienza fisica e mentale, nasce la necessità di sviluppare terapie capaci di sostituire o rigenerare organi danneggiati da processi patologici o traumi. Il sistema muscolo scheletrico è la struttura portante del nostro corpo. Gli studi effettuati sulla rigenerazione del tessuto cartilagineo e nella osteogenesi costituiscono una nuova frontiera che la nostra Azienda ha intenzione di affrontare e seguire

*1. U.O.C. Oculistica (P.O. di Nocera Inferiore)*
*2. U.O.C. Oculistica (P.O. di Eboli)*
*3. U.O.C. Oculistica (P.O. di Vallo della Lucania)*
*4. U.O.C. Oculistica (P.O. di Polla)*

*5. U.O.C. Otorinolaringoiatria (P.O. di Nocera Inferiore)*
*6. U.O.C. Otorinolaringoiatria (P.O. di Eboli)*
*U.O.S.D. Otorinolaringoiatria (P.O. di Sarno)*
*U.O.S.D. Otorinolaringoiatria (P.O. di Vallo della Lucania)*
*U.O.S.D. Otorinolaringoiatria (P.O. di Polla)*

*7. U.O.C. Chirurgia Vascolare (P.O. di Vallo della Lucania)*
*8. U.O.C. Chirurgia Vascolare (P.O. di Nocera Inferiore)*
*9. U.O.C. Ortopedia e Traumatologia (P.O. di Polla)*
*10. U.O.C. Ortopedia e Traumatologia (P.O. di Vallo della Lucania)*
*11. U.O.C. Ortopedia e Traumatologia (P.O. di Oliveto Citra)*
*12. U.O.C. Ortopedia e Traumatologia (P.O. di Sapri)*
*13. U.O.C. Ortopedia e Traumatologia (P.O. di Nocera Inferiore)*



fonte: http://burc.regione.campania.it

*U.O.S. Chirurgia dell'anca (P.O. di Nocera Inferiore)*
*14. U.O.C. Ortopedia e Traumatologia (P.O. di Sarno)*
*15. U.O.C. Ortopedia e Traumatologia (P.O. di Battipaglia)*
*U.O.S.D. Ortopedia e Traumatologia (P.O. di Eboli)*
*U.O.S.D. Ortopedia e Traumatologia (P.O. di Scafati)*

## 5. DIPARTIMENTO DELLA SALUTE DELLA DONNA E DEL BAMBINO

Con deliberazione della giunta regionale n.532 del 29.10.2011 la Regione Campania ha recepito l'Accordo in conferenza unificata sul documento concernente le linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della quantità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo. In tale accordo si è convenuto di procedere alla razionalizzazione/riduzione progressiva dei punti nascita con numero di parti inferiore a 1.000 / anno. Nella Regione sono presenti ancora punti nascita pubblici che nell'anno hanno assicurato meno di 500 parti, dopo le numerose dismissioni già intervenute. Per tale settore di intervento viene programmato un percorso tendente a realizzare entro il 31.12.2018 una rete di offerta costituita da punti parto che assicurano almeno 1.000 parti/anno fatte salve specifiche deroghe. Considerato che le chiusure già intervenute e quelle programmate determineranno un migliore afflusso nelle restanti strutture, il percorso nel pubblico non potrà che avere un carattere graduale partendo, salvo le deroghe (zone difficilmente accessibili e isole), dal limite inferiore dei 500 parti. Per quanto riguarda, in particolare, le strutture private, attesi i requisiti per l'accreditamento, i punti parto che non raggiungono lo standard di 500 parti sono stati già disaccreditati con decorrenza dal 01.01.2015. Sono previste le seguenti deroghe, che saranno soggette a verifica secondo quanto previsto dal DM del 11.11.2015 e dalle successive indicazioni pervenute dal Ministero della Salute. Per la provincia di Salerno è prevista la deroga per il mantenimento dei punti parto di Polla, Sapri e Vallo della Lucania, per le difficoltà oggettive di collegamento che offrono tempi di percorrenza molto lunghi. Al tema dei punti nascita è strettamente collegato quello della Assistenza neonatale e connesso servizio di trasporto neonatale e materno. Infatti la scarsa concentrazione dei punti nascita è causa di non compatibilità della presenza di neonatologie e terapie intensive neonatali nonché dell'eccesso di trasporti neonatali.
La Regione intende procedere alla organizzazione, sistematizzazione e qualificazione della propria offerta pubblica di PMA, nonché di interventi per l'oncofertilità e la conservazione di gameti e tessuti gonadici, collegando i punti di offerta in un'ottica di rete, in grado anche di ridurre la mobilità passiva di persone e coppie. Coerentemente con le previsioni del Piano Nazionale della Fertilità, è necessario programmare la disciplina di Fisiopatologia della Riproduzione Umana, nell'ambito della Ginecologia/Ostetricia, secondo un modello di rete con individuazione e implementazione di un numero limitato di punti di erogazione, quali strutture di riferimento per tutte le patologie dell'apparato riproduttivo. Il modello organizzativo sarà declinato in un apposito provvedimento regionale che dovrà prevedere: • i fabbisogni regionali; • le unità organizzative; • il numero e le sedi di erogazione delle prestazioni; • le prestazioni erogabili; • i setting assistenziali; • la relazione pubblico/privato.

*1. U.O.C Ostetricia e Ginecologia (P.O. di Sarno)*
*2. U.O.C. Ostetricia e Ginecologia (P.O. di Battipaglia)*
*3. U.O.C. Ostetricia e Ginecologia (P.O. di Nocera Inferiore)*
*U.O.S. Gravidanza a rischio (P.O. di Nocera Inferiore)*
*4. U.O.C. Ostetricia e Ginecologia (P.O. di Vallo della Lucania)*



fonte: http://burc.regione.campania.it

*5. U.O.C. Ostetricia e Ginecologia (P.O. di Polla)*
*6. U.O.C. Ostetricia e Ginecologia (P.O. di Sapri)*

*7. U.O.C. Pediatria (P.O. di Nocera Inferiore)*
*U.O.S. Neonatologia*
*8. U.O.C. Pediatria (P.O. di Vallo della Lucania)*
*U.O.S. Neonatologia (P.O. di Vallo della Lucania)*
*9. U.O.C. Pediatria (P.O. di Battipaglia)*
*U.O.S. Neonatologia (P.O. di Battipaglia)*
*U.O.S. Terapia Intensiva Neonatale (P.O. di Battipaglia)*
*10. U.O.C. Pediatria (P.O. di Sarno)*
*U.O.S.D. Pediatria (P.O. di Sapri)*
*U.O.S.D. Pediatria (P.O. di Polla)*

*U.O.S.D. Terapia Intensiva Neonatale (P.O. di Nocera Inferiore)*

## 6. DIPARTIMENTO DEI SERVIZI SANITARI

Il Dipartimento tende a favorire la comunicazione e la collaborazione tra le unità operative senza perdere la valenza specialistica di ciascuna, a sviluppare la trasversalità del percorso diagnostico-terapeutico del malato e ad utilizzare l'esempio, il confronto e le sinergie. Promuove l'attività in regime ambulatoriale. Raggruppa tutte le funzioni diagnostiche analitiche e per immagini. Si conferma la valenza interpresidiale del Dipartimento, organizzato quale complesso di servizi finalizzati ad erogare prestazioni ad elevata tecnologia. Persegue gli obiettivi di un ottimale utilizzo delle risorse strumentali e umane e, nel contempo, del rispetto dei tempi di attesa per l'attività specialistica strumentale, in conformità alle indicazioni regionali. Sarà ulteriormente dotato di attrezzature di ultima generazione. All'interno del Dipartimento vengono assicurate dalle varie strutture che lo compongono, le prestazioni diagnostiche ed interventistiche (toracica, epatica e vascolare) per l'urgenza-emergenza e per i degenti ricoverati nei singoli ospedali attraverso una ipotesi organizzativa intradipartimentale che preveda, a seconda delle diverse necessità assistenziali servizi di guardia e di pronta disponibilità, nonchè le prestazioni ambulatoriali comprese quelle di TC e RM. È dotato di sistema PACS e RIS e può collegarsi con altri centri ospedalieri e le unità del Servizio 118 che utilizzano la teleradiologia per ricevere e trasmettere immagini iconografiche. Promuove, inoltre, l'attività in regime ambulatoriale e provvede ad assicurare tutte le indagini di medicina di laboratorio ed, in particolare, la diagnostica delle malattie tromboemboliche ed emorragiche, delle malattie metaboliche, la diagnostica virologica e batteriologica, immunologica e protidologica, nonché le indagini di chimica analitica.

*1. U.O.C. Laboratorio Analisi (P.O. di Nocera Inferiore)*
*U.O.S. Microbiologia e Virologia (P.O. di Nocera Inferiore)*
*U.O.S. Laboratorio Analisi (P.O. di Pagani)*
*U.O.S. Genetica (P.O. di Pagani)*
*U.O.S. Laboratorio di Analisi (P.O. di Scafati)*
*2. U.O.C. Laboratorio Analisi (P.O. di Vallo della Lucania)*
*U.O.S. Laboratorio Analisi (P.O. di Roccadaspide)*
*U.O.S. Laboratorio di Analisi (P.O. di Agropoli)*
*3. U.O.C. Laboratorio Analisi (P.O. di Battipaglia)*



fonte: http://burc.regione.campania.it

*U.O.S. Laboratorio Analisi(P.O.Eboli)*
*4. U.O.C. Laboratorio di Analisi (P.O. di Polla)*

*U.O.S.D. Laboratorio Analisi (P.O. di Sarno)*
*U.O.S.D. Laboratorio analisi (P.O. di Oliveto Citra)*
*U.O.S.D. Laboratorio Analisi (P.O. di Sapri)*
*U.O.S.D. Biologia Molecolare (P.O. di Eboli)*

*5. U.O.C. Radiologia (P.O. di Nocera Inferiore)*
*U.O.S. Radiologia (P.O. di Pagani)*
*U.O.S. Radiologia (P.O. di Scafati)*
*6. U.O.C. Radiologia (P.O. di Vallo della Lucania)*
*U.O.S. Radiologia (P.O. di Roccadaspide)*
*U.O.S. Radiologia (P.O. di Agropoli)*
*7. U.O.C. Radiologia (P.O. di Eboli)*
*U.O.S. Radiologia (P.O. di Battipaglia)*
*8. U.O.C. Radiologia (P.O. di Sarno)*

*U.O.S.D. Radiologia (P.O. di Oliveto Citra)*
*U.O.S.D. Radiologia (P.O. di Sapri)*
*U.O.S.D. Radiologia (P.O. di Polla)*

## 7. DIPARTIMENTO AREA CRITICA

Il Dipartimento tende a favorire la comunicazione e la collaborazione tra le unità operative senza perdere la valenza specialistica di ciascuna, a sviluppare la trasversalità del percorso diagnostico-terapeutico del malato e ad utilizzare l'esempio, il confronto e le sinergie. Fornisce h24 assistenza anestesiologica per tutte le attività operatorie ed interventistiche di elezione e di urgenza, comprese quelle di alta complessità. Garantisce la terapia intensiva e subintensiva post operatoria. Provvede, inoltre, all'assistenza anestesiologica per le sale operatorie di *day surgery* e, ove occorra, per le sale operatorie di chirurgia ambulatoriale e per le procedure radiologiche. Nell'ambito delle direttive ministeriali per l'ospedale senza dolore, il Dipartimento provvede, d'intesa con il Dipartimento oncologico, con una propria linea di terapia antalgica ad effettuare trattamenti di terapia del dolore peri e post operatorio e del dolore cronico. Cura le fasi di pre-ricovero finalizzate all'intervento chirurgico consentendo l'effettuazione, secondo protocolli definiti, degli esami diagnostici strumentali e di laboratorio, compresi quelli del prelievo di sangue per l'eventuale autotrasfusione e rilascia la cartella con la completa valutazione anestesiologica per i ricoveri di elezione in regime ordinario ed a ciclo diurno.

*1. U.O.C. Rianimazione e Terapia Intensiva (P.O. di Nocera Inferiore)*
*2. U.O.C. Rianimazione e Terapia Intensiva (P.O. di Vallo della Lucania)*

*3. U.O.C. Anestesia e Rianimazione (P.O. di Sarno)*
*4. U.O.C. Anestesia e Rianimazione (P.O. di Battipaglia)*



fonte: http://burc.regione.campania.it

*5. U.O.C. Anestesia e Rianimazione (P.O. di Eboli)*
*6. U.O.C. Anestesia e Rianimazione (P.O. di Oliveto Citra)*
*7. U.O.C. Anestesia e Rianimazione (P.O. di Sapri)*
*8. U.O.C. Anestesia e Rianimazione (P.O. di Polla)*

*U.O.S.D. Anestesia e Rianimazione (P.O. di Pagani)*
*U.O.S.D. Anestesia e Rianimazione (P.O. di Scafati)*
*U.O.S.D Anestesia e Terapia Intensiva post operatoria (P.O. di Vallo della Lucania)*
*U.O.S.D Anestesia e Terapia Intensiva post operatoria (P.O. di Nocera Inferiore)*

*Sistema di rete regionale per particolari patologie - Rete per patologie che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti.*

Considerato che i dati epidemiologici di prevalenza di alcune patologie portano a dedicare maggiore attenzione a situazioni particolari e a momenti particolari nella gestione del salute del paziente presente sul territorio campano, la Regione ha definito una "rete" per patologie, che integra l'offerta aziendale ospedaliera per acuti e post acuti. A tale "rete", gli operatori sanitari dell'Azienda potranno fare riferimento in situazioni che risultino congruenti con i contenuti della stessa e che non trovino espressa soluzione nell'ambito dell'offerta aziendale.

***Centro di riferimento regionale per il trattamento dell'insufficienza epatica acuta***

La precedente programmazione ha evidenziato che l'insufficienza epatica acuta, nelle sue espressioni cliniche di epatite fulminante e di insufficienza epatica acuta su malattia epatica cronica, sebbene non frequente (aspettativa in Campania rispettivamente 10-15 e 75-100 casi/anno), costituisce una condizione di estrema gravità, ma tuttavia reversibile, in cui l'efficacia e la qualità dei trattamenti sono determinanti ai fini della prognosi. Un'esperienza consolidata e un approccio di tipo intensivo e polispecialistico, che metta insieme le competenze dell'infettivologo – epatologo e dell'interventista – rianimatore che operano in stretto collegamento con il Centro di Trapianti Epatici, costituiscono presidi terapeutici insostituibili e rendono razionale, anche in ragione della esiguità di casi, la centralizzazione. In Campania, la quasi totalità delle epatiti fulminanti, a causa della eziologia infettiva della maggioranza di esse, viene riferita all'Ospedale Cotugno (A.O.R.N. Dei Colli) dove, dal 1997, è stata strutturata una Unità Operativa dedicata che opera in organica collaborazione con la terapia intensiva epatologica e con il centro trapianti epatici dell'A.O.R.N. Cardarelli, e creata una rete tra le Unità operative campane di Malattie infettive, per il riferimento di tale patologia. Pertanto si conferma l'istituzione del **Centro di riferimento regionale per il trattamento dell'insufficienza epatica acuta** presso l'Ospedale Cotugno dell'AO dei Colli di Napoli.

*Centro di Oncologia Pediatrica*

In Regione Campania, a fronte di circa 1.4 milioni di individui in età pediatrica, vi è una incidenza di patologia neoplastica infantile pari a 150-180 nuovi casi/anno dei quali circa il 50% sono rappresentati da neoplasie liquide (leucemie e linfomi), circa il 20% da neoplasie del Sistema Nervoso Centrale e circa il 30% da altre neoplasie solide. **I Centri di oncologia pediatrica di III livello operanti in Campania sono il Dipartimento di Oncologia della A.O. Santobono-Pausilipon e la Unità Operativa di Oncologia Pediatrica in seno al Dipartimento di Pediatria della II Università di Napoli.** Circa il 25% dei pazienti oncologici pediatrici campani ricevono diagnosi fuori regione, e la migrazione extra regionale complessiva per le patologie oncologiche pediatriche è superiore al 30%. I servizi oncologici pediatrici sono sostanzialmente concentrati nella città di



fonte: http://burc.regione.campania.it

Napoli, imponendo alla grande maggioranza dell'utenza una migrazione intra-regionale, ove pure l'iter diagnostico e terapeutico della maggior parte delle patologie oncologiche pediatriche prevede anche fasi potenzialmente gestibili in Centri non specialistici ma esperti, decentrati, anche non dotati della organizzazione diagnostico-assistenziale e della tecnologia tipici dei Centri di III livello. Con successivo atto sarà costituito un tavolo tecnico che dovrà consentire in tempi brevi di valutare l'opportunità di: • costituire, entro dodici mesi, la rete oncologica pediatrica, ricorrendo a forme innovative di integrazione organizzativa e gestionale, tra i quali anche la eventuale istituzione di un Dipartimento Interaziendale; • integrare, nella logica di rete ed in coordinamento con le ASL, di altre funzioni relative all'iter diagnostico terapeutico, anche appartenenti ad altri ambiti assistenziali (Pediatria di Libera Scelta, funzione di salvaguardia della fertilità, funzione di Assistenza Domiciliare, funzione di Terapia del Dolore e cure Palliative/Hospice, funzione di sorveglianza dei "fuori terapia", attività del volontariato).

### *Centro di III Livello a valenza regionale per le Patologie Fetali*

Nell'ambito della costruzione della rete pediatrica e della necessità di offrire risposte assistenziali appropriate nella diagnosi prenatale (anche in considerazione delle tematiche relative a Terra dei Fuochi) appare necessario istituire un Centro Unico a valenza Regionale per la diagnosi delle Patologie Fetali. Considerata l'elevata specializzazione necessaria a garantire elevati standard di assistenza, si istituisce tale Centro **presso l'Azienda dei Colli, presidio Monaldi**. L'attuale offerta assistenziale in ambito pediatrico dell'A.O.R.N. dei Colli riguarda prevalentemente le patologie cardiache, che vengono affrontate, nei loro vari aspetti, da tre U.O.C.: L'U.O. di Cardiologia pediatrica, dotata di servizi di emodinamica, l'U.O. di Cardiochirurgia pediatrica e l'U.O. di Terapia intensiva neonatale, che si incarica delle cure intensive dei neonati con patologie cardiache morfologiche e funzionali in ogni fase del percorso assistenziale. Tale U.O. dedica, inoltre, una parte consistente della propria attività alla cura del neonato pretermine in tutti i suoi aspetti e del neonato a termine affetto da patologie maggiori, essendo inserita nella rete del servizio di trasporto regionale. Il modello finora realizzato ha senza dubbio ridotto la mortalità del cardiopatico critico in età neonatale e pediatrica, ma l'entità degli esiti neurologici, che colpiscono, almeno per le patologie cardiache più critiche, fino al 50 % dei sopravvissuti, impedisce di considerarlo davvero ottimale. La creazione di un percorso ostetrico in sede permette di completare l'offerta diagnostica di selezione delle gestanti portatrici di feti cardiopatici, inserendo stabilmente competenze ostetriche nel servizio di Ecocardiografia fetale, già esistente nell'ambito dell'U.O. di Cardiologia pediatrica, di gestire in loco la nascita e di offrire ai neonati così selezionati una immediata e tempestiva assistenza di stabilizzazione delle funzioni vitali e di neuroprotezione fin dalla sala parto e fino dai primi momenti di vita, aspetti largamente garantiti dall'U.O. di Terapia intensiva neonatale col supporto diagnostico e terapeutico delle due U.O. specifiche (Cardiologia e Cardiochirurgia). E' sul piano epidemiologico indiscutibile che una gran parte dei danni neurologici nel neonato affetto da una cardiopatia congenita critica derivino dal ritardo diagnostico e dalla improvvisazione dell'offerta assistenziale. La componente ostetrica del progetto si avvale di ambulatori per la gestione ed il monitoraggio della gravidanza, di ambienti dedicati al ricovero, all'espletamento del parto e alla sorveglianza dei neonati. La decisione di aggiungere il pezzo mancante, il servizio ostetrico, al modello oggi esistente, si configura come una scelta innovativa con consistenti e positive ricadute, qualunque sia l'aspetto che si voglia considerare (clinico, sociale, economico, etico). Si tratta di un modello idoneo, che non ha eguali nella ns. Regione, in grado di accogliere anche soggetti provenienti dalle altre Regioni del Sud, regioni sprovviste di tali servizi, tranne poche apprezzabili eccezioni. Inoltre la stessa Ostetricia potrebbe accogliere parti programmati per gravide con problematiche cardiologiche di rilevante gravità. A tal fine viene programmata una Ostetricia con 4 pl dedicati senza pronto soccorso per il parto programmato delle pazienti.



fonte: http://burc.regione.campania.it

*Centro regionale per le Malattie Infettive Pediatriche*

La carenza di luoghi di cura pediatrici dedicati alle Malattie Infettive, la necessità di garantire contemporaneamente cure efficaci, adeguata protezione, isolamento del piccolo paziente inducono ad istituire presso **l'Azienda dei Colli, presidio Cotugno,** un **Centro regionale di Infettivologia Pediatrica,** dotati naturalmente anche di posti di isolamento, mentre **nelle Unità Operative di Malattie Infettive delle altre Aziende, saranno costituiti dei p.l. Pediatrici.** Il Presidio ospedaliero Cotugno offre una avanzatissima diagnostica di laboratorio chimico – clinica, microbiologica e virologica, facilmente adattabile anche al bambino nei primi due anni di vita, offre un'assistenza intensiva e sub intensiva che già coinvolge soggetti di età pediatrica, servizi che assicurano fin da ora il necessario supporto ad una nuova entità assistenziale.

*Centro Regionale per le Emergenze Neuropsichiatriche Infantili*

La necessità di garantire assistenza in emergenza per l'ambito della Neuropsichiatria Infantile in Regione Campania rende ragione della istituzione **presso la AO Santobono-Pausillipon** di una sezione di Neuropsichiatria Infantile per le emergenze. Al Centro Regionale si collegano funzionalmente le UO Neuropsichiatrie Infantili della AOU SUN e AOU Ruggi. Presso il Santobono-Pausillipon saranno istituiti anche p.l. codice 56 per la Riabilitazione Nutrizionale con annesso ambulatorio dei Disturbi del Comportamento Alimentare per la fascia di età fino ai 18 anni.

*Centro Regionale di Ortogeriatria*

La progressiva mutazione demografica vede anche in Regione Campania la crescita della popolazione ultrasessantacinquenne. La maggiore complessità delle patologie ortopediche nell'età geriatrica legata a multipatologie, pluriterapie, cronicità rende necessaria l'istituzione di un Centro Regionale di Ortogeriatria **presso l'Azienda dei Colli, presidio C.T.O.**



fonte: http://burc.regione.campania.it

# L'emergenza-urgenza

## *DIPARTIMENTO DELL' EMERGENZA E DELLE RETI TEMPO DIPENDENTI*

Con il DCA n. 33 del 17.5.2016, è prevista la costituzione di una Azienda Regionale per l' Urgenza Emergenza Campania (ARUEC), costituente una azienda sanitaria regionale che gestisce, controlla, coordina, finanzia il sistema dell'emergenza urgenza regionale con autonomia di risorse umane, tecniche e strumentali, interfacciandosi con le aziende sanitarie. Inoltre, si deve relazionare e integrare con la società civile (Enti pubblici, Organismi Associativi, Cooperative Sociali e Onlus), secondo il principio della sussidiarietà orizzontale, che garantisce la capillare copertura del territorio con i Mezzi di Soccorso di Base.
La nuova Azienda regionale dovrà, tra l'altro:

- Garantire la necessaria mobilità del personale (per adeguamento delle necessità di intervento) e l'opportuna sua rotazione sulle varie articolazione del servizio (al fine di ridurre il rischio di *burn out* e riproporzionare i carichi di lavoro);
- Garantire la realizzazione di percorsi territorio/ospedale per le patologie tempo dipendenti (cardiovascolari, neurologiche, traumatiche);
- Garantire gli standard strutturali, operativi e clinici;
- Garantire la corretta gestione dei flussi informativi istituzionali;
- Applicare le linee guida diagnostico terapeutiche sui percorsi del paziente;
- Effettuare le valutazioni quali-quantitative dell'attività svolta;
- Programmare e realizzare i programmi di formazione e miglioramento della qualità;
- Verificare il possesso del mantenimento dei requisiti e degli standard organizzativi clinici degli Enti e Associazione che collaborano nell'attività di emergenza;
- Approntare piani di gestione dell'emergenza intra ed extra ospedaliera, anche mediante realizzazione di esercitazioni di gestione delle emergenze intra ed extraospedaliere

Il Sistema Sanitario per l'emergenza–urgenza è, così, costituito da una componente "territoriale" e da una "ospedaliera". La prima è costituita dal sistema di allarme sanitario della Centrale Operativa del 118 e dalle Attività Territoriali di Soccorso. La seconda è costituita dai Servizi e dai presidi ospedalieri, funzionalmente differenziati e organizzati in maniera gerarchica. Le due componenti operano in conformità ai contenuti del D.P.R. 27 marzo 1992 (Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza) e dell'Atto d'Intesa Stato-Regioni del 17 maggio 1996 e s.m.i.. Nell'ambito della organizzazione dei servizi di emergenza, anche in ragione dei trasferimenti intraziendali, compatibilmente con le risorse disponibili, potrà essere individuato un servizio per il trasporto degli infermi.
In attesa di nuove indicazioni da parte della struttura regionale, presso l'Azienda viene costituito un Dipartimento per le Emergenze, integrato, costituito da attività territoriali e da attività ospedaliere. Pertanto, all'emanazione di specifiche indicazioni regionali, l'organizzazione potrà subire modificazioni.

### *La Centrale Operativa del 118*

La C.O. 118 ha funzioni prevalentemente tecnico-organizzative, svolge compiti di processazione delle chiamate, di identificazione del codice d'intervento sulla base della gravità/urgenza del caso, invio del mezzo più idoneo, guida fino al luogo dell'evento.
Essa inoltre:

- coordina tutti gli interventi di urgenza/emergenza nell'ambito territoriale di competenza. Gestisce operativamente tutti i mezzi di soccorso disponendo eventuali movimentazioni estemporanee, qualora se ne ravvedesse la necessità per situazioni contingenti che si possano



fonte: http://burc.regione.campania.it

presentare, al fine di ottimizzare le risorse e rispondere agli obiettivi del sistema di emergenza-urgenza (riduzione del free therapy interval, risposta adeguata alla richiesta di soccorso, ecc);
- assicura le attività di collegamento in rete con le altre centrali operative, con altri settori di emergenza (VVF, Protezione Civile, UCR, ecc.) ed il coordinamento delle emergenze locali intra ed extra-ospedaliere;
- è responsabile della programmazione aziendale della localizzazione dei mezzi di soccorso sul territorio in base alle esigenze sanitarie, ai tempi di percorrenza ed alla rete stradale;
- è responsabile dell'appropriatezza del trasporto nella scelta, per i pazienti eleggibili per trattamenti specialistici, dell'ospedale più adeguato all'interno della rete in cui è prevista la specifica attività, nel rispetto dello specifico protocollo.

La Centrale Operativa opera in stretto collegamento funzionale con le altre strutture del Dipartimento, sulla base di comuni linee guida e protocolli operativi, per realizzare la continuità terapeutica tra il territorio e l'ambiente ospedaliero.
Il DM 70/15 prevede la ridefinizione dei bacini di riferimento delle centrali operative, definendo uno standard pari a una centrale per un bacino di riferimento non inferiore a 0,6 milioni e oltre di abitanti.
Le centrali operative, gestite dalle Aziende Sanitarie Locali territorialmente competenti, ridefinite sulla base del bacino d'utenza, sono così programmate:
- COT Avellino - Benevento
- COT Caserta
- COT Napoli 1 centro
- COT Napoli 2 ovest
- COT Napoli 3 est
- COT Salerno

## *L'organizzazione funzionale*

***1. U.O.C. Emergenza – Centrale 118 - Urgenza territoriale***

***2. U.O.C. Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza (P.O. di Nocera Inferiore)***
*U.O.S. Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza (P.O. di Scafati)*

***3. U.O.C. Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza (P.O. di Vallo della Lucania)***

***U.O.S.D. Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza (P.O. di Sarno)***
***U.O.S.D. Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza (P.O. di Polla)***
***U.O.S.D. Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza (P.O. di Eboli)***
***U.O.S.D. Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza (P.O. di Oliveto Citra)***
***U.O.S.D. Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza (P.O. di Sapri)***
***U.O.S.D. Medicina e Chirurgia d'accettazione e urgenza (P.O. di Battipaglia)***

***4. U.O.C. Cardiologia (P.O. di Nocera Inferiore)***
***U.O.S. Unità Coronarica (P.O. di Nocera Inferiore)***
***U.O.S. Emodinamica (P.O. di Nocera Inferiore)***
***U.O.S. Elettrostimolazione (P.O. di Nocera Inferiore)***
***U.O.S. Servizio di Cardiologia (P.O. di Pagani)***
***U.O.S. Servizio di Cardiologia (P.O. di Scafati)***

***5. U.O.C. Cardiologia (P.O. di Sarno)***



fonte: http://burc.regione.campania.it

*U.O.S. Unità Coronarica (P.O. di Sarno)*

*6. U.O.C. Cardiologia (P.O. di Eboli)*
*U.O.S. Unità Coronarica (P.O. di Eboli)*
*U.O.S. Emodinamica (P.O. di Eboli)*
*U.O.S. Elettrostimolazione (P.O. di Eboli)*
*U.O.S. Servizio di Cardiologia (P.O. di Battipaglia)*
*U.O.S. Servizio di Cardiologia (P.O. di Oliveto Citra)*

*7. U.O.C. Cardiologia (P.O. di Vallo della Lucania)*
*U.O.S. Unità Coronarica (P.O. di Vallo della Lucania)*
*U.O.S. Emodinamica (P.O. di Vallo della Lucania)*
*U.O.S. Elettrostimolazione (P.O. di Vallo della Lucania)*

*8. U.O.C. Cardiologia (P.O. di Sapri)*
*U.O.S. Unità Coronarica (P.O. di Sapri)*

*9. U.O.C. Cardiologia (P.O. di Polla)*
*U.O.S. Unità Coronarica (P.O. di Polla)*
*10. U.O.C. Neurologia (P.O. di Nocera Inferiore)*
*U.O.S. Stroke Unit (P.O. di Nocera Inferiore)*
*U.O.S.D. Neurologia (P.O. di Eboli)*
*U.O.S.D. Neurologia (P.O. di Vallo della Lucania)*
*U.O.S.D. Neurologia (P.O. di Polla)*

*11. U.O.C. Neuroradiologia (P.O. di Nocera Inferiore)*
*12. U.O.C. Neuroradiologia (P.O. di Vallo della Lucania)*

*13. U.O.C. Neurochirurgia (P.O. di Nocera Inferiore)*
*U.O.S. Chirurgia spinale (P.O. di Nocera Inferiore)*
*14. U.O.C. Neurochirurgia (P.O. di Vallo della Lucania)*

## *L'Area di Emergenza Ospedaliera Provinciale*

L'area della provincia di Salerno conta 1.105.485 abitanti, a cui corrisponde secondo standard una dotazione di 3.877 posti letto. Nella provincia sono previsti 3.722 posti letto pari a 3,37 posti letto per mille abitanti, in leggero incremento rispetto a quelli esistenti che sono, come da flussi informativi, pari a 3.665. Nella città di Salerno, insiste l'ospedale di riferimento dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Ruggi d'Aragona, costituita dai presidi ospedalieri funzionalmente accorpati di: • "S. Leonardo" di Salerno; • "Fucito" di Mercato S. Severino; • "Da Procida" di Salerno; • "Santa Maria Incoronata dell'Olmo" di Cava dei Tirreni (vhe viene trasferito completamente all'AOU Ruggi di Salerno) • "Italia Giordano" di Castiglione di Ravello.
Il bacino di utenza giustifica la presenza da un minimo di 8 a un massimo 13 punti di accesso al sistema emergenza-urgenza. L'estensione del territorio, la difficile viabilità in alcune zone, la necessità



fonte: http://burc.regione.campania.it

di integrare la risposta alla domanda proveniente dalla zona sud-ovest della provincia di Avellino e dall'ASL NA3, sono elementi che hanno indotto a prevedere il maggior numero di accessi alla rete dell'emergenza-urgenza.

Tanto premesso, si indicano i punti di accesso programmati nella rete di emergenza urgenza:

A. **l'A.O.U. Ruggi d'Aragona è DEA di II° livello** (con annessi stabilimenti di Ravello, Da Procida, Mercato S. Severino e Cava dei Tirreni) al servizio dell'intera provincia. Funge da hub nella rete Ictus, hub di II° livello nella rete cardiologica, nonché centrale operativa CTS in quella traumatologica, spoke II nella rete emergenze pediatriche, spoke II livello per la terapia del dolore, hub rete per le emergenze digestive. Viene programmata una dotazione di nuove discipline a corredo del DEA II livello: Chirurgia Plastica, Reumatologia, nonché Unità spinale (cod. 28) e Neuro-riabilitazione (cod. 75).

Data la vastità e variabilità del territorio s'individuano **2 DEA di I° livello** geograficamente presso:

- **il Presidio Ospedaliero di Vallo della Lucania** al servizio della vasta area sud della provincia, punto spoke nella rete dell'Ictus, hub di I° livello nella rete cardiologica, spoke II rete emergenze pediatriche, oltre che CTZ nella rete traumatologica, spoke emergenze gastroenteriche, spoke nella rete del dolore. Vengono attribuite le discipline di Neurologia e Gastroenterologia, Neonatologia, Psichiatria, Riabilitazione (cod. 56).
- **Il Presidio Ospedaliero di Nocera Inferiore all'area nord**: spoke nella rete dell'ictus, hub di I° livello nella rete cardiologica, oltre che CTZ nella rete traumatologica, spoke II rete emergenze pediatriche, spoke nella rete delle emergenze digestive; riceve un potenziamento globale delle discipline esistenti. I posti letto di Terapia Intensiva ricomprendono anche quelli di terapia Intensiva postoperatoria. Al DEA di I livello di Nocera Inferiore vengono annessi gli stabilimenti di: • **P.O. Pagani**: configurato quale presidio ospedaliero senza pronto soccorso, rappresenta il polo oncologico dell'ASL di Salerno, si caratterizza per la presenza delle unità operative di ematologia, oncologia, chirurgia generale ad indirizzo oncologico, dermatologia ad indirizzo oncologico e connessa attività di fotodermatologia e rianimazione. L'attività di onco-ematologia pediatrica continuerà ad essere erogata dalla U.O. di pediatria del P.O. Umberto I di Nocera sino all'attivazione di tale attività nello stabilimento di Pagani. E' previsto, nel P.O. di Pagani, un servizio di cardiologia. E' infine, programmata l'attività di radioterapia. Spoke I livello nella rete terapia del dolore. • **P.O. Scafati** è configurato quale presidio ospedaliero con Pronto Soccorso ad indirizzo pneumologico corredato dei servizi diagnostici finalizzati alla attività di bronco-pneumologia. È previsto nel P.O. un Servizio di Cardiologia.
- **I Presidi Ospedalieri di Eboli e Battipaglia** restano due presidi sede di pronto soccorso al servizio di un'ampia popolazione, orientati il primo prevalentemente all'area cardiologica ed il secondo all'area chirurgica materno-infantile. Il presidio di Eboli, dotato di emodinamica, è hub di I° livello nella rete cardiologica, mentre quello di Battipaglia è sede di pronto soccorso. Detti P.O. hanno fatto fronte nel 2015 ad oltre 40.000 accessi al pronto soccorso ciascuno.
- **Il P.O. di Battipaglia**: riveste il ruolo di PST nella rete Trauma; viene potenziato il punto nascita; è spoke I nella rete pediatrica. E' programmato un servizio di cardiologia senza posti letto.
- **Il P.O. di Eboli**: è hub di I° livello nella rete cardiologica, PST nella rete Trauma. E' programmato un Servizio di Pneumologia diagnostica ed interventistica senza posti letto.
- **il P.O. di Oliveto Citra** è confermato quale ospedale con pronto soccorso tenuto conto del numero di circa 15.000 accessi nel 2015. Riceve la disciplina di Riabilitazione (cod. 56). E' PST rete traumatologica. E' spoke II livello per terapia del dolore rispetto all'Hub Azienda Dei Colli. Ospita la psichiatria in DH gestito dal dipartimento di Salute Mentale. La rete dei Pronto Soccorso deve poter coprire il territorio garantendo l'accesso nei tempi previsti.

Sono, inoltre, configurati come pronto soccorso e spoke nelle reti i seguenti presidi ospedalieri:



fonte: http://burc.regione.campania.it

- **il P.O. di Sarno**: spoke nella rete cardiologica, PST rete Trauma, avendone già la configurazione, spoke I rete emergenze pediatriche
- **il P.O. di Polla**: conferma il suo ruolo di presidio di pronto soccorso della rete dell'emergenza ed è identificato quale spoke nella rete per l'Ictus cerebrale e spoke per l'emergenza cardiologica, nonché PST nella rete Trauma e spoke I emergenze pediatriche. È programmato un Servizio di Oncologia in regime ambulatoriale. **Il plesso di S. Arsenio** diventa struttura territoriale ed ospita un Ospedale di Comunità e l'UCCP.
- **il P.O. di Sapri**: sede di pronto soccorso, costituisce spoke nella rete cardiologica, PST rete Trauma, spoke I emergenze pediatriche.
- **il P.O. di Mercato S. Severino e il P.O. di Cava dei Tirreni (facenti parte della AOU Ruggi)** permangono come sede di pronto soccorso collegati al DEA del Ruggi, facendo fronte a ca. 155.000 accessi annui complessivamente. Come già innanzi descritto, si individuano le seguenti Strutture di accesso in deroga per le quali dovranno, comunque, essere previste specifiche modalità e percorsi atti a garantire i trasferimenti in emergenza-urgenza, non gestibili in loco:
- **Il P.O. di Castiglione di Ravello, annesso all'AOU Ruggi di Salerno** con 20 posti letto;
- **il P.O. di Roccadaspide**, per la posizione logistica è configurato come punto di accesso in deroga in zona particolarmente disagiata, dotato di 20 posti letto
- **Il P.O. di Agropoli** già Centro ambulatoriale ad indirizzo Oncologico e struttura residenziale per cure palliative (hospice) e attività territoriali, attesa la collocazione in zona turistica e difficilmente raggiungibile necessita di un potenziamento quale struttura in deroga con 20 posti letto di Medicina;

**Il P.O. "Da Procida" di Salerno** riveste un ruolo rilevante in area riabilitazione (cod. 56), anche con l'assegnazione di nuovi posti letto di lungodegenza cod. 60. Il piano prevede la rimodulazione complessiva dei posti letto con una AFO Medica (Medicina, Cardiologia, Pneumologia) per 22 p.l., n. 56 posti letto codice 56 di riabilitazione intensiva in costanza di ricovero (sia per la MDC 8 che MDC1 che MDC5), e n. 32 posti di lungodegenza codice 60.
Complessivamente, quindi, il sistema ospedaliero nella provincia di Salerno offre 12 punti di accesso alla rete emergenza urgenza così articolati: • 1 DEA di II° livello; • 2 DEA di I° livello, • 9 Pronto Soccorso a cui si aggiungono le Strutture in deroga (P.O. Roccadaspide, P.O. Agropoli, P.O. Castiglione di Ravello). Mediamente il rapporto fornito dalla rete è paria 1 punto di accesso ogni 92.000 abitanti.

## *L'organizzazione ospedaliera dell'area di assistenza in emergenza*

In ogni ospedale dotato di pronto soccorso deve essere presente un'area triage infermieristico, attiva nelle 24 ore, secondo le indicazioni contenute nel DCA n.57/2012, nel rispetto del principio che "ad ogni livello, il triage è lo strumento di valutazione della tipologia e della priorità di intervento". I Posti letto di Osservazione Breve Intensiva (OBI) sono previsti nei Pronto Soccorso dei presidi ospedalieri sede di DEA di I e di II livello, e comunque per presidi dotati di PS con un numero di accessi/anno non inferiore a 20.000. L'OBI non è prevista nei Punti di Primo Intervento (PPI). La postazione OBI è l'unità dedicata al paziente ove si realizzano le attività di assistenza, diagnosi e cura, nel rispetto della privacy e del comfort. La dotazione delle postazioni dedicate all'OBI è individuata mediante il criterio di 1 postazione ogni 6.000 accessi al Pronto Soccorso. Per l'OBI pediatrica si prevedono almeno 2 postazioni per ogni U.O. di Pediatria o P.S. pediatrico, oppure 1 postazione ogni 4.000 accessi in P.S. Le postazioni di OBI sono funzionali e pertanto non devono essere considerate nella dotazione totale dei posti letto dedicati al ricovero ospedaliero. E' necessario dotare almeno il 50% delle postazioni di sistemi di monitoraggio multi parametrico del paziente. In ogni presidio ospedaliero sede di DEA di I e di II livello, e comunque per presidi dotati di PS con un



fonte: http://burc.regione.campania.it

numero di accessi/anno non inferiore a 50.000, dovrà essere presente un reparto di medicina d'urgenza (a valere sui p.l. della disciplina di medicina e chirurgia di accettazione e d'urgenza, laddove prevista). L'area del PS-OBI e della Medicina d'urgenza a regime dovrà essere dotata di un organico unico e funzionalmente integrato sotto la responsabilità di un unico medico. In quest'area potranno essere utilizzati i medici unici dell'emergenza. Dovranno inoltre essere previsti percorsi diagnostico terapeutici integrati con le unità operative di medicina generale. Attualmente in Regione Campania non è univocamente utilizzata la figura del Medico Unico di Emergenza, ancora prioritariamente assegnata alle attività del 118. La Regione programmerà percorsi di formazione adeguati per i medici dipendenti e l'immissione in servizio (sblocco del turn over) di personale con adeguata Specializzazione nelle aree di pronto soccorso al fine di garantire una efficace presa in carico del paziente in emergenza nell'ottica di una visione di insieme dell'acuzie. Nella rete della emergenza urgenza vanno ridefiniti i rapporti con il Servizio della Continuità Assistenziale. Così come attualmente erogato il servizio di Continuità assistenziale si configura quale prevalente medicina di attesa. Nella prossima applicazione del DM 70/15 e nella rivisitazione del DCA n. 18/2015 questo servizio troverà una ricollocazione funzionale anche nell'area dell'emergenza-urgenza con collegamento alla centrale operativa attraverso il numero unico 118 e nei presidi territoriali (anche in PS/DEA) per l'assistenza ai codici bianchi. Alle centrali operative viene assegnato il monitoraggio delle attività in funzione dell'appropriatezza delle cure nell'ambito delle prestazioni di emergenza urgenza. Infine, il Servizio della continuità assistenziale parteciperà in integrazione alla rete delle Cure Primarie nell'ambito delle AFT/UCCP per le quali è in progettazione la rete regionale. Il modello operativo di ridefinizione del Servizio della continuità assistenziale verrà declinato attraverso uno specifico decreto. Entro 6 mesi dalla approvazione del Piano Ospedaliero Regionale 2016-2018, parteciperanno alle attività di assistenza in emergenza-urgenza, mediante inclusione nelle reti di specialità, in particolare per patologie tempo dipendenti:

- l'Azienda Ospedaliero-Universitaria della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Federico II;
- l'Azienda Ospedaliero-Universitaria della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università SUN;
- l'Azienda Ospedaliera dei Colli (Monaldi – Cotugno – CTO).

Il modello programmato complessivamente dal Piano Ospedaliero Regionale, quindi, propone una organizzazione in rete in grado di realizzare un processo di razionalizzazione delle prestazioni ospedaliere, una comunicazione con il territorio con l'obiettivo di spostare il baricentro delle cure, ed elevare la qualità e l'appropriatezza dei servizi offerti. Sono previsti alcuni Ospedali in zone particolarmente disagiate. Essi rispondono a particolari esigenze territoriali, oro-geografiche, di comunicazione, di ciclicità assistenziale legata a fenomeni turistici, esigenze che esigono comunque una risposta assistenziale in emergenza/urgenza finalizzata ad una presa in carico del paziente. In tale sede viene garantita un'attività di pronto soccorso, con la conseguente disponibilità dei necessari servizi di supporto: l'accesso in urgenza/emergenza, l'osservazione, la stabilizzazione, la cura ove compatibile, o il trasferimento secondario ove necessario. Andranno qui predisposte, a cura dell'Azienda, modalità di presa in carico, procedure di assistenza e percorsi atti a garantire i trasferimenti in emergenza-urgenza. Tali presidi sono previsti nelle sedi di seguito elencate:

- Isola di Capri: il piano prevede un ospedale (Ospedale di Capilupi) con pronto soccorso e con 20 posti letto di medicina.
- Roccadaspide: è previsto un ospedale con pronto soccorso e con 20 posti letto di medicina;
- Agropoli: è previsto un ospedale con pronto soccorso e con 20 posti letto di medicina
- Castiglione di Ravello (presidio della AOU Ruggi): è previsto un ospedale con pronto soccorso e con 20 posti letto di medicina.

Per l'isola di Procida: il piano prevede un Punto di Primo Intervento più un ospedale di comunità. L'Azienda potrà individuare idonei modelli organizzativi per garantire specifiche criticità per



fonte: http://burc.regione.campania.it

l'erogazione dei LEA. Nel primo trimestre dell'anno 2017 sarà effettuata una valutazione dell'operatività di tutti i punti di accesso, con riferimento all'anno 2016, al fine di verificare il numero di accessi e valutarne la compatibilità con gli standard pari a 20.000 accessi per il pronto soccorso, 45.000 per il DEA di I° livello e 70.000 per il DEA di II° livello.

All'interno del quadro riportato, configurato sulla base dell'articolazione dei presidi per livelli di complessità secondo i criteri della rete dell'emergenza-urgenza, è prevista la costruzione delle reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale, secondo le indicazioni di specifico Regolamento, nonché il collegamento, particolarmente per quanto riguarda le reti per patologie tempo-dipendenti, alla rete emergenza-urgenza.

### *Postazioni Fisse di Primo Soccorso Territoriale (PSAUT)*

E' prevista la possibilità di riduzioni dei parametri in relazione alla necessità di erogare il servizio per situazioni peculiari, quali l'assistenza alle isole minori o a comunità isolate, dove l'integrazione con il soccorso ordinario presenti difficoltà non altrimenti superabili. E' prevista, inoltre, l'adozione di un piano complessivo di interventi che possa trovare graduale applicazione nel tempo, relativamente ad una rete integrata di siti collegati all'attività di elisoccorso, individuati a diversi livelli, in adesione a quanto già previsto nella normativa nazionale. Sarà compito del Direttore del Dipartimento integrato dell'emergenza, sulla base delle indicazioni che saranno fornite dalla nuova Azienda regionale per l'emergenza, proporre alla Direzione strategica la dislocazione dei presidi di emergenza, il raccordo funzionale, la indicazione delle risorse umane necessarie, dipendenti o convenzionate, nonchè di quelle strutturali e tecnologiche. E' compito, infatti, della Regione Campania, indicare e disporre le linee di attività necessarie, per assicurare:

- il coordinamento dei vari sottosistemi dell'emergenza al fine di ottimizzare l'integrazione della richiesta di soccorso con la risposta del sistema (soccorsi territoriali e risposta ospedaliera);
- la gestione integrata del personale medico e infermieristico operante nell'area di emergenza-urgenza;
- la partecipazione dei medici di continuità assistenziale alle attività di emergenza nei Pronto Soccorso, limitatamente all'assistenza dei codici bianchi, con la costituzione di ambulatori ad essi dedicati H24;
- il raccordo funzionale tra le strutture territoriali e le strutture ospedaliere, secondo il modello "hub" e "spoke".
- L'assegnazione della gestione delle risorse umane alla Azienda Unica Regionale assicurando comunque l'utilizzo del sistema tecnologico esistente nell'ambito del sistema dell'emergenza territoriale
- L'ammodernamento tecnologico e servizi di telemedicina per un miglioramento dell'efficacia del sistema e dell'appropriatezza dei setting assistenziali prescelti in emergenza-urgenza dal personale a bordo dei mezzi di soccorso

La Deliberazione della Giunta Regionale n.1268 del 16/07/2009 rimane in vigore fino alla approvazione di un nuovo Piano regionale, per quanto compatibile. Nel contempo il Coordinamento Regionale del Sistema Integrato dell'Emergenza provvederà al suo aggiornamento e alla transizione verso il modello di gestione unitaria del sistema attraverso la costituzione con specifico decreto commissariale, da adottarsi entro il 31/12/2016, della Azienda Regionale Unica per l'Emergenza in Campania (ARUEC).

Il fabbisogno dei mezzi di soccorso avanzati sul territorio regionale viene individuato in un mezzo di soccorso ogni 60.000 abitanti con la copertura di un territorio non superiore a 350 Kmq.. Sotto il Coordinamento Regionale si implementerà la riorganizzazione del sistema regionale del trasporto



fonte: http://burc.regione.campania.it

pazienti, realizzando la parziale medicalizzazione del servizio con l'uso di Auto mediche e di Mezzi di Soccorso di Base, armonizzandolo con gli attuali PSAUT (Postazioni fisse del sistema 118 dotate di ambulanza medicalizzata, tutti attualmente al di sotto di 6.000 interventi l'anno, da riconvertire, una volta realizzate le opportune modifiche normative e organizzative, come Punti di Primo Intervento
Tramite l'elisoccorso viene garantita un'assistenza sanitaria ad alto livello di intensività con tempi di intervento molto rapidi, specie in località isolate o remote. Tale modalità di trasporto consente inoltre una veloce ospedalizzazione presso la struttura ospedaliera ritenuta più idonea, anche se questa è distante dal luogo dell'evento. Il trasporto aereo risulta più confortevole e potenzialmente molto meno rischioso per i pazienti affetti da trauma grave; in questi casi il trasporto aereo, rispetto a quello in ambulanza, specie su strade di montagna, riduce notevolmente le sollecitazioni cinetiche, rappresentando, quindi, un elemento di maggiore sicurezza per il cittadino trasportato. Per il fabbisogno di basi operative di elisoccorso, il piano prevede i seguenti standard: • per i mezzi diurni: una base operativa per una previsione media di interventi compresi tra 400 e 600 all'anno; tale fabbisogno è motivato dalla numerosità dei mezzi a terra e alla definizione della rete ospedaliera. • per i mezzi notturni: una base operativa per una previsione media di interventi compresa tra 350 a 550 all'anno. Il servizio di elisoccorso deve essere integrato con il sistema di soccorso a terra, tramite adeguata reti di eli-superfici notturne a servizio delle destinazioni sanitarie, ed eli-superfici a servizio di comunità isolate o aree disagiate. Le basi operative delle Elisuperfici previste per il territorio di questa Azienda, sono ubicate in:

- Campo sportivo nuovo AGROPOLI (SA);
- Campo sportivo in paese AMALFI (SA);
- Estremità molo est AMENDOLA - AMALFI (SA);
- Stadio comunale BATTIPAGLIA;
- Campo sportivo CAPACCIO (SA);
- CAVA DEI TIRRENI (SA) Stadio vicino al cimitero CELLULE;
- Campo sportivo in erba EBOLI;
- Molo parte terminale della diga MAIORI (SA)
- Campo sportivo adiacente ospedale MERCATO SAN SEVERINO (SA);
- Molo di attracco MINORI (SA);
- Campo sportivo NOCERA INFERIORE (SA);
- Piazzale presso l'Ospedale OLIVETO CITRA (SA);
- Campo sportivo PAGANI;
- Campo sportivo POLLA (SA);
- Campo sportivo MONTEPERTUSO (POSITANO) (SA);
- A NE del paese, in quota CARCARONE (POSITANO) (SA);
- Piccolo quadrato in cemento pos. a valle ss 163 interno insenatura POSITANO (MOLO PORTO);
- Terrazzamenti in asfalto area adiacente l'ospedale ROCCADASPIDE;
- Area adiacente ospedale AOU San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona SALERNO;
- Campo sportivo SAPRI (SA);
- Campo sportivo in erba SARNO (SA);
- Piazzale mercato, vicino cimitero SCAFATI (SA);
- Zona Fieristica VALLO DELLA LUCANIA.

## *Le reti per l'emergenza - urgenza*

All'interno della rete ospedaliera, configurata sulla base dell'articolazione dei presidi per livelli di complessità secondo i criteri della rete dell'emergenza-urgenza, è prevista la costruzione delle reti per



fonte: http://burc.regione.campania.it

patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale, secondo le indicazioni di specifico Regolamento, nonché il collegamento, particolarmente per quanto riguarda le reti per patologie tempo-dipendenti, alla rete emergenza-urgenza
Le reti cliniche tempo-dipendenti previste sono:
- La rete IMA;
- La rete Stroke;
- La rete Traumatologica;
- La rete delle Emergenze Pediatriche
- La rete dell'Emergenze Digestive;
- La rete Neonatologica con i punti nascita.

Le reti sono costruite secondo il modello hub e spoke, previsto su due o tre livelli. L'integrazione del percorso di presa in carico del paziente tra contesto territoriale di riferimento e ospedale, appare oggi ancora un aspetto critico del sistema. E' necessario migliorare i livelli di raccordo tra strutture ospedaliere e sistema urgenza-emergenza 118. Le risorse del territorio, inoltre, vanno raccordate al loro stesso interno con coinvolgimento della Medicina Generale, degli Specialisti Ambulatoriali, del sistema di trasporto in emergenza urgenza, della Continuità Assistenziale, anche postulando una completa riorganizzazione del percorso di presa in carico. In particolare, l'ottimizzazione del raccordo tra operatori e strutture coinvolti richiede:
- un costante monitoraggio della attuale organizzazione e delle risorse presenti sul territorio quale premessa fondamentale per una programmazione più efficiente ed efficace;
- la creazione ed efficientamento di un sistema di rete integrato con costituzione di un fascicolo sanitario elettronico per la gestione costante e aggiornata dei dati sanitari;
- la formazione permanente degli operatori coinvolti nel sistema secondo il livello di intervento richiesto ad ognuno;
- l'utilizzo di un sistema di indicatori in continuo per la valutazione del servizio, in termini di risposte organizzative e delle procedure seguite, nonché in termini di esiti sanitari degli interventi effettuati. L'aspetto della formazione permanente con adeguato livello di competenze tecnicoscientifiche e capacità organizzative degli operatori, rappresenta ancora una criticità per la Regione Campania; pertanto vanno creati percorsi di formazione interamente dedicati all' acquisizione delle competenze necessarie all'interno di un sistema complesso quale è quella della gestione delle emergenze sanitarie.

La modalità di risposta all'emergenza-urgenza si articola su tre livelli funzionalmente differenziati ma organizzati in maniera gerarchica, tale da comprendere strutture ospedaliere di base, DEA di I° e II° livello. Le componenti costitutive minime per tale tipologia di presidi sono quelle indicate nel Piano di riordino della rete ospedaliera. In particolare, la rete ospedaliera dell'emergenza è organizzata su diversi livelli di operatività:

- Ospedali in zone particolarmente disagiate. Sono presidi ospedalieri di base prevedibili in zone particolarmente disagiate (zone montane, isole, ecc), distanti almeno 90 minuti dai centri hub o spoke di riferimento (o 60 minuti dai presidi di pronto soccorso) per bacini di utenza inferiori agli 80.000 abitanti. In questi presidi ospedalieri occorre garantire una attività di pronto soccorso con la conseguente disponibilità dei necessari servizi di supporto attività di medicina interna, di chirurgia ridotta con funzioni chirurgiche non prettamente di emergenza, integrati nella rete ospedaliera di area disagiata e dotati indicativamente di:
    - un reparto di 20 posti letto di medicina generale con un proprio organico di medici e infermieri;
    - una chirurgia elettiva ridotta che effettua interventi in Day surgery o eventualmente in Week Surgery con la possibilità di appoggio nei letti di medicina;



fonte: http://burc.regione.campania.it

- Ospedali di base sede di Pronto Soccorso, previsto per un bacino di utenza compreso tra 80.000 e 150.000 abitanti, un tempo di percorrenza inferiore a 60 minuti verso il DEA di riferimento e numero di accessi superiore a 20.000. E' deputato ad effettuare in emergenza-urgenza procedure diagnostiche, trattamenti terapeutici, ricovero oppure stabilizzazione clinica e trasferimento urgente al DEA di livello superiore di cura, in continuità di assistenza, secondo i protocolli concordati per patologia. Le discipline previste sono quelle già riportate per gli ospedali di base. Il pronto soccorso deve essere dotato di letti di Osservazione Breve Intensiva (O.B.I.) proporzionali al bacino di utenza e alla media degli accessi.
- Ospedali sede di DEA di I° livello. Esegue tutti gli interventi previsti per l'ospedale sede di PS e svolge funzioni di pronto soccorso e accettazione in emergenzaurgenza per patologie di maggiore complessità, di osservazione breve intensiva e di medicina di urgenza e, ove necessario, trasferisce in continuità di assistenza al DEA di II° livello (hub) per livello superiore di cura. La struttura sede di DEA di I° livello serve un bacino di utenza compreso tra 150.000 e 300.000 abitanti con un numero di accessi annui appropriati superiore a 45.000 e deve essere dotato delle strutture già riportate in precedenza.
- Ospedali DEA di II° livello. Esegue tutti gli interventi previsti nell'ospedale sede di DEA di I° livello ed è sede di discipline di riferimento per le reti delle patologie complesse; effettua le funzioni di pronto soccorso e accettazione in emergenza-urgenza per il trattamento delle patologie acute ad elevata complessità (Centro ustioni, Centro trapianti, Unità spinali, Cardiochirurgia, Neurochirurgia). La struttura sede di DEA di II° livello serve un bacino d' utenza compreso tra 600.00 e 1.200.000 abitanti, con numero di accessi annui appropriati superiore a 70.000 e deve essere dotato delle strutture già riportate in precedenza.

### *Articolazione delle reti tempo dipendenti*

L'Azienda promuove le opportune forme di integrazione della propria attività territoriale ed ospedaliera con quella delle altre strutture sanitarie della Regione Campania e nell'ambito del sistema delle reti del Servizio Sanitario Regionale. Per raggiungere tali risultati, opera in maniera da verificare le reali richieste di salute della popolazione di riferimento, attraverso opportuni studi epidemiologici e attraverso una verifica della cd. *mobilità passiva,* in modo da incrociare i bisogni e proporsi per una loro completa soddisfazione. Le Reti Integrate dei Servizi hanno l'obiettivo di garantire ai cittadini la migliore qualità assistenziale nell'erogazione dei servizi disponibili nei diversi ambiti territoriali del Sistema Sanitario Regionale, assicurando equità di accesso, efficienza allocativa e operativa ed efficacia complessiva degli esiti sulla salute.

L'organizzazione, secondo il modello delle reti integrate dei servizi, si basa sul presupposto che le competenze tecniche e professionali e le risorse tecnologiche necessarie ed appropriate per affrontare i problemi di salute della popolazione di riferimento debbano essere disponibili ed accessibili da qualsiasi punto della stessa. Infatti nell'attuale contesto organizzativo sanitario, al fine dei perseguire efficienza, efficacia e sostenibilità del sistema, l'evento assistenziale si costituisce sempre di meno come fatto "singolare" e sempre di più come processo inserito in una rete di servizi con cui il sistema si "prende cura" del bisogno espresso.

Il sistema delle reti integrate presuppone l'abbandono del concetto di "localizzazione" della struttura operativa e del suo significato di proprietà esclusiva della sede di appartenenza per assumere quello di luogo di produzione di eventi assistenziali funzionale all'esigenza della rete, al servizio di comunità "allargate" di pazienti.

Alla base della programmazione e della organizzazione delle reti ci sono le relazioni funzionali fra i singoli nodi di produzione, con la precisa definizione delle caratteristiche che ciascuno di questi deve possedere per garantire la sua funzione nell'ambito della rete. Questo modello organizzativo



fonte: http://burc.regione.campania.it

presuppone la cooperazione fra le singole unità produttive all'interno della rete di cui fanno parte, secondo i diversi livelli di complessità dell'intervento assistenziale loro attribuito.
La logica sottostante l'organizzazione di una rete di servizi in cui competenze professionali e risorse tecnologiche sono orientate sia verso la popolazione residente in un determinato ambito di riferimento sia verso categorie specifiche di utilizzatori, può essere applicata sia a livello dell'intero sistema sanitario regionale che al sistema dei servizi aziendali, così come alle singole strutture operative. A qualsiasi livello organizzativo devono essere rispettati i criteri di appropriatezza, efficacia, sicurezza, equità ed efficienza nella erogazione delle prestazioni assistenziali.

## *La rete cardiologica*

La sindrome coronarica acuta (SCA) e le altre emergenze cardiologiche (scompenso cardiaco ed aritmie) costituiscono condizioni di alta frequenza e mortalità che presuppongono trattamenti di elevata complessità, che hanno nelle Unità intensive coronariche (UTIC), nei Servizi di Emodinamica interventistica (EI) e nelle UO di Cardiochirurgia i loro cardini assistenziali fondamentali. In particolare i Pazienti con SCA in accordo con le linee guida internazionali, si giovano di trattamenti intensivi, che includono la trombolisi farmacologica e, nella maggioranza dei casi, in tempi brevi o brevissimi, procedure invasive di pertinenza delle Emodinamiche Interventistiche, quali la coronarografia ed interventi di rivascolarizzazione. I documenti di consenso delle Società scientifiche e la Società Europea di Cardiologia sottolineano come per la gestione ottimale del paziente con IMA sia necessario un modello organizzativo coordinato di assistenza territoriale in rete. Tale organizzazione rappresenta il sistema organizzativo per la gestione dell'emergenza IMA, che integra i sistemi di intervento di emergenza-urgenza tra il territorio e ospedali a diversa complessità assistenziale, con interconnessione assicurata da un adeguato sistema di trasporto. Si tratta di una rete di intervento che parte dal territorio e si coniuga efficacemente con un'organizzazione interospedaliera, applicando protocolli diagnostico-terapeutici e percorsi differenziati (diretti, intra- e inter-ospedalieri) concordati, utilizzando Servizi ed Ospedali con funzioni differenziate per livelli di competenza e di risorse, e valorizzando l'importanza e la "pari dignità" di ogni ruolo e di ogni intervento. La Rete ha lo scopo di garantire a tutti i pazienti con infarto "STEMI" pari opportunità di accesso alle procedure salvavita di riperfusione coronarica, adottando strategie diagnostico-terapeutiche condivise e modulate, da un lato sul profilo di rischio del paziente e dall'altro sulle risorse strutturali e logistiche disponibili.
Le principali finalità sono:

- ottenere il numero più elevato possibile di riperfusioni coronariche nell'IMA attraverso l'utilizzo di angioplastica coronarica o trombolisi;
- utilizzare il sistema di riperfusione più efficace per il paziente su tutto il territorio regionale;
- assicurare il trattamento interventistico con angioplastica al maggior numero di pazienti, in particolare a quelli con shock cardiogeno ed a più alto rischio, ed ai pazienti con controindicazioni alla trombolisi;
- ottimizzare i percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti con IMA attraverso una diagnosi precoce e l'utilizzo ottimale dei sistemi di teletrasmissione Elettrocardiografica a distanza in primis da parte del 118;
- migliorare la prognosi dei pazienti con IMA;
- razionalizzare l'impiego delle risorse.

Il modello organizzativo adottato dal Piano è quello di una rete di intervento territoriale imperniato sul Servizio di Emergenza del 118 (e poi la Azienda Unica Regionale per l'Emergenza e Urgenza Campana – AUREUC) a cui si affianca una rete interospedaliera coordinata di tipo hub e spoke; tale modello garantisce l'equità dell'accesso a tutti i cittadini, indipendentemente dal luogo in cui si manifesti il bisogno di assistenza. Esso si fonda sull'interazione e sulla complementarietà funzionale



fonte: http://burc.regione.campania.it

dei presidi e delle strutture indipendentemente dalla loro collocazione fisica ed amministrativa. L'applicazione pratica di questa organizzazione, secondo il modello "Hub & Spoke" presuppone anzitutto l'individuazione delle relazioni e delle gerarchie fra i punti di produzione dei servizi classificati, in funzione della complessità:

- spoke (UTIC semplice);
- hub di 1° livello (UTIC con Emodinamica Interventistica);
- hub di 2° livello (solo in struttura pubblica presenza di UTIC, Emodinamica Interventistica e Cardiochirurgia, collocato in un DEA di II livello, con annesso servizio di accettazione h24 per le emergenze cardiovascolari nell'ambito della rete).

Parimenti indispensabile è l'attivazione di schemi organizzativi e di una centrale cardiologica, coordinata con la centrale operativa del 118, che siano in grado di facilitare la costruzione del percorso assistenziale sulle esigenze del paziente e la ricerca di strumenti di comunicazione che, in modo rapido, mettano in connessione i vari punti del sistema. La definizione dei percorsi assistenziali per fornire una risposta globale alle esigenze del paziente è un obiettivo fondamentale del Governo Clinico: individuazione di una serie di azioni cliniche e assistenziali, basate sulle evidenze presenti nella letteratura scientifica, logicamente correlate e svolte con tempi definiti che devono essere realizzate da un insieme di professionisti funzionalmente integrati, indipendentemente dalla struttura di appartenenza. In questo caso l'integrazione del sistema diviene necessaria per favorire la formazione di gruppi multidisciplinari trasversali rispetto ai settori di lavoro e per assicurare continuità, efficacia, efficienza e qualità della risposta. Nella rete per l'emergenza cardiovascolare, l'UTIC, di qualsiasi livello, è il perno attorno al quale ruota l'organizzazione dell'assistenza al paziente cardiopatico acuto. Vanno collegati in rete ospedali con differenti livelli di complessità, ponendo al centro le relazioni tra le diverse unità operative, per poter centralizzare o decentrare il paziente ricoverato, secondo le necessità di ciascuno. Una componente fondamentale dell'assistenza al cardiopatico ischemico post acuto e post chirurgico è la cardiopatia riabilitativa post acuta. Tale attività è infatti in grado di garantire una gestione più idonea dei reparti per acuti cardiologici e cardiochirurgici, consentendo, a minori costi, una dimissione precoce ma protetta ed un più agile turnover di posti letto. La titolarità delle attività di cardiologia riabilitativa è da attribuire allo specialista cardiologo. L'iter procedurale ad oggi condotto per l'attivazione operativa della rete cardiologica in Regione Campania è ormai in fase di completamento. Infatti il Coordinamento Regionale del sistema Integrato dell'Emergenza, con il supporto del tavolo tecnico istituito con DCA n.23 del 9/3/2012 ha realizzato il documento "Rete dell'Infarto Miocardico Acuto – Protocollo clinico-organizzativo ai sensi del DCA n.49 del 27/9/2010", approvato con DCA n.29 del 15/3/2013, che contiene i protocolli operativi per il funzionamento della rete (i cui centri hub & spoke sono stati individuati da programmazione precedente), nonché le caratteristiche tecnologiche necessarie per la trasmissione dei referti, comprese le relative modalità di acquisto. Nel contempo lo stesso tavolo tecnico ha elaborato e predisposto tutto il materiale necessario per l'attuazione della formazione regionale prevista. Il Coordinamento Regionale del sistema integrato dell'Emergenza ha attivato i tavoli tecnici provinciali previsti dal DCA n. 63 del 19/6/2012 per l'avvio della sperimentazione attuativa che comprende una fase di formazione del personale. Nel frattempo è già stata aggiudicata la gara presso So.Re.Sa. per l'acquisto delle tecnologie necessarie per la trasmissione dei referti (elettrocardiografi-defibrillatori per i mezzi di trasporto, attrezzature per la trasmissione delle immagini, attrezzature informatiche per il collegamento tra le Centrali operative, tablet per l'acquisizione delle informazioni NSIS a bordo dei mezzi di trasporto). Pertanto entro il 31/12/2016 è previsto l'avvio della fase di sperimentazione e la contestuale attivazione delle procedure operative in tutte le province. Nel contempo la Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR, attraverso la propria struttura di staff tecnico-operativo che svolge compiti di Coordinamento Operativo Regionale del Sistema Integrato dell'Emergenza-Urgenza, provvederà a definire, a



fonte: http://burc.regione.campania.it

completamento di quanto già realizzato e tenuto conto delle criticità strutturali legate al tema della riabilitazione, un protocollo operativo per l'organizzazione della riabilitazione cardiologica L'Intesa Stato Regioni n. 98 del 5/8/2014 definisce con esattezza la metodologia per il calcolo del fabbisogno di strutture da prevedere sul territorio regionale in base alla popolazione servita. Per quanto riguarda le discipline da ricomprendere nella rete dell'emergenza cardiologica il fabbisogno per la Regione Campania è il seguente:

- una Emodinamica interventistica ogni 300.000-600.000 abitanti: per la Regione Campania questo comporta un numero previsto: min 10 a max 20;
- una UTIC ogni 150.000-300.000 abitanti: per la Regione Campania questo comporta un numero previsto da min 20 a max 39 (di cui da 10 a 20 provviste di emodinamica interventistica). Ovviamente per la ottimale funzionalità alla rete regionale tutte le emodinamiche interventistiche previste dal Piano devono garantire il funzionamento H24.

Tale obiettivo, in parte già realizzato, deve essere completato entro 8 mesi dall'approvazione del presente piano. La precedente programmazione ha definito la Rete cardiologica individuando complessivamente 15 Punti Hub (Emodinamiche) e 19 Punti Spoke (UTIC), per complessivi 34 punti di accesso. Tenuto conto della necessaria integrazione con le strutture private già accreditate, e considerata la residua disponibilità del complessivo fabbisogno si ritiene di dover integrare nella rete cardiologica quelle strutture private accreditate dotate di emodinamica interventistica e di cardiochirurgia, individuandole come punti Hub di 1° livello. Alle strutture non dotate di Pronto soccorso il paziente potrà accedere tramite il sistema Emergenza/urgenza. Alla luce di questa opportuna integrazione la Rete regionale per l'Emergenza Cardiologica risulta costituita, nel pieno rispetto del calcolo del fabbisogno regionale secondo il DM 70, dai seguenti centri:

- 17 Centri Spoke (Cardiologia con UTIC senza Emodinamiche Interventistiche);
- 13 Centri Hub di 1° livello (Cardiologie con UTIC con Emodinamica Interventistica),
- 6 Centri Hub di 2° Livello (Cardiologie con UTIC-Emodinamica Interventistica e Cardiochirurgica Riepilogo Punti di Accesso della Rete IMA

**Per la Macro Area Salerno**, presso l'AOU Ruggi è ubicata l'Hub II, **presso i presidi Vallo della Lucania, di Nocera Inferiore e di Eboli l'HUB 1. Gli ospedali di Sarno, Sapri e Polla costituiscono Spoke della rete.**

## *La Rete per l'ictus*

Sulla base delle proposte elaborate del Gruppo Regionale di Lavoro, è stato elaborato il modello di Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per l'ictus cerebrale. L'analisi dei casi incidenti per l'anno 2013, include le diagnosi associabili all'ictus cerebrale e permette di aggregare patologie con differente percorso terapeutico:

- i casi di emorragia cerebrale;
- i casi di ictus trombotico;
- i casi di TIA (ischemie transitorie);
- i casi di vasculopatie cerebrali acute e subacute senza danno immediato del tessuto nervoso.

Va tenuto conto della difficoltà di diagnosi uniforme di ictus: infatti le diagnosi utilizzate, e concordate con i rappresentanti locali delle Società Scientifiche mediche, sono numerose e non tutte strettamente specifiche per le forme acute e gravi di vasculopatie cerebrali, ma funzionali a non escludere casistica mal codificata, con l'effetto di includere anche casi non proprio attinenti. Il numero di posti letto programmati per spoke e hub è stato elaborato, pertanto, in funzione degli obiettivi regionali di cura per l'ictus:

- trattare chirurgicamente o per via endovascolare il 30% dei casi di emorragia cerebrale, incluso l'ESA;
- effettuare la trombolisi sistemica e/o endovascolare al 10% dei casi di ictus trombotico;



fonte: http://burc.regione.campania.it

- assicurare adeguata assistenza in ambiente idoneo a tutti i casi di ictus e TIA.

La rete tempo-dipendente per lo stroke della Regione Campania prevede livelli assistenziali diversi per dotazione strutturali e capacità assistenziali, ed utilizza un modello organizzativo di tipo hub e spoke. Vengono utilizzati i seguenti nodi della rete:

- centri Hub: corrispondono alle Unità per l'ictus di 2° livello (propriamente identificate come Stroke Unit), costituite da aree di assistenza subintensiva, in ospedali dotati di unità operative di neurologia, neuroradiologia e neurochirurgia, con consolidata esperienza nella trombolisi sistemica e nell'approccio chirurgico sia endovascolare neuroradiologico sia vascolare neurochirurgico. Assicurano competenze di chirurgia vascolare, fisioterapia, logopedia, assistenza psicologica. Le unità ictus sono inserite di norma nell'ambito delle unità di neurologia e sono allocate in ospedali sede di D.E.A. di II° livello e nella AOU Federico II. Per le emorragie cerebrali, ed in particolare per l'Emorragia Subaracnoidea si prevedono posti letto dedicati, che in relazione ai volumi di attività ed ai modelli organizzativi aziendali, possono essere allocati in neurochirurgia o nelle unità stroke.
- centri Spoke, generalmente ubicati nei D.E.A. di I° livello, dotati di aree di degenza con parte dei letti monitorati, preferibilmente dislocate nelle unità di neurologia ed autorizzati alla trombolisi sistemica. Tutti gli ospedali con pronto soccorso, ai quali giungono autonomamente la maggior parte dei casi di ictus, sono funzionalmente integrati nella rete stroke. Questi ospedali sono connessi, in via telematica per la trasmissione delle immagini, ai centri ictus spoke o hub, ai quali trasferiscono i pazienti selezionati dagli stessi. I pazienti non trasferiti sono ricoverati nelle degenze di medicina o geriatria. Fanno parte della rete con i relativi posti letto dedicati le strutture ospedaliere di riabilitazione cod. 56 e di lungodegenza cod. 60 che riserveranno posti dedicati alla gestione post ictus.

Il principio guida nella organizzazione della rete deve essere quello di selezionare i pazienti da indirizzare alle unità ictus (sia hub che spoke), perché suscettibili di terapia chirurgica, endovascolare o farmacologica, assistendo gli altri pazienti, che sono la gran maggioranza, in aree di degenze a minor specializzazione. I posti letto delle unità ictus devono essere utilizzati, prioritariamente ma non esclusivamente, dai pazienti che possono trarre beneficio dalla tecnologia degli stessi centri. I criteri di cui sopra sono coerenti con le indicazioni contenute nei Quaderni del Ministero della salute n. 14 marzo-aprile 2012: "Criteri di appropriatezza strutturale, tecnologica e clinica per la prevenzione, diagnosi e cura della patologia cerebrovascolare". L'organizzazione del primo soccorso, il cosiddetto "percorso Ictus" è quindi il fattore chiave per selezionare ed indirizzare i pazienti verso il centro giusto, e va accuratamente predisposto in ogni singola ASL. Tutto il percorso assistenziale per l'ictus trombotico deve tendere ad assicurare l'inizio della terapia entro 4.30 ore dall' inizio dei sintomi; per le forme emorragiche la tempistica dell'intervento è variabile, ma è comunque opportuno ridurre a tempi strettamente necessari la fase di diagnosi e dell'eventuale trasferimento del paziente, entro le sei ore dall'inizio dei sintomi. Nel caso di trasporto con il 118, la centrale operativa stabilisce la sede di ricovero più opportuna come da raccomandazioni contenute nell'allegato P.D.T.A.; tuttavia la prevalenza dei pazienti viene trasportata con mezzi propri e quindi quasi sempre raggiunge l'ospedale più vicino. Questi ospedali, in relazione a specifiche condizioni cliniche, possono trasferire i pazienti, previo accordo, ai centri ictus ovvero assisterli nelle proprie degenze di medicina o geriatria. Qualsiasi trasferimento di pazienti con ictus al centro ictus (spoke-hub) di riferimento, dal 118 o da altri ospedali, deve essere preventivamente autorizzato dal centro stesso; il centro ictus (spoke-hub) non può rifiutare il trasferimento di pazienti suscettibili di terapia trombolitica o chirurgica dall'area di proprio competenza. Trasferire pazienti, che non hanno possibilità di giovarsi della tecnologia delle unità stroke (spoke-hub), senza l'autorizzazione del centro (spoke-hub) rischia di produrre un intasamento ed un malfunzionamento degli stessi e quindi di vanificare la funzione stessa della rete. Nella fase attuativa della rete ictus delle singole aree territoriali può tornare utile definire una unità



fonte: http://burc.regione.campania.it

ictus (spoke-hub) di riferimento ma anche una unità ictus di seconda opportunità nel caso di indisponibilità della prima.

- Il presente modello di rete ictus basato sullo studio della incidenza annuale di casi di malattia, ritiene sufficienti per le esigenze regionali il seguente assetto: 7 unità ictus (stroke unit) in hub e 14 unità ictus (stroke unit) in spoke. Gli ospedali con pronto soccorso sono connessi con le predette unità stroke, alle quali hanno la possibilità di trasferire pazienti selezionati, assistendo gli altri casi nelle degenze di neurologia, medicina e geriatria. I criteri con cui sono stati identificati i centri stroke sono:
    - la dimensione provinciale per la rete ictus, e la rispondenza alla rete dell'emergenza-urgenza;
    - il numero dei ricoveri per patologia cerebrovascolare acuta mediamente effettuati negli ultimi tre anni;
    - l'accessibilità alla rete in relazione alle finalità di adeguare l'offerta di servizi alla densità di popolazione;
    - assicurare tempi di trasporto brevi, 60 minuti come riferimento, per raggiungere un centro stroke da un qualsiasi punto della regione.

In adesione ai predetti criteri si prevedono, per **l' Area Salerno**, **Hub e Spoke nella rete per l'ictus:** AOU Ruggi - **PO di Polla - PO Nocera Inferiore - PO Vallo della Lucania.** In termini assistenziali si declina la seguente rete su due aree geografiche: l'area della città di Salerno e tutta l'area a sud fanno capo: • al Centro stroke hub dell'AOU Ruggi d'Aragona; **• ai 2 Centri spoke del PO di Vallo della Lucania e del PO di Polla;** l' area nord dell'agro nocerino-sarnese fa riferimento: **• Al Centro Hub del PO di Nocera Inferiore che accoglie anche pazienti della ASL NA 3** nella quale non esistono centri con competenze chirurgiche specifiche. Nel futuro l'apertura dell'Ospedale del Mare, con annesso centro stroke hub, potrebbe attrarre l'utenza della ASL NA3 al momento indirizzata verso l'ospedale di Nocera Inferiore, che quindi ridimensionerebbe il proprio bacino di attrazione e il ruolo nell'ambito della rete stroke pur rimanendo centro hub.
Il piano prevede di mettere a punto una griglia di indicatori che permetta di valutare il funzionamento della rete stroke. Allo stato attuale sono disponibili i soli dati dei ricoveri ospedalieri (flusso SDO) che sarà necessario integrare con poche e mirate informazioni. I dati di specialistica ambulatoriale, farmaceutica, assistenza territoriale ed attività residenziali, anagrafe e mortalità non sono per il momento utilizzabili allo scopo. Le Aziende sanitaria aderiscono ad uno specifico gruppo di lavoro regionale che monitora i seguenti indicatori: • Ora esecuzione esame strumentale dopo arrivo paziente in ospedale: • Percentuale di casi trattati con trombolisi sistemica: • Percentuale di interventi chirurgici sia per quadri emorragici che trombotici: • Trasferimenti spoke-hub: • Tempo fra la dimissione dal reparto per acuti al ricovero in riabilitazione: Recidiva ictus - recidiva tia / ictus • Mortalità intraospedaliera a 7 giorni

## *La rete per il trauma*

Il trauma nei Paesi occidentali è la terza causa di morte dopo le malattie cardiovascolari ed i tumori e la prima causa nella popolazione al di sotto dei 45 anni. Riguarda prevalentemente fasce di popolazione attiva, costituisce un enorme costo sociale, con residue condizioni invalidanti. La rilevanza del tema è stata evidenziata anche per l'interessamento della Sezione I del Consiglio Superiore di Sanità su indicazione del Ministro della Salute con la produzione di un documento del luglio 2004. In esso si affronta la problematica dell'assistenza al trauma maggiore, individuando le seguenti condizioni al fine di garantire un'assistenza adeguata durante tutte le fasi del soccorso:



fonte: http://burc.regione.campania.it

- la necessità di un primo inquadramento generale dell'infortunato sul campo con riconoscimento preliminare delle lesioni e delle priorità terapeutiche;
- la capacità di istituire sul campo e durante il trasporto le eventuali manovre di supporto di base ed avanzato della funzione respiratoria e circolatoria;
- l'avvio del paziente alla struttura ospedaliera più adeguata, in grado di offrire un trattamento efficace e definitivo delle lesioni (che non è necessariamente quella più vicina al luogo dell'incidente);
- la connessione operativa dei servizi per la gestione in fase acuta con le strutture riabilitative allo scopo di assicurare, secondo un principio di continuità terapeutica, la presa in carico precoce del paziente da parte dei sanitari deputati alla riabilitazione.

Questi aspetti sono stati affrontati anche nell'ambito dell'accordo Stato Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 4 aprile 2002 sulle "Linee guida per l'organizzazione di un sistema integrato di assistenza ai pazienti traumatizzati da mielolesioni e/o cerebrolesioni", che ha individuato la necessità di sistemi integrati extraintraospedalieri di assistenza ai soggetti colpiti da traumatismo (detti Sistemi Integrati per l'Assistenza al Trauma Maggiore, SIAT) imperniati su strutture ospedaliere specificamente competenti nella cura del trauma definite "Centri Trauma" o "Trauma Centers" e sui Centri di Riabilitazione. Più recentemente il Regolamento "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'Assistenza ospedaliera", approvato con Intesa Stato Regioni n. 95 del 5 agosto 2014, ha esplicitamente previsto la necessità di costituire sistemi integrati extra-intraospedalieri di assistenza ai soggetti colpiti da traumatismo detti SIAT. Il Centro Traumi è organizzato secondo il modello di un'unità operativa funzionale ed interdisciplinare all'interno di un Dipartimento di Emergenza Accettazione (DEA) di un Ospedale ("Trauma Team"), con funzioni di coordinamento delle varie competenze specialistiche che, pur mantenendo l'appartenenza alle singole unità operative, quando necessario, convergono e vengono finalizzate alla gestione del traumatizzato secondo protocolli prestabiliti e condivisi. La vittima di un trauma maggiore si giova non solo di una gestione multidisciplinare in urgenza/emergenza volta al trattamento delle lesioni prodotte dal trauma, ma anche di una tempestiva presa in carico da parte degli Specialisti di Riabilitazione che deve iniziare già in fase acuta con la formulazione di un progetto riabilitativo individuale, finalizzato al recupero del grado di funzione il più elevato possibile. L'introduzione nel Trauma Team degli specialisti di riabilitazione consente la valutazione precoce dei pazienti destinati ad un percorso riabilitativo e la messa in atto immediata di provvedimenti che favoriscono il successivo recupero funzionale.

## *Sistema Integrato per Assistenza al Trauma (SIAT)*

L'istituzione di sistemi integrati di assistenza ai soggetti colpiti da trauma denominati "Trauma System" o Sistema integrato per l'assistenza al trauma (SIAT) consente una riduzione dei decessi evitabili per trauma. La finalità di un SIAT è quella di assicurare la cura definitiva del paziente con trauma maggiore nel minor tempo possibile e nel luogo più adatto. I traumi cosiddetti minori, che cioè non soddisfano i criteri pre-ospedalieri di severità, possono afferire all'Ospedale più vicino dotato di un Pronto Soccorso, indipendentemente dalla sua appartenenza e dal suo livello nell'ambito del SIAT. Se a seguito della valutazione medica tali pazienti vengono considerati affetti da lesioni potenzialmente a rischio per la sopravvivenza, deve essere possibile attivare un trasferimento presso i centri trauma del SIAT (trasporti secondari urgenti a carico del 118). Si identifica quindi un modello di rete ospedaliera che si dota, tra le altre funzioni, di un'organizzazione specifica per la cura del trauma maggiore con la partecipazione degli altri Ospedali non compresi nella rete ma deputati alla cura dei traumi minori. Secondo il modello SIAT tutti i traumi con criteri di triage indicativi di



fonte: http://burc.regione.campania.it

trauma maggiore devono essere trasportati al centro trauma in relazione alla tipologia delle lesioni e alla necessità di eventuali alte specialità al fine di rispettare il più possibile il principio di centralizzazione primaria, cioè del trasporto immediato al luogo di cura definitiva. In caso di impossibilità al controllo e al trattamento in sede extraospedaliera dell'instabilità respiratoria o circolatoria da parte del personale sanitario, il paziente deve essere trasportato, indipendentemente dal tipo di lesioni, al più vicino centro trauma per la stabilizzazione iniziale per poi essere trasferito, se necessario, alla struttura di livello superiore, una volta ottenuto il controllo della funzione cardio, avvalendosi di tecnologie per la trasmissione di immagini e dati. Il principio operativo di centralizzazione permette non solo di ottenere la concentrazione della patologia maggiore in poche sedi ove vengono predisposte le risorse specifiche, ma anche di consentire un addestramento adeguato e continuativo delle équipe di sanitari. Il CTS (Centro Traumi ad alta Specializzazione) funge da ospedale di riferimento per i traumi della sua area di competenza e deve essere in grado di accogliere pazienti provenienti dal resto del SIAT con problematiche polidistrettuali o che necessitino di alte specialità, qualora non presenti presso gli altri Ospedali della rete: CTZ (Centro Traumi di Zona), PST (Presidi di Pronto Soccorso per Traumi). Il CTS, per il suo ruolo specialistico, deve sempre avere a disposizione letti in area critica per accettare i pazienti provenienti da tutto il SIAT, che richiedano le sue attrezzature e competenze. La Regione predisporrà adeguati protocolli operativi e formativi per il buon funzionamento della rete. Nella maggior parte dei casi i pazienti traumatizzati gravi hanno un trauma cerebrale e/o midollare, motivo per il quale la neurochirurgia entra nella rete del SIAT. L'intero sistema è costituito da una rete di strutture ospedaliere tra loro funzionalmente connesse e classificate sulla base delle risorse e delle competenze disponibili in: - Centri Traumi di alta Specializzazione (CTS): afferenti a DEA di II livello con Trauma Team del Dipartimento di Emergenza dedicato alla gestione del Trauma maggiore, in grado di accogliere pazienti con problematiche polidistrettuali o che necessitino di alte specialità, qualora non presenti presso gli altri Ospedali della Rete (CTZ, PST). Tali centri identificano e trattano 24 ore su 24, in modo definitivo, qualsiasi tipo di lesione mono o poli-distrettuale e garantiscono le cure intensive necessarie, salvo alcune funzioni particolarmente specifiche svolte in centri regionali (Centro Grandi Ustionati, Unità Spinale Unipolare e Riabilitazione del cranioleso, Camera Iperbarica, Centro Antiveleni). **Il CTS Campania Sud - AO S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno, per il bacino d'utenza afferente alla macro-area di Salerno è individuato presso l'AOU Ruggi di Salerno. I CTZ ,per la provincia di Salerno sono individuati presso il PO Umberto I di Nocera e il PO S. Luca di Vallo della Lucania della ASL di Salerno afferenti al CTS Campania Sud.**

### *Presidi di Pronto Soccorso per Traumi (PST)*

**Sono individuati in tutti gli altri DEA di I livello e presso gli ospedali pubblici e privati accreditati dotati di Pronto Soccorso generale,** che garantiscono il trattamento immediato, anche chirurgico, delle lesioni con instabilità cardio-respiratoria prima di un eventuale trasferimento ad una struttura di livello superiore. Per garantire la massima ricettività possibile da parte del CTZ, devono essere previsti protocolli concordati per la precoce presa in carico da parte del PST dei pazienti che hanno risolto presso il CTZ la fase acuta e non richiedono più trattamento specialistico. Il modello così configurato assicura l'integrazione con le Strutture di riabilitazione post-acuta (Unità spinali, U.O. Medicina riabilitativa), in modo da garantire la presa in carico del paziente ed ogni azione finalizzata ad una riabilitazione efficace.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *Requisiti dei nodi della rete*

I nodi della rete del Sistema Integrato di assistenza al Trauma devono avere i seguenti requisiti: - Presidio di Pronto soccorso per traumi (PST): devono essere disponibili le risorse sufficienti a garantire il trattamento immediato delle lesioni determinanti instabilità cardio-respiratoria prima di un eventuale trasferimento ad una struttura di livello superiore. Tale struttura si identifica con un Pronto soccorso generale. - Centro traumi di zona (CTZ), deve essere collocato in una struttura sede di DEA di I o di II livello e avere: .disponibilità 24 ore su 24 delle specialità di Chirurgia generale, Anestesia e Rianimazione, Medicina d'urgenza, Ortopedia; • una logistica e una dotazione tecnologica appropriate alla gestione delle emergenze-urgenze; • un laboratorio d'urgenza e un Centro trasfusionale attivi 24 ore su 24; • due sale operatorie contigue multifunzionali, dove poter svolgere interventi di Chirurgia generale d'urgenza e Chirurgia ortopedica più eventuali specialità connesse con il trattamento del traumatizzato. - Centro traumi ad alta specializzazione (CTS): oltre alle caratteristiche di minima definite per i CTZ devono essere disponibili tutte le risorse necessarie ad identificare e trattare 24 ore su 24 in modo definitivo qualsiasi tipo di lesione, e a garantire le cure intensive ai pazienti con problematiche poli-distrettuali. Tali centri devono registrare un volume di attività per trauma non inferiore ai 400-500 casi/anno e con una quota di traumi gravi superiore al 60% dell'intera casistica trattata. Nell'attuale ordinamento il CTS è collocabile presso un DEA di II livello in cui siano presenti anche specialità quali neurochirurgia, chirurgia maxillo-facciale, chirurgia plastica.

**I nodi della Rete del Sistema Integrato per l'Assistenza al Trauma (SIAT), in provincia di Salerno, sono individuati nell' AOU Ruggi di Salerno e nei PO di Vallo della Lucania e PO di Nocera Inferiore.**

## *La Rete per l'emergenza-urgenza traumatologica pediatrica*

Il trauma rappresenta la principale causa di morte e di gravi sequele nella popolazione pediatrica dopo il primo anno di vita. In particolare il 44% dei decessi tra 1-4 anni è dovuto a un trauma. L'ipossia, il trauma cranico severo e l'emorragia massiva costituiscono le più frequenti cause di decesso. La prognosi di un bambino politraumatizzato può essere favorevolmente influenzata da un adeguato e tempestivo trattamento attuato nei primi minuti dall'evento. La disponibilità di un efficiente sistema di emergenza territoriale che sia in grado di stabilizzare la vittima sul luogo dell'evento, ove possibile, e di trasportarlo rapidamente ed in "sicurezza" ad un centro ad alta specializzazione può risultare quindi decisivo per migliorare la prognosi finale del paziente. Al di là dei necessari progetti di prevenzione, le conseguenze dei traumi sono riducibili attraverso l'istituzione di modelli di assistenza integrata tra territorio ed ospedale (Sistema Integrato per l'Assistenza al Trauma o SIAT), finalizzati a garantire l'arrivo del paziente nel tempo più rapido possibile all'ospedale in grado di erogare la cura definitiva. La gestione del trauma maggiore pediatrico (0-14 anni) richiede conoscenze ed abilità specifiche. Poiché il numero di traumi maggiori nel bambino è molto esiguo, tali competenze si acquisiscono solo attraverso elevate casistiche d'interventi e trattamenti intensivi anche non traumatologici. Si ritiene pertanto necessario centralizzare il più possibile la gestione di questi casi. La presenza nella struttura di una terapia intensiva pediatrica è ritenuta condizione essenziale ai fini del buon trattamento del bambino critico. Il C.T.S. a valenza pediatrica, si avvale della stessa tipologia di risorse dedicate all'adulto. Per rendere ottimale la gestione del bambino traumatizzato è necessaria la condivisione di percorsi diagnostico assistenziali che dal territorio all'ospedale pediatrico ai centri di riabilitazione indichino con chiarezza come gestire questi pazienti. In Campania il CTS pediatrico per l'intera Regione è individuato nell'AO Santobono-Pausilipon.

Le strutture assistenziali dedicate della rete sono dislocate sul territorio in modo da ottimizzare le connessioni funzionali tra ospedali periferici e centri di riferimento e condividono protocolli di



fonte: http://burc.regione.campania.it

trasferimento e percorsi clinico-assistenziali. Al fine di poter governare le relazioni funzionali tra i nodi della rete, la Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR, attraverso la propria struttura di staff tecnico-operativo che svolge compiti di Coordinamento Operativo Regionale del Sistema Integrato dell'Emergenza-Urgenza, nell'ambito dei compiti ad esso assegnati, coordinerà i tavoli territoriale ed ospedaliero per concordare procedure/protocolli interaziendali di gestione del trauma grave e neurotrauma in emergenza; tali protocolli devono essere sottoposti ad aggiornamento e verifica periodica e, in particolare, in essi, i centri hub devono definire, in accordo con gli spoke, le modalità di selezione dei pazienti da trattare nel centro di alta specialità per evitare l'inappropriatezza dei trasferimenti interospedalieri. Per Trasporto Secondario Protetto si intende il trasferimento assistito di un paziente critico da un ospedale ad un altro per ricovero o esecuzione di accertamenti diagnostici e/o trattamenti terapeutici urgenti che non possono essere effettuati nell'ospedale richiedente. Al fine di rendere operativi i presenti indirizzi regionali verrà emanato un Decreto Commissariale di nomina di uno specifico Gruppo di lavoro per il Trauma afferente al Coordinamento Regionale del Sistema di Emergenza-Urgenza; a quest'ultimo sono assegnati i seguenti compiti: - definizione del protocollo clinico-organizzativo per la gestione del paziente con trauma grave. - definizione di programmi regionali di formazione; - programmazione degli interventi per l'uso della telemedicina, al fine di consentire la rapidità di trasferimento delle immagini tra strutture per formulare la diagnosi precisa e decidere il percorso assistenziale migliore; - conduzione di audit clinici per l'implementazione ed il periodico aggiornamento di tale protocollo. - verifica dell'attività svolta. Presso l'Osservatorio Epidemiologico Regionale, è istituito il Registro Regionale Trauma in accordo con i flussi informativi ministeriali, con il compito di definire, popolare ed aggiornare gli indicatori utili alla Direzione Generale per le attività di audit del Comitato Trauma, in raccordo funzionale con il Programma Nazionale Esiti.

### *La rete per l'emergenza pediatrica*

Il DM 70/2015 avvia la fase applicativa del processo di qualificazione e riorganizzazione della rete ospedaliera che, insieme a quella delle cure primarie, costituisce la fondamentale linea di programmazione sanitaria per la sostenibilità del SSN. Tale qualificazione e riorganizzazione è assolutamente indispensabile in Campania per la pediatria: infatti, pur essendo la regione Campania una regione caratterizzata da classi di età molto giovani, manca ancora di un sistema organizzato ed integrato di assistenza pediatrica. A tal fine occorre procedere: • alla definizione di una rete dell'emergenza pediatrica attraverso un modello hub-spoke (oggetto di questa sezione) con la definizione dei ruoli e delle competenze che ogni singola struttura deve svolgere tenendo conto che, nella fase acuta l'organizzazione deve avvenire per livelli diversificati di intensità di cure; • alla definizione di reti per le sub-specialità pediatriche e per la post-acuzie pediatrica, valorizzando le diverse eccellenze presenti sul territorio, attraverso un modello "poli-antenne", con la possibilità per un ospedale di essere "polo" per alcune specialità o "antenna" per altre; sono già preliminarmente definite in questo documento, nelle specifiche sezioni, la rete post-acuzie, la rete oncologica, la rete delle malattie rare, la rete della terapia del dolore e delle cure palliative; • alla definizione del modello di integrazione ospedale- territorio per le cure pediatriche, anche alla luce delle nuove forme di organizzazione delle cure primarie, finalizzate alla riduzione dell'ospedalizzazione del bambino, del ricorso inappropriato al pronto soccorso, della continuità e coerenza dei percorsi assistenziali. 10.1.2 La riorganizzazione del sistema dell'emergenza pediatrica La rete dell'emergenza pediatrica è strutturata attraverso il modello "hub e spoke". Il DM 70/2015 prevede che i posti letto della disciplina di Pediatria (codice 39) siano allocati solo in DEA di primo o secondo livello. Pur tuttavia, tenendo conto della numerosità della popolazione pediatrica e della distribuzione territoriale di tale popolazione, si decide, in deroga, di allocare la disciplina Pediatria anche presso alcuni ospedali sedi di P.S., articolando in due diversi livelli di complessità assistenziale la funzione spoke, come appresso



fonte: http://burc.regione.campania.it

specificato. livelli sono pertanto così definiti: A. Livello Hub: Centro della Grande Emergenza e dell'Emergenza Specialistica presso l'AO Santobono- Pausilipon Nell'HUB Unico Regionale Campano sono presenti le seguenti attività di emergenza pediatrica a bacino regionale: • Terapia Intensiva Pediatrica • Neurochirurgia pediatrica (anche come parte della rete trauma di cui al capitolo 9.3.4) • Ortotraumatologia complessa (anche come parte della rete trauma di cui al capitolo 9.3.4) • Emergenze nefrologiche, dialisi pediatrica e neonatale; • Chirurgia neonatale e malformativa complessa • Emergenze cardio-pneumologiche complesse; • Emergenze oculistiche ed orl complesse; • Emergenze neurologiche complesse; • Emergenze ematologiche ed oncologiche; • Emergenze neuropsichiatriche infantili (di nuova istituzione); • Inalazione di corpi estranei con rischio immediato per le funzioni vitali; • Ingestione di corpi estranei con rischio immediato per le funzioni vitali (anche come parte della rete emergenze gastroenteriche); • Per le grandi ustioni ed i gravi avvelenamenti l'A.O. Santobono-Pausilipon si configura come centro spoke dell'Hub Regionale dell'A.O. Cardarelli; • Per le emergenze infettivologiche complesse e neuro-infettivologiche l'A.O. Santobono-Pausilipon si configura come spoke dell'Hub Regionale del P.O. Cotugno (A.O. dei Colli). Dove sono presenti UU.OO. di Malattie infettive per adulti e dove è possibile isolare e trattare anche pazienti pediatrici (ad es. A.O. Moscati di Avellino, A.O. San Sebastiano di Caserta e A.O.U. Ruggì di Salerno) l'assistenza infettivologica pediatrica è garantita mediante l'identificazione di posti letto dedicati, sorretti in forma integrata dalle specialità pediatriche e infettivologiche presenti, e collegate all'Hub Regionale del P.O. Cotugno (A.O. dei Colli) Il Centro Hub, oltre a svolgere le precipue attività ad esso assegnate, funge da coordinamento per la redazione dei protocolli e dei percorsi diagnostico terapeutici che garantiscono l'efficienza e la sicurezza del funzionamento della rete. B. Livello Spoke II: pediatria (posti letto codice 39) ubicata negli Ospedali sedi di DEA. Gli spoke di II livello devono essere stabilmente inseriti nel percorso dell'emergenza e devono avere risorse strutturali e tecnologiche adeguate. Caratteristiche Spoke di II livello: • Devono essere ubicate in Ospedali sedi di DEA; • Devono essere in rete con l'hub di riferimento; • Devono disporre di P.S. pediatrico con guardia attiva ed Osservazione Breve Intensiva; C. Livello Spoke I: Spoke di I Livello ubicati negli Ospedali sedi di PS. In questo livello vengono inserite strutture di pediatria che pur non essendo inserite in Ospedali sedi di DEA sono indispensabili per assicurare assistenza pediatrica a pazienti acuti in aree ad alta densità abitativa o lontani da DEA o particolarmente disagiate. Caratteristiche Spoke di II livello: • Possono essere ubicati presso ospedali sedi di Pronto Soccorso • Fanno capo al DEA più vicino • Devono essere dotati di P.S. pediatrico e guardia pediatrica attiva In sede di redazione dei protocolli e delle regole di funzionamento della rete andranno inseriti i seguenti criteri generali: • ove necessario, il trasferimento fra centro Spoke e centro Hub va effettuato sempre dopo la stabilizzazione del bambino; • all'interno della rete va raccomandato il back-transport verso l'ospedale trasferente o di prossimità, nel caso in cui il bambino, una volta conclusi i trattamenti di esclusiva competenza dell'Hub, debba completare, in regime di ricovero ordinario, il percorso assistenziale; • per ridurre la durata della degenza vanno individuate modalità concordate per la dimissione protetta al domicilio e per l'affidamento in continuità assistenziale al Pediatra di Famiglia; • per ridurre l'accesso al pronto soccorso vanno attivati tutti gli strumenti previsti dalle nuove norme sulla pediatria di famiglia; • va incentivato l'utilizzo dell'OBI pediatrica per le patologie acute che possono essere rapidamente stabilizzate (esempio asma bronchiale, laringospasmo, vomito incoercibile, diarree acute con modica disidratazione, etc.); per le patologie di media gravità o non chiaramente definite ma che necessitano di ripetute valutazioni (sospetta appendicite, dolore toracico, trauma cranico moderato/politrauma lieve nel bambino.

***Distribuzione dei nodi della rete delle Emergenze Pediatriche AREA Salerno***

***SPOKE II AOU Ruggi - P.O. di Nocera Inferiore - P.O. di Vallo della Lucania***



fonte: http://burc.regione.campania.it

***SPOKE I P.O. Villa Malta di Sarno - P.O. di Polla - P.O. di Battipaglia - P.O. Immacolata di Sapri***

## *La Rete Neonatologica e i Punti Nascita*

Con deliberazione della Giunta Regionale n.532 del 29.10.2011, la Regione Campania ha recepito l'accordo in conferenza unificata sul documento concernente le linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della quantità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo. In tale accordo si è convenuto di procedere alla razionalizzazione/riduzione progressiva dei punti nascita con numero di parti inferiore a 1.000 / anno. Per tale settore di intervento viene programmato un percorso tendente a realizzare entro il 31.12.2018 una rete di offerta costituita da punti parto che assicurano almeno 1.000 parti/anno fatte salve specifiche deroghe. Considerato che le chiusure già intervenute e quelle programmate determineranno un migliore afflusso nelle restanti strutture, il percorso nel settore pubblico non potrà che avere un carattere graduale partendo, salvo le deroghe (zone difficilmente accessibili e isole), dal limite inferiore dei 500 parti. Per quanto riguarda, in particolare, le strutture private, attesi i requisiti per l'accreditamento, i punti parto che non raggiungono lo standard di 500 parti sono stati già disaccreditati con decorrenza dal 01.01.2015. Una programmazione specifica è da prevedersi nella città di Napoli. In tale area è stato già soppresso il punto nascita del presidio S. Gennaro (457 parti nel 2013) dall'1.1.2015; il punto nascita del PO Incurabili (605 parti nel 2013) è stato chiuso nel mese di dicembre 2015 per sopravvenuta problematica strutturale; viene programmata in tale sede una importante struttura territoriale di accoglienza e monitoraggio per le gravidanze fisiologiche assieme ad un potenziamento della funzione consultoriale ("Punto Mamma"). Nella Città di Napoli vengono, inoltre, ricostituite le funzioni di Ostetricia, Ginecologia e Pediatria presso il Presidio Loreto Mare. In sintesi, nel 2017 si dovrà valutare la redistribuzione della domanda in precedenza orientata verso i punti nascita soppressi ed aggiornare la programmazione in relazione al nuovo standard di 1.000 parti e in funzione del DM del 11.11.2015 relativo alle indicazioni per le richieste di deroghe per il mantenimento in attività di punti nascita con volumi di soglie inferiori al previsto. Al tema dei punti nascita è strettamente collegato quello della assistenza neonatale e connesso servizio di trasporto neonatale. Infatti la scarsa concentrazione dei punti nascita è causa di non compatibilità della presenza di neonatologie e terapie intensive neonatali nonché dell'eccesso di trasporti neonatali. In Campania sono attivi tre Servizi di Trasporto di Emergenza Neonatale (STEN) che connettono i punti nascita di primo livello con le Terapie Intensive Neonatali (TIN) della Regione lavorando in modo non uniforme. Nel settore occorre intervenire integrando il personale oggi carente per numero e molto spesso precario e avviando programmi di adeguamento delle dotazioni tecniche già esistenti (ambulanze, ventilatori) o per l'acquisizione delle nuove tecnologie ormai disponibili (ipotermia, ossido nitrico, ecc). Anche le TIN sono numerose e sottodimensionate. La concentrazione dei punti nascita e delle unità neonatali e di terapia intensiva contribuirà efficacemente a contrastare la morbilità e mortalità neonatale. A tal fine col presente piano vengono ridotti i punti di accesso per neonatologia e T.I.N. ma aumentati i posti letto. Il DM 70/2015 avvia la fase applicativa del processo di qualificazione e riorganizzazione della rete ospedaliera che, insieme a quella delle cure primarie, costituisce la fondamentale linea di programmazione sanitaria per la sostenibilità del SSN. Tale qualificazione e riorganizzazione è assolutamente indispensabile in Campania per la pediatria e la neonatologia. Infatti, pur essendo la regione Campania una regione ancora caratterizzata da classi di età molto giovani, manca ancora di un sistema organizzato ed integrato di assistenza pediatrica e neonatale. Non esiste nemmeno in embrione un modello di integrazione ospedale-territorio per le cure pediatriche, né una rete ospedaliera pediatrica e neonatale con la definizione dei ruoli e delle competenze che ogni singola struttura deve svolgere tenendo conto che, nella fase acuta l'organizzazione deve avvenire per livelli diversificati di intensità di cure e che, per la fase post-acuzie



fonte: http://burc.regione.campania.it

deve essere invece sviluppata un'ampia e agile articolazione tra ospedale e territorio, il tutto sempre ispirato a moderni principi di appropriatezza clinica e organizzativa. L'elaborazione di nuovi schemi organizzativi in grado di rispondere in modo più adeguato a specifici bisogni dell'area neonatologica e pediatrica si basa sul cosiddetto "Sistema a rete" con lo schema hub & spoke. Tale sistema si pone l'obiettivo di:

- garantire la centralità del bambino e della sua famiglia nel sistema;
- garantire la libertà di scelta nella ricerca delle diagnosi e cure;
- favorire l'erogazione delle prestazioni sanitarie di base e di maggiore frequenza in maniera diffusa sul territorio regionale, facilitando l'accesso degli utenti presso la sede di residenza;
- individuare le Strutture di alta complessità e le Strutture di media complessità per l'erogazione delle prestazioni secondo criteri di qualificazione e grado di specializzazione delle stesse;
- promuovere un razionale utilizzo delle tecnologie più complesse e costose;
- promuovere la crescita culturale allo scopo di migliorare l'assistenza pediatrica delle strutture sanitarie regionali per ottenere una omogeneità di prestazione.

Il modello prevede la concentrazione dell'assistenza di maggiore complessità in "centri di riferimento" (hub) e l'organizzazione dell'invio a questi "hub" da parte dei centri periferici dei piccoli pazienti che superano la soglia di complessità degli interventi effettuabili a livello periferico. È anche possibile che una struttura possa essere hub per una specialità e spoke per un'altra, integrandosi nel sistema a rete. Nel prosieguo del processo di adeguamento della rete dei Punti Nascita in Regione Campania si sta procedendo all'applicazione della normativa vigente con l'obiettivo di raggiungere il nuovo standard volumi/esiti pari ad almeno 1000 parti/annui entro il 31/12/2017. Come già descritto in altre parti del presente documento, sono stati disattivati tutti i punti nascita del privato accreditato al di sotto della soglia dei 500 parti. Nella rete pubblica, invece, restano attivi ancora dei punti nascita sotto soglia così come viene dettagliatamente riportato negli assetti dei singoli presidi. Richiesta in deroga, con conservazione del punto nascita, riguarda i presidi ospedalieri di Vallo della Lucania, Polla e Sapri.

Nell'attuale situazione della Regione Campania, si registrano diverse discrasie in merito all'efficacia della rete neonatologica e delle Terapie Intensive Neonatali (TIN), quali quelle relative alla elevata percentuale di trasferimenti di neonati pari a più di 1.600 all'anno (circa il 2,5% vs una media nazionale dell' 1,5%), l'assenza di un Sistema di Trasporto Assistito Materno (STAM), il cosiddetto "trasporto in utero" e la scarsa capacità delle neonatologie a trattare neonati che necessitino di cure intermedie, con trasferimento alle TIN anche di neonati che non richiedono cure intensive. Il piano prevede una riorganizzazione della rete assistenziale neonatale che integra quanto previsto dalle Linee guida dell'accordo Stato-Regioni del 2010 "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo" con le disposizioni del DM 70/2015. Il piano, pertanto, prevede due livelli di assistenza neonatale:

- Livello 1: Neonatologia (cod. 62): che di norma prevede assistenza ai neonati fisiologici con problemi di adattamento alla vita extrauterina e neonati affetti da patologie (circa il 10% dei parti) che necessitano di cure intermedie e non richiedono cure intensive (ipoglicemia o tachipnea transitoria) e neonati prematuri > 34 settimane.
- Livello 2: TIN (cod. 73): in grado di assistere neonati patologici, quali quelli bisognosi di terapia intensiva e ad alta complessità. Si riporta nella sottostante tabella l'attuale situazione come da flussi HSP 201. Il piano prevede la identificazione di TIN di Alta Specialità ovvero di posti letto dedicati ad alta specialità con bacino di utenza regionale ed extraregionale e che escono dal computo totale dei posti letto TIN con punti nascita. Essi sono previsti presso: • l'AO Ospedale dei Colli presso la UO di Patologia Fetale di III livello • AO Santobono Pausilipon: assistenza al



fonte: http://burc.regione.campania.it

neonato chirurgico e patologie neonatali ultra-specialistiche presso le strutture Neurochirurgiche, Oculistiche e Nefro-Urologiche.

Il sistema dei trasporti nella rete neonatologica ovvero lo STEN e lo STAM devono essere inseriti nel percorso dell'emergenza e coordinati dal Sistema 118 (poi Azienda Unica Regionale). In particolare, le ubicazioni dello STEN sono previste presso: • A.O.U. Federico II (per l'Area metropolitana Napoli) e A.O. Santobono (per l'Area metropolitana Napoli); • A.O. San Anna e San Sebastiano (per l'Area Caserta, Benevento e Avellino) • A.O.U. Ruggi d'Aragona di Salerno (per l'Area di Salerno). In particolare, per quanto riguarda lo STAM ("trasporto in utero") che è la modalità di trasferimento di una paziente con gravidanza a rischio che necessita di cure a maggior livello di complessità per patologie materne o fetali o entrambe è opportuno chiarire quanto segue. L'attuazione del Servizio di Trasporto Assistito Materno è assicurata dalla rete dell'emergenza-urgenza 118 (poi Azienda Unica Regionale), che viene attivata dalla U.O. di Ostetricia e Ginecologia dove è stata accolta la gravida. Il trasferimento viene operato sotto la responsabilità di tale U.O. che lo richiede verso il centro ospedaliero dotato di TIN. La Regione si impegna a ridefinire in modo ancor più preciso i criteri di attivazione dello STAM, la gestione dell'assistenza e le modalità di trasporto della gravida attraverso percorsi specifici a cura del Sistema della Rete di emergenza-Urgenza. I centri di accoglienza per lo STAM devono essere ubicati in ospedale sedi di DEA e multispecialistici dotati di TIN in modo da assistere la gravida con eventuali patologie. Il trasporto dello STAM può avvenire in regime: • di emergenza (cioè in continuità di soccorso): ne usufruiscono la gestante e il feto in condizioni critiche che necessitano di trasferimento urgente per necessità diagnostiche e/o terapeutiche non disponibili nell'ospedale che li hanno accolti; • non di emergenza (cioè non in continuità di soccorso): ne usufruiscono la gestante e il feto che, stabilizzati, necessitano di trasferimento in ambiente specialistico per il completamento delle cure. Le situazioni che impongono l'attivazione dello STAM sono: • elevato rischio di parto prematuro (considerando anche il sanguinamento da placenta previa); • feto con grave ritardo di crescita (< 3° centile); • elevato rischio materno (rischio materno dominante rispetto a quello fetale) con necessità di cure alla madre o per patologie complesse che necessitino la presenza di particolari competenze specialistiche Vengono identificati come destinatari per il trasporto STAM le Ostetricie delle seguenti strutture: • A.O.U. Federico II e l'A.O. Cardarelli (per l'Area metropolitana Napoli); • A.O.U. Ruggi d'Aragona di Salerno (per l'Area di Salerno). • A.O. Moscati (per l'Area di Avellino); • A.O. San Anna e San Sebastiano (per l'Area di Caserta) • A.O. Rummo (per l'Area di Benevento).

## *La rete per le emergenze gastroenteriche*

Con oltre 878.000 ricoveri nel 2014 le malattie dell'apparato digerente rappresentano la seconda causa di ospedalizzazione in Italia e il 10% di tutti i motivi di ricovero, con un trend in aumento. La Campania è al secondo posto in Italia, dopo l'Abruzzo, per ricoveri a causa di patologie gastroenterologiche. Nella regione, infatti, queste malattie sono responsabili di oltre 135.800 ricoveri, di cui 89.600 ordinari e 46.100 in day hospital. Rappresentano l'8,7% di tutti i ricoveri ogni anno. Queste patologie, inoltre, sono causa della morte di più di 5 uomini ogni 10.000 ogni anno mentre tra le donne il dato scende a circa 3,5 su 10.000. Le malattie gastroenterologiche sono dunque responsabili di una quota rilevante di prestazioni assistenziali e di consumo di farmaci, implicando anche problemi di appropriatezza clinica ed organizzativa, ed impattano fortemente anche sull'organizzazione della rete dell'emergenza/urgenza. L'emorragia digestiva è la più grave delle emergenze gastroenterologiche: essa risulta essere più frequente al sud Italia: le Regioni del Sud Italia mostrano per questa patologia una mortalità superiore (8,1%) rispetto ad altre zone della nazione:



fonte: http://burc.regione.campania.it

Nord (6,6%) e Centro (4,1%). Risulta evidente la necessità di creare una rete regionale per le urgenze gastroenterologiche per consentire a tutti i pazienti una prestazione appropriata, sia per il setting assistenziale, sia per la garanzia dell'accesso alla rete nella adeguata tempistica. È anche oggettivo rilevare che un livello di cura ospedaliero non specialistico aumenta la mortalità intraospedaliera e allunga le giornate di degenza.
Le emergenze/urgenze in gastroenterologia presentano un percorso complesso che combina aspetti gestionali clinici e strumentali, in particolare endoscopici. Il Decreto 70/2015 non fornisce indicazioni in merito ai requisiti per gli Hub e Spoke di una rete per le emergenze gastrointestinali. Pertanto, si individuano i seguenti criteri: - Nei punti Hub, cui devono afferire soltanto casi selezionati per la loro complessità, sono presenti: • un DEA di II o I livello, con copertura della emergenza/urgenza h24 con tutte le specialità correlate; • tutte le funzioni diagnostiche e terapeutiche che permettano una presa in carico completa del paziente con emorragia digestiva; • la partecipazione alle attività di ricerca e di didattica, - Nei punti Spoke, cui devono afferire i pazienti che hanno bisogno comunque di una assistenza specialistica, sono presenti le seguenti funzioni: • un Pronto Soccorso con servizio di pronta disponibilità endoscopica nei notturni e festivi; • almeno una funzione di gastroenterologia dedicata o all'interno dell'AFO di Medicina. Una Rete territoriale di presa in carico del paziente per la prevenzione e la gestione delle patologie correlate sarà ugualmente necessaria nella definizione del Piano Territoriale dell'assistenza. Una forte correlazione con la Medicina Generale sarà la base per una buona integrazione Ospedale-Territorio. È rilevante provvedere alla costruzione della Rete per la risposta alle emergenze gastroenteriche. Questa sarà improntata sul modello di integrazione dei servizi di tipo "orizzontale", con il fine di garantire il miglioramento della gestione di prestazioni ad elevata complessità, soprattutto se erogate in un contesto di emergenza e urgenza, in centri qualificati sia dal punto di vista strutturale e tecnologico sia da quello delle professionalità presenti. La rete per le emorragie digestive sarà composta dalle unità di gastroenterologia con endoscopia digestiva organizzate secondo il sistema Hub (presenti di norma nei presidi DEA di II° livello) & Spoke (presenti di norma nei presidi DEA di I° livello). Il prospetto riepilogativo della rete è illustrato di seguito: • Area Salerno Hub: AOU Ruggi d'Aragona Spoke: Ospedale di Nocera Inferiore Spoke: Ospedale di Vallo della Lucania Previo adeguamento degli organici e delle tecnologie necessarie, la rete sarà messa a regime entro 6 mesi dall'adozione del presente piano. Essa sarà necessariamente inserita nei percorsi di Emergenza/urgenza e si collegherà alle altre attività necessarie per il completamento dei percorsi assistenziali. La produzione di PDTA regionali in merito perfezionerà la qualità del processo con la necessità nel tempo di mettere in campo le opportune revisioni.

## *La rete nefrologica*

La malattia renale cronica (MRC) e' uno dei maggiori problemi di salute pubblica rappresentando un peso clinico rilevante e di notevole impatto sociale. Secondo l'OMS è una pandemia a livello mondiale. Istituzioni internazionali come il "Center for Disease Control and Prevention "indicano la MRC come una delle priorità in ambito epidemiologico. L'attenzione globale alla MRC e' attribuibile a 5 fattori: - il rapido incremento nella sua prevalenza; - è la punta di un iceberg di malattia nascosta; - il suo riconosciuto ruolo nell'aumentare il rischio di malattia cardiovascolare; - la scoperta di efficaci misure di prevenzione della sua progressione. - l'enorme costo del trattamento. Dalle valutazioni effettuate dal Ministero della Salute nel 2010-2012 il costo per l'erogazione delle attività ambulatoriali nefrologiche e' al 4° posto per significatività, rappresentando il 9.3% dei costi totali. La stima della prevalenza dei primi stadi di MRC e il trend evolutivo sono centrali per il management della malattia e la programmazione della prevenzione. Da qui la necessità della creazione di una rete nefrologica Campana. Attualmente in Campania abbiamo una popolazione dialitica di circa 5000 pazienti, di



fonte: http://burc.regione.campania.it

questi circa il 2% pratica dialisi peritoneale; la restante popolazione pratica emodialisi per un totale in percentuale 863/pmp. Mediamente ogni anno abbiamo un incremento pari al 2% della popolazione dialitica, con un'età media superiore ai 65 anni e di questi il 60% è costituito da uomini. 10.4.2 – La riorganizzazione della rete L' attività della Nefrologia in Campania è cosi strutturata: - Strutture operative: 27 strutture pubbliche di Nefrologia e/o Dialisi e 114 strutture private per un totale di 141 strutture con un rapporto medio di 24 centri per milione di popolazione (pmp).
Prendendo in esame la totalità dei pazienti in dialisi, risulta che le 114 strutture private effettuano l'85% del numero di dialisi complessivo. La rete deve necessariamente essere estesa tra Ospedale e Territorio. Anche in questo caso, le attività di diagnosi e cura ad elevata complessità possono giovarsi dell'organizzazione in rete delle strutture e dei servizi al fine di • favorire la diffusione di conoscenze e competenze tra i professionisti • consentire loro di indirizzarsi verso le opzioni terapeutiche più appropriate • facilitare l'accesso e la tracciabilità del paziente, permettendo al malato di orientarsi in modo più consapevole all'interno di percorsi assistenziali di elevata complessità. Per far ciò ed assicurare la continuità dei percorsi degli assistiti nella rete devono essere coinvolti i Medici di Medicina Generale i quali dovranno condividere i percorsi di prevenzione, diagnosi e cura delle patologie con i medici specialisti delle strutture pubbliche e private accreditate del territorio. La necessità di creare questa rete di conoscenze e di supporto al settore nefrologico campano, tra i vari soggetti interessati, dovrà svilupparsi per diversi motivi sia di ordine economico che gestionale: • decongestionare e diminuire le problematiche relative a situazioni di urgenza e ricovero presso le strutture pubbliche, dato che i pazienti con problematiche nefrologiche una volta seguiti e tenuti sotto controllo, verranno automaticamente e preventivamente indirizzati verso il percorso più idoneo, sia per quanto concerne un percorso di cura e prevenzione sia in caso di dialisi. • Allungare i tempi di ingresso del paziente in dialisi, che comporta un notevole risparmio economico, tenuto conto che la vita media del paziente nefropatico ha una durata nettamente maggiore rispetto al passato. • La scelta di cure appropriate e tempestive, con una diminuzione di esami a volte inutili ed un notevole risparmio relativamente alla spesa farmaceutica. • Un miglioramento della qualità di vita del paziente dialitico che ha una elevata disabilità. • Un aumento delle dialisi peritoneale. • Un maggior coordinamento e sviluppo dell'attività dei trapianti • Raccogliere una serie di informazioni strutturate al fine di descrivere l'epidemiologia della malattia renale nei suoi vari stadi iniziando dai pazienti in trattamento sostitutivo e di trapianto.

## *La rete per la terapia del dolore*

Per rete di Terapia del dolore si intende una aggregazione funzionale ed integrata delle attività di terapia del dolore erogate nei diversi setting assistenziali, che ha l'obiettivo di migliorare la qualità della vita delle persone adulte affette da dolore indipendentemente dalla sua eziopatogenesi, riducendone il grado di disabilità e favorendone la reintegrazione nel contesto sociale e lavorativo. I nodi della rete sono le strutture declinate, come da accordo sancito dalla Conferenza Stato Regioni 16 dicembre 2010, nelle Linee guida per la promozione, lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali Legge 15 marzo 2010 n. 38, Art. 3: • ambulatori dei Medici di Medicina Generale/Pediatri di libera scelta, forme di aggregazione funzionale previste dagli accordi collettivi con la Medicina Generale-AFT-UCCP; • centri SPOKE/centri ambulatoriali di terapia del dolore; • centro di Terapia del dolore HUB/centro ospedaliero di terapia del dolore. La rete include tutte le attività specialistiche orientate alla diagnosi, terapia, riabilitazione di patologie dolorose specifiche (compresa fisiatria, geriatria, neurologia, oncologia, radioterapia) e unifica il trattamento del dolore oncologico e non oncologico. Il DCA 22/2015 stabilisce standard e fabbisogni e definisce la rete



fonte: http://burc.regione.campania.it

come segue: Centri Hub: • Ospedale dei Colli (territori Na1, Na3, Av, Sa) • IRCCS Pascale - Territorio Salerno • Terapia antalgica AOU Ruggi d'Aragona • Medicina del dolore P.O. Oliveto Citra Centri Spoke di I livello Territorio Salerno • PO Pagani

## *La rete oncologica*

In Campania, sulla base dei dati epidemiologici forniti dalla Banca dati "I tumori in Italia", portale dell'epidemiologia oncologica nato dalla collaborazione tra Istituto Nazionale Tumori e Istituto Superiore di Sanità, si stima un'incidenza di neoplasie maligne per l'anno 2010 (dato più recente) di 398/100.000 nuovi casi per il sesso maschile, a fronte di una media nazionale di 336/100.000 e 265/100.000 per il sesso femminile, dato in linea con la media nazionale. Il tasso di mortalità si discosta decisamente dalla media nazionale di 173/100.000 per gli uomini e 94/100.000 per le donne, attestandosi su 231/100.000 per i primi e 103/100.000 per le seconde. Come di recente pubblicato da Fusco M. et al.3 per il sesso maschile, si stima che i siti maggiormente colpiti da neoplasie maligne siano stati nel 2012 (dato più recente) polmone e prostata, rispettivamente con 2811 e 2773 nuovi casi, seguiti da colon e retto, con 2275 nuovi casi totali. Nel sesso femminile il tumore della mammella è risultato essere il più frequente con 3675 nuovi casi, seguito da colon-retto (1694) e polmone (818). Il tasso di mortalità più elevato per il sesso femminile si è riscontrato per il tumore mammario (31/100.000), invece per il sesso maschile il tumore al polmone ha fatto registrare il maggiore tasso di mortalità (80/100.000). Nelle donne il tumore a maggiore prevalenza è il carcinoma della mammella (34.000 casi con precedente diagnosi viventi nel 2012), seguito dal cancro del colon-retto. Per gli uomini la maggiore prevalenza si riscontra per il tumore alla prostata (18.000 casi con precedente diagnosi viventi nel 2012), seguito dai tumori del colon-retto (22.000 casi totali viventi fra entrambi i sessi nel 2012). I tumori maligni di mammella, colon-retto e cervice uterina, ad oggi, rappresentano le uniche patologie neoplastiche che possono beneficiare di prevenzione secondaria mediante screening validati a livello nazionale ed internazionale. La sopravvivenza relativa a 5 anni è una stima della percentuale di pazienti che ci si aspetta che sopravviva a 5 anni dalla diagnosi di tumore rispetto alla popolazione non colpita dal tumore comparabile per età e per sesso. Da un'analisi dettagliata dei tassi di sopravvivenza relativa standardizzata a 5 anni dalla diagnosi effettuata da AIOM ed AIRTUM nel 2012 per tumori maligni di mammella, cervice uterina e colon-retto, emerge chiaramente come il Sud Italia sia gravato dai tassi di sopravvivenza più bassi (81% per tumore della mammella, 56% per tumore del colon-retto maschile e femminile, 65% per il tumore della cervice) rispetto alle macro regioni del Nord Est, Nord Ovest ed Italia Centrale. In Campania, questo rilevante dato negativo trova una sua spiegazione nell'ancora troppo scarsa partecipazione della popolazione ai programmi regionali di screening, attualmente in fase di potenziamento, con conseguente riduzione delle diagnosi precoci e delle possibilità di cura. Un'altra fondamentale spiegazione va ricercata nell'eccessiva dispersione territoriale dell'assistenza in Chirurgia Oncologica. Sono sufficienti questi due paragrafi per evidenziare come sia diventato non più procrastinabile costruire per questa Regione la Rete Oncologica, in tutto il suo sistema di rete complessa, multidisciplinare, multipresidiale, a più livelli e con forti integrazioni, basato sul concetto ormai universale della presa in carico globale del paziente, finalmente tutelato nel percorso di diagnosi e cura da PDTA regionali, sostenuti da Evidenze Scientifiche, e assistito in setting di cura predeterminati che consentano il massimo dell'appropriatezza ed il massimo della qualità. La rete deve necessariamente dunque essere trasversale, deve richiamare i forti principi dell'integrazione Ospedale-Territorio, deve riferirsi con fiducia ad un polo chirurgico di comprovata qualità, all'assistenza terminale e palliativa ben organizzata ed accogliente, ad una rete diffusa di terapia del dolore. Per la numerosità delle tipologie neoplastiche non sarà facile definire i percorsi ed i nodi della rete. Allo stato è in corso di valutazione un documento di programmazione relativo alla rete chirurgica oncologica che costituirà la base fondante per la definizione nei PDTA e nelle reti del



fonte: http://burc.regione.campania.it

setting chirurgico. Il documento, oltre ad una analisi epidemiologica e di offerta, procederà alla ricognizione della domanda, compresa quella espressa in mobilità passiva, e ad elaborare una proposta di network regionale di Chirurgia Oncologica. Tutto dovrà necessariamente passare attraverso una valutazione di volumi/esiti anche in adesione ai risultati prodotti dal Piano Nazionale Esiti 2014. La struttura Commissariale si impegna ad adottare questo primo documento tecnico per l'avvio della costruzione delle reti oncologiche. Queste saranno anche oggetto di specifica progettualità, come previsto dagli Obiettivi di Piano, annualità 2014 e 2015 in corso di adozione. La sinergia progettuale e quella tecnica permetteranno una visione complessiva e la possibilità di realizzare finalmente l'inizio del disegno delle reti Oncologiche in Regione Campania, superando autoreferenzialità e individualismi, attenendosi al metodo scientifico di progettazione, monitoraggio e valutazione.

### *La rete oncologica pediatrica*

Sono prima di tutto da mettere in evidenza i seguenti elementi di contesto: • In regione Campania, a fronte di circa 1.4 milioni di individui in età pediatrica, vi è una incidenza di patologia neoplastica infantile pari a 150-180 nuovi casi/anno dei quali circa il 50% sono rappresentati da neoplasie liquide (leucemie e linfomi), circa il 20% da neoplasie del Sistema Nervoso Centrale e circa il 30% da altre neoplasie solide; • i Centri di oncologia pediatrica di III livello operanti in Campania sono il Dipartimento di Oncologia della A.O. Santobono-Pausillipon e la Unità Operativa di Oncologia Pediatrica in seno al Dipartimento di Pediatria della II Università di Napoli; • circa il 25% dei pazienti oncologici pediatrici campani ricevono diagnosi fuori regione, e la migrazione extra regionale complessiva per le patologie oncologiche pediatriche è superiore al 30%. Devono essere messi in evidenza anche le seguenti criticità: • L'allocazione delle risorse umane e tecnologiche in due diversi Hub, rende problematico, dal punto di vista organizzativo, gestionale e dei necessari investimenti, non solo il recupero della migrazione, ma il mantenimento stesso degli attuali livelli assistenziali; • la stessa dispersione delle attività in due Hub, ed il numero complessivo relativamente piccolo dei casi da trattare, non consente la sostenibilità dei servizi di supporto necessari al mantenimento in autonomia e sicurezza di servizi oncologici pediatrici dedicati; • i servizi oncologici pediatrici sono sostanzialmente concentrati nella città di Napoli, imponendo alla grande maggioranza dell'utenza una migrazione intraregionale, ove pure l'iter diagnostico e terapeutico della maggior parte delle patologie oncologiche pediatriche prevede anche fasi potenzialmente gestibili in Centri non specialistici ma esperti, decentrati, anche non dotati della organizzazione diagnostico-assistenziale e della tecnologia tipici dei Centri di III livello. Queste sono le azioni che il piano programma: 1. Costituire, entro dodici mesi, un Hub unico regionale per l'oncologia pediatrica, con la unificazione funzionale dei Centri regionali di riferimento per la Oncologia Pediatrica della SUN e della AORN SantobonoPausillipon; 2. Garantire tale unificazione, con il coordinamento degli Uffici regionali e l'azione delle aziende interessate, ricorrendo a forme innovative di integrazione organizzativa e gestionale, tra i quali anche la eventuale istituzione di un dipartimento interaziendale; 3. Costituire, entro ventiquattro mesi, attraverso azioni di formazione, organizzazione ed integrazione dei percorsi assistenziali, con la direzione del neo-istituito Hub unico regionale, di articolazioni spoke in ciascuno dei capoluoghi di provincia; 4. Integrare nella logica di rete altre funzioni relative all'iter diagnostico terapeutico, anche appartenenti ad altri ambiti assistenziali (Pediatria di Libera Scelta, funzione di salvaguardia della fertilità, funzione di Assistenza Domiciliare, funzione di Terapia del Dolore e cure Palliative/Hospice, funzione di sorveglianza dei "fuori terapia", attività del volontariato). 5. Tutte le azioni possono essere sviluppate con il supporto delle risorse già allocate per il progetto NETCOP, già finanziato per gli scorsi anni dall'Amministrazione regionale



fonte: http://burc.regione.campania.it

## *La rete delle malattie rare*

Con DM 18 maggio 2001, n. 279 il Ministero della Salute ha approvato il "Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni sanitarie, ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124", che prevede, all'art. 2, comma 1 l'istituzione di una Rete nazionale mediante la quale sviluppare azioni di prevenzione, attivare la sorveglianza, migliorare gli interventi volti alla diagnosi e alla terapia delle malattie rare, promuovere l'informazione e la formazione, ridurre l'onere che grava sui malati e sulle famiglie. Tale Rete deve essere costituita da presidi accreditati, preferibilmente ospedalieri, appositamente individuati dalle Regioni per erogare prestazioni diagnostiche e terapeutiche. La Giunta Regionale, pertanto, con D.G.R. n. 2751 del 14/6/2002 ha approvato l'istituzione di un Gruppo Tecnico di Lavoro costituito da esperti in Malattie Rare con il compito di individuare sul territorio regionale i Presidi di Riferimento specifici per le malattie o per gruppi di malattie rare sulla base dei criteri proposti dal Ministero e di definire e organizzare il flusso informativo per il Registro Nazionale delle Malattie Rare, i componenti del Gruppo sono stati nominati con DPGR 561 del 1/8/2003 su proposta dell'Assessore alla Sanità. Attraverso un'analisi preliminare sui ricoveri dei cittadini campani si è giunti all'identificazione delle seguenti strutture sanitarie che presentano la maggior casistica compatibile con Malattie Rare: • A.O. Cardarelli di Napoli • A.O. Monaldi di Napoli • A.O. Santobono – Pausillipon di Napoli • A.O. S. Sebastiano di Caserta • A.O. S. Giovanni di Dio di Salerno • A.O. Rummo di Benevento • A.O. Moscati di Avellino • Azienda Policlinico "Federico II" • Azienda Policlinico Secondo Ateneo • Fondazione Pascale di Napoli • ASL Napoli 1 Con vari atti deliberativi sono stati individuati i presidi di riferimento regionale, istituendo il Centro di Coordinamento Regionale per le MR e Registro Regionale Malattie Rare presso il Dipartimento Clinico di Pediatria dell'AOU Federico II. Nell'ambito delle attività relative al Registro Malattie Rare è' stata stipulata, in data 7 aprile 2010, una Convenzione tra l'Istituto Superiore di Sanità e la Regione Campania per garantire il flusso attivo dei dati epidemiologici dai Registri Regionali a quello centrale.

La Giunta Regionale, pertanto, con D.G.R. n. 2751 del 14/6/2002 ha approvato l'istituzione di un Gruppo Tecnico di Lavoro costituito da esperti in Malattie Rare con il compito di individuare sul territorio regionale i Presidi di Riferimento specifici per le malattie o per gruppi di malattie rare sulla base dei criteri proposti dal Ministero e di definire e organizzare il flusso informativo per il Registro Nazionale delle Malattie Rare, i componenti del Gruppo sono stati nominati con DPGR 561 del 1/8/2003 su proposta dell'Assessore alla Sanità. Attraverso un'analisi preliminare sui ricoveri dei cittadini campani si è giunti all'identificazione delle seguenti strutture sanitarie che presentano la maggior casistica compatibile con Malattie Rare: • A.O. Cardarelli di Napoli • A.O. Monaldi di Napoli • A.O. Santobono – Pausillipon di Napoli • A.O. S. Sebastiano di Caserta • A.O. S. Giovanni di Dio di Salerno • A.O. Rummo di Benevento • A.O. Moscati di Avellino • Azienda Policlinico "Federico II" • Azienda Policlinico Secondo Ateneo • Fondazione Pascale di Napoli • ASL Napoli 1 Con vari atti deliberativi sono stati individuati i presidi di riferimento regionale, istituendo il Centro di Coordinamento Regionale per le MR e Registro Regionale Malattie Rare presso il Dipartimento Clinico di Pediatria dell'AOU Federico II. Nell'ambito delle attività relative al Registro Malattie Rare è' stata stipulata, in data 7 aprile 2010, una Convenzione tra l'Istituto Superiore di Sanità e la Regione Campania per garantire il flusso attivo dei dati epidemiologici dai Registri Regionali al Registro Nazionale Malattie Rare mediante la collaborazione tra Regioni e Province Autonome con l'Istituto Superiore di Sanità. È in atto anche una convenzione con il Registro Malattie Rare del Veneto, per implementare in Campania un sistema informativo delle Malattie Rare. La Regione Campania ha provveduto alla realizzazione di un software per la gestione di una Banca Dati Malattie Rare in collaborazione con il Centro di Coordinamento Malattie Rare presso l'Università "Federico II". Nell'ambito delle varie progettualità è stato attivato il Registro Regionale delle Malattie Rare ed è



fonte: http://burc.regione.campania.it

stato realizzato il portale regionale sulle malattie rare collegato ad un numero verde. Altre progettualità sono in atto per predisporre modalità operative condivise per definire protocolli, modalità amministrative, creare ed implementare l'infrastruttura informativa ed informatica a supporto della messa a regime di tali protocolli, al loro monitoraggio e alla loro verifica; definire le modalità di formazione ed aggiornamento del personale, creazione di consorzi interregionali per gruppi di malattie rare per la definizione di protocolli diagnostico – terapeutici-assistenziali condivisi, stabilire interventi per l'implementazione della rete per le malattie rare e per la promozione della rete nazionale dei tumori rari.

## *La rete dei trapianti*

L'attività di donazione e trapianto di organi e tessuti è il risultato di un complesso ed articolato percorso che coinvolge in maniera strettamente interdipendente diverse Strutture sanitarie che costituiscono la rete regionale dei trapianti: • Coordinamenti Ospedalieri per la donazione • Centri trapianto e Banche dei tessuti • Coordinamento Regionale • Laboratori di supporto. Tali strutture svolgono i compiti e le funzioni loro assegnati come dalla normativa nazionale di riferimento, costituita dalla legge 91 del 1999 e da vari atti di indirizzo e linee guida della Conferenza Stato-Regioni. Nella nostra regione, per meglio rispondere alle esigenze di integrazione dell'attività delle varie strutture sanitarie, con i Decreti del Commissario ad Acta n.30 del 18/03/2013 e n.103 del 25/10/2013, è stata previsto un modello organizzativo della rete trapiantologica innovativo con l'istituzione di un Dipartimento Interaziendale Trapianti (DIT) di cui fanno attualmente parte: 1. il coordinamento regionale delle attività di donazione e trapianto dell'AORN Cardarelli di Napoli, che è anche la sede della Direzione del Dipartimento e che svolge tutte le funzioni che la Legge 91/99 assegna al Centro Regionale Trapianti; 2. i coordinamenti ospedalieri presenti in tutte le strutture ospedaliere dotate di rianimazione; 3. il centro trapianti cuore dell'AORN dei Colli di Napoli; 4. il centro trapianti fegato dell'AORN Cardarelli di Napoli; 5. il centro trapianti di rene dell'AOU Federico II di Napoli; 6. il centro trapianti di rene dell'AOU S. Giovanni e Ruggi d'Aragona di Salerno 7. il laboratorio di immunologia dei trapianti della AOU SUN di Napoli. Altre strutture sanitarie forniscono supporto alla rete trapiantologica per effetto di convenzioni ed accordi sottoscritti con il DIT: • Laboratorio di patologia clinica del P.O. S. Paolo della ASL Napoli1centro; • Servizio di Anatomia patologica dell'AORN Cardarelli di Napoli; • Cattedra di Anatomia Patologica della AOU Federico II di Napoli. Il DIT, inoltre, mantiene stretti rapporti funzionali con le Banche dei Tessuti (Banca degli Occhi con sede presso il P.O. Pellegrini Vecchio della ASL Napoli1centro, Banca del Sangue cordonale con sede presso l'AORN Santobono Pausillipon di Napoli) e il Registro Donatori di Midollo Osseo con sede presso l'AOU Federico II di Napoli. Il DIT opera su 3 diversi livelli: a) Programmatorio, recependo dalle Istituzioni regionali le linee di indirizzo e pianificando con gli Uffici preposti l'utilizzo delle risorse disponibili, b) Gestionale/Amministrativo, concordando l'attuazione della programmazione e degli indirizzi gestionali con le Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie sede delle strutture afferenti al Dipartimento, c) Operativo, garantendo il coordinamento operativo h24 di tutte le strutture coinvolte nel processo di donazione-trapianto, la gestione delle liste di attesa dei pazienti, il supporto dell'attività di *procurement* (mediante l'attività di un Coordinatore Attività di Prelievo –CAP- e di un pool di coordinatori ospedalieri), la formazione degli operatori della rete e la diffusione della cultura della donazione nella popolazione. Nelle more della piena attuazione di tale modello organizzativo ed al fine di garantire l'operatività della rete trapiantologica regionale secondo elevati standard qualitativi, il DIT si avvale dell'affiancamento del Centro Nazionale Trapianti. La progressiva implementazione del modello organizzativo del Dipartimento Interaziendale ha favorito la risoluzione di alcune delle principali criticità della rete trapiantologica regionale, che continua, però, a soffrire soprattutto della carenza e precarietà del personale delle strutture. Ciò nonostante, nel 2015 sono stati conseguiti buoni risultati, tanto che i principali indici



fonte: http://burc.regione.campania.it

dell'attività di donazione e trapianto evidenziano un netto incremento rispetto agli anni precedenti Il numero dei donatori (n.74), infatti, è stato il più alto mai raggiunto, e corrisponde a 14 per milione di popolazione (p.m.p.), che, seppur ancora inferiore, si avvicina alla media nazionale, pari a circa 19 p.m.p. Rispetto al 2014 i donatori sono aumentati di più del 40%. Questo risultato è dovuto sia all'aumento del numero degli accertamenti di morte con criteri neurologici segnalati presso le Rianimazioni che alla diminuzione delle opposizioni dei familiari alla donazione, che dal 46% del 2014 si sono ridotte al 36% nell'anno appena trascorso. L'attività dei centri trapianto ha ovviamente beneficiato dell'aumento dei donatori, registrando l'aumento del 40% dei trapianti di cuore (da 14 eseguiti nel 2014 a 20 nel 2015), del 60% dei trapianti di fegato (da 25 nel 2014 a 41 nel 2015) e del 50% dei trapianti di rene (da 52 nel 2014 a 79 nel 2015). Il consolidamento e l'ulteriore miglioramento dei risultati ottenuti dalla rete trapiantologica regionale rappresentano un obiettivo perseguibile mediante ulteriori interventi migliorativi da realizzare a vari livelli: • Coordinamenti Ospedalieri per la donazione - Istituzione, per altro già prevista e finanziata, di "Uffici di coordinamento" presso le strutture ospedaliere sede di neurochirurgia e, pertanto, dotate di maggiori potenzialità; - Inquadramento del profilo professionale del coordinatore aziendale e del personale dell'ufficio - Inserimento dell'attività di donazione tra gli obiettivi strategici di valutazione delle Direzioni Generali delle Aziende • Centri trapianto - Potenziamento delle piante organiche sia nella componente medica, chirurgica e clinica, che tecnico-sanitaria - Istituzione di un centro trapianti di rene pediatrico - Ripresa del programma di trapianto di rene da donatore vivente • Coordinamento Regionale - Completa definizione ed implementazione del modello gestionale del Dipartimento interaziendale - Potenziamento della pianta organica e stabilizzazione del personale già operante • Strutture per il follow-up - Individuazione di strutture periferiche di follow-up dei pazienti trapiantati da integrare con i centri trapianto in un modello funzionale di tipo Hub e Spoke.



fonte: http://burc.regione.campania.it

# Affidamento degli incarichi

## *Conferimento degli incarichi dirigenziali*

Il sistema rivolto all'individuazione, conferimento e revoca degli incarichi dirigenziali, conformemente agli artt. 15 e 15-ter del D. Lgs. 502/92 e sue modifiche e integrazioni, troverà completa ed esaustiva rappresentazione in sede di concertazione con i rappresentanti aziendali delle OO.SS. firmatarie dei CCCCNNLL per le aree della Dirigenza. L'attribuzione degli incarichi avverrà, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, nei limiti di recupero e riduzione individuati nel Piano di Rientro e tenendo conto degli standard regionali in materia di determinazione delle strutture complesse, delle strutture semplici dipartimentali e delle strutture semplici, disciplinando i criteri e procedure ai sensi del D.L. 13.9.2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla legge 8.11.2012, n. 189. Non potranno essere previsti incarichi dirigenziali, incarichi di posizioni organizzative e di coordinamento finanziati con risorse a carico del bilancio aziendale e non a carico dei fondi contrattuali. Sulla base di quanto indicato dai CCCCNNLL, a ciascun dirigente dell'Azienda verrà comunque garantito l'attribuzione di un incarico dirigenziale. A ciascun incarico dirigenziale sarà correlata una funzione dirigenziale ed a ciascuna funzione, quindi a ciascun incarico dirigenziale, sarà correlato un valore economico determinato negli importi fissati in sede di contrattazione e concertazione aziendale. Con questo sistema, l'Azienda, nel rispetto del quadro normativo intervenuto in materia, intende rendere trasparente lo scenario complessivo delle funzioni dirigenziali svolte, valorizzare l'assunzione condivisa di un diverso grado di responsabilità, stimolare la dirigenza, anche nella prospettiva di una rinnovata visione del concetto di carriera, ad un sempre maggior impegno professionale, che contribuisca alla crescita anche qualitativa dell'intero servizio reso.
Il conferimento dell'incarico è presupposto per generare il processo valutativo.
Nel formulare i criteri per l'affidamento degli incarichi dirigenziali, l'Azienda valorizzerà quegli aspetti che consentono di connotare ciascun incarico da conferire. Per gli incarichi di unità operativa saranno valutate, in particolare, le componenti che caratterizzano la capacità gestionale. Per l'affidamento, invece, degli incarichi professionali, saranno valutate le componenti che caratterizzano la competenza specialistica. Gli incarichi dirigenziali sono conferiti con apposito atto formale che definisce, tra l'altro, la tipologia dell'incarico, la durata, il mandato assegnato, gli ambiti di responsabilità ed i limiti alla stessa, gli obiettivi e le risorse assegnati, i risultati attesi, le modalità di valutazione e di revoca dell'incarico, nonché le attribuzioni del dirigente.
I dirigenti sono sottoposti a una verifica annuale correlata alla retribuzione di risultato che tiene conto dei princìpi del titolo II del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, e successive modificazioni, nonché ad una valutazione al termine dell'incarico, attinente alle attività professionali, ai risultati raggiunti e al livello di partecipazione ai programmi di formazione continua, effettuata dal Collegio tecnico, nominato dal direttore generale e presieduto dal direttore di dipartimento, con le modalità definite dalla contrattazione nazionale. Gli strumenti per la verifica annuale dei dirigenti medici e sanitari con incarico di responsabile di struttura semplice, di direzione di struttura complessa e dei direttori di dipartimento rilevano la quantità e la qualità delle prestazioni sanitarie erogate in relazione agli obiettivi assistenziali assegnati, concordati preventivamente in sede di discussione di *budget*, in base alle risorse professionali, tecnologiche e finanziarie messe a disposizione, registrano gli indici di soddisfazione degli utenti e provvedono alla valutazione delle strategie adottate per il contenimento dei costi tramite l'uso appropriato delle risorse. Degli esiti positivi di tali verifiche si tiene conto nella valutazione professionale allo scadere dell'incarico. L'esito positivo della valutazione professionale determina la conferma nell'incarico o il conferimento di altro incarico di pari rilievo, senza nuovi o maggiori oneri per l'azienda, fermo restando quanto previsto dall'articolo 9, comma



fonte: http://burc.regione.campania.it

32, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.
Per i dirigenti amministrativi, tecnici e professionali, le indicazioni di cui innanzi saranno applicate per quanto non incompatibile con le intervenute normative in materia di dirigenza pubblica e per effetto del CCNL Quadro per la definizione dei comparti e delle aree di contrattazione collettiva nazionale (2016-2018), approvato in data 13 luglio 2016.
Con appositi Regolamenti, saranno disciplinati il conferimento degli incarichi, la loro valutazione, la eventuale revoca e la graduazione economica della posizione e della funzione.

Si fa presente inoltre che l'art. 40 del D.Lgs. 150/2009 ha modificato l'art. 19 del D.Lgs. 165/2001, introducendo il comma 1-ter il quale dispone quanto segue: "L'amministrazione che, in dipendenza dei processi di riorganizzazione ovvero alla scadenza, in assenza di una valutazione negativa, non intende confermare l'incarico conferito al dirigente, è tenuta a darne idonea e motivata comunicazione al dirigente stesso con un preavviso congruo, prospettando i posti disponibili per un nuovo incarico". Pertanto, stante la norma di cui innanzi e considerata l'opportunità di procedere con gradualità alla riduzione delle strutture in esubero, si ritiene che l'adeguamento agli standard in oggetto sarà garantito entro il cronoprogramma definito nel presente Atto. Ai fini del monitoraggio periodico delle strutture organizzative delle Aziende ed Enti del SSR, occorre infine adottare il prospetto standard per la ricognizione annuale delle predette strutture organizzative e dei relativi costi, allegato al presente schema di provvedimento per farne parte integrante e sostanziale. Il suddetto prospetto standard dovrà essere compilato annualmente, entro e non oltre il 31 gennaio di ogni anno con riferimento all'anno precedente, dalle Aziende ed Enti del SSR, le quali dovranno trasmetterlo al Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica dell'Assessorato alle Politiche della Salute per le verifiche di competenza.
Sulla base, peraltro, delle linee guida per l'Atto Aziendale (decreto n. 18/2013 - punto 19), che prevedono la individuazione programmatica delle strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici sulla base dei parametri e dei criteri indicati con lo stesso decreto, garantendo il progressivo adeguamento agli standard, saranno individuate le strutture secondo i parametri e i criteri indicati, procedendo ad un adeguamento progressivo della nuova organizzazione e mantenendo, quindi, in vita la precedente strutturazione fino a scadenza dei contratti individuali, con eccezione di quelli conferiti a dirigenti il cui pensionamento è previsto entro il 31.12.2016, per i quali l'incarico sarà mantenuto fino alla data di collocamento a riposo, obbligandosi a definire comunque l'applicazione integrale della nuova organizzazione entro 18 mesi dall'approvazione definitiva dell'Atto aziendale da parte degli Uffici e degli Organi regionali, e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2017. Ovviamente, tale situazione dovrà comunque rispondere al principio sostanziale che tutti gli incarichi affidati, anche per la fase transitoria, dovranno trovare idonea copertura economica nelle risorse dedicate ai fondi contrattuali così come rideterminati annualmente, fondi che non potranno essere, in alcun caso, superati.

## *I Coordinamenti del personale infermieristico, tecnico sanitario e di riabilitazione e sociale*

Tenuto conto delle linee guida regionali e dei provvedimenti commissariali, l'Azienda avvia, quindi, l'adeguamento della propria organizzazione, attraverso la previsione nell'Atto aziendale della propria articolazione organizzativa, nel rispetto dei criteri e dei parametri standard definiti dalla Struttura Commissariale per l'individuazione delle strutture semplici, semplici dipartimentali e complesse. E' evidente che la determinazione delle posizioni organizzative e di coordinamento, in ottemperanza al



fonte: http://burc.regione.campania.it

disposto dell' art. 12 del Patto per la Salute 2010-2012, successivamente confluito nell'art. 2, co. 71 e 72, della L. 191/2009, in coerenza con la spesa derivante dall'articolazione organizzativa con i vincoli previsti dalla norme nazionali e regionali in materia di patto di stabilità, spesa sanitaria e costi del personale del SSR - Patto per la Salute 2010-2012, non può che essere coerente con il piano organizzativo delineato. L'obiettivo è, quindi, quello di pervenire all'individuazione di parametri standard - ed al conseguente contenimento dei costi - nel rispetto degli assetti organizzativi delineati dalla Regione nonché dell'autonomia programmatoria ed organizzativa aziendale. Si ritiene, pertanto, fatte salve eventuali disposizioni regionali successive, anche generali rispetto alle indicazioni parametriche, di dover provvedere, allo stato, alla definizione dei parametri aziendali relativi ai coordinamenti e alle posizioni organizzative, individuando uno standard che sia funzionale all'assetto generale dell'Azienda e consenta la sostenibilità sia organizzativa che economico-finanziaria del Sistema Sanitario Regionale.

Le posizioni di coordinamento del personale delle professioni sanitarie previste dalla vigente normativa contrattuale del personale del comparto, in questi ultimi tempi sono oggetto di particolare attenzione delle varie aziende sanitarie, come fulcro essenziale di un sistema organizzativo nevralgico, perchè di risposta immediata ai bisogni dei cittadini e con ciò di visibilità diretta della performance e della reputazione dell'azienda. Tali funzioni di coordinamento possono assumere a un'importante funzione di valorizzazione delle risorse umane coinvolte nei processi assistenziali, ciò in ragione soprattutto delle risorse umane addette all'assistenza, caratterizzate da una professionalità in senso allargato, comprensiva quindi non solo delle capacità tecniche in senso stretto, ma anche degli aspetti riferiti alla capacità di interazione con l'utenza e di collaborazione nell'ambito di un sistema organizzativo. Le figure di coordinamento dovranno, pertanto, sviluppare capacità non solo di tipo tecnico-assistenziale ma anche doti di comunicazione, motivazione e capacità di far partecipare gli operatori professionali ai processi decisionali. In sintesi, potremo dire che alla funzione di coordinamento si chiede:

a) di produrre e realizzare schemi organizzativi innovativi per la gestione dei servizi sanitari;
b) di gestire un sistema di sviluppo delle risorse umane, identificandone le necessità e i bisogni;
c) di coordinare le risorse professionali, tecnologiche ed economiche;
d) di progettare e gestire i processi di miglioramento della qualità;
e) di sviluppare e controllare il sistema informativo e informatico;
f) di diffondere la cultura e le competenze tipiche di coloro che ricoprono ruoli di responsabilità e che operano in contesti multiprofessionali ad alto tasso di innovazione;
g) di migliorare il livello di complessità organizzativa e di conseguenza la fluidità dei processi assistenziali;
h) di supervisionare specifici settori dell'organizzazione sanitaria;
i) di utilizzare metodi e strumenti della ricerca nell'area dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari;
l) di valutare l'impatto di differenti modelli teorici nell'operatività dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari;
m) di sviluppare la capacità d'insegnamento per la specifica figura professionale nell'ambito delle attività tutoriali e di coordinamento del tirocinio nella formazione di base, complementare e permanente;
n) di comunicare con chiarezza su problematiche di tipo organizzativo e sanitario con i propri collaboratori e con gli utenti;
o) di analizzare criticamente gli aspetti etici e deontologici delle professioni dell'area sanitaria anche in una prospettiva di integrazioni multiprofessionali.

Le funzioni di coordinamento riguardano essenzialmente l'attività assistenziale e trovano la loro collocazione nell'ambito delle unità operative sanitarie nelle quali è organizzata l'Azienda Sanitaria. E'



fonte: http://burc.regione.campania.it

prevedibile la presenza del Coordinatore nell'ambito delle unità operative complesse, nonchè nelle funzioni di gestione delle risorse umane in ambito dipartimentale o nei servizi infermieristici e tecnico-sanitari centrali e dovunque vi sia la necessità di affidare un congruo numero di figure professionali ad un momento di gestione secondo gli obiettivi indicati.
Tenuti presenti i parametri indicati, a livello regionale, per la determinazione delle strutture complesse e di quelle semplici, nonchè degli altri assetti organizzativi individuati per alcuni servizi o funzioni, nonchè delle rappresentate funzioni effettive del "coordinamento", si ritiene di dover provvedere alla presenza di un "coordinatore" delle attività infermieristiche-sanitarie per ciascuna unità operativa complessa e per ciascuna unità operativa semplice dipartimentale, nonchè per ogni dipartimento, ovvero per particolari funzioni collegate a presenze importanti di governo e coordinamento di risorse umane, tecnologiche ed economiche, su proposta del Direttore Sanitario Aziendale. Il tutto, comunque, nei limiti del fondo aziendale di riferimento e con una riduzione non inferiore al 10% del numero dei coordinamenti complessivamente previsti presso le tre Aziende Sanitarie Locali confluite.

## *Le posizioni organizzative*

Le posizioni organizzative sono state introdotte come istituto contrattuale nell'ambito della ridefinizione complessiva delle funzioni ex coordinamento ed ex dirigenziali avvenuta con il C.C.N.L. 1999 e in seguito alla privatizzazione del lavoro pubblico. Per il comparto sanità, si fa riferimento all'art. 20, in cui è specificato che le aziende ed enti, sulla base dei propri ordinamenti e delle leggi regionali di organizzazione ed in relazione alle esigenze di servizio, istituiscono posizioni organizzative che richiedono lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevata responsabilità che, a titolo esemplificativo, possono riguardare settori che richiedono lo svolgimento di funzioni di direzione di servizi, dipartimenti, uffici o unità organizzative di particolare complessità, "caratterizzate da un elevato grado di esperienza e autonomia gestionale ed organizzativa o lo svolgimento di attività con contenuti di alta professionalità e specializzazione", quali per esempio i processi assistenziali, oppure lo svolgimento di attività di staff e/o studio, di ricerca e di coordinamento di attività didattica. La graduazione delle funzioni è definita da ciascun'azienda in base a criteri adottati per la valutazione delle posizioni individuate. L'istituto della posizione organizzativa s'inserisce nel processo di graduale e tendenziale superamento del modello classico del pubblico impiego e di trasformazione del modello organizzativo della pubblica amministrazione. L'istituto nasce dalla consapevolezza che per alcune funzioni più innovative, pur non rientranti tra quelle dirigenziali, ai fini del processo di trasformazione delle pubbliche amministrazioni, sempre maggiormente *knowledge based,* in cui il requisito della conoscenza ha un ruolo strategico, fosse necessario introdurre elementi di maggiore flessibilità nello svolgimento delle attività e di predominante orientamento al risultato.

L'istituzione delle posizioni deriva dall'art. 45 del D.lgs. n. 29/93 modificato dai D.lgs. n. 396/97, n. 80/98, n. 387/98, il quale recitava testualmente "per le figure professionali che, in posizione di elevata responsabilità, svolgono compiti di direzione o che comportano iscrizione ad albi oppure tecnico scientifici, sono stabilite discipline separate nell'ambito dei contratti collettivi di comparto". Tale norma, oltre a riconoscere la necessità di disciplinare in modo separato dall'ordinamento del personale delle aree i "professionisti dipendenti", in altri termini le categorie di dipendenti pubblici che svolgono le funzioni che richiedono iscrizione ad albi professionali e quelle professionalità, necessarie all'amministrazione, di rilevante contenuto professionale per lo svolgimento di funzioni



fonte: http://burc.regione.campania.it

specifiche, si riferisce anche alla necessità di distinguere dal sistema della classificazione del personale per aree quei funzionari che svolgono attività di rilevante responsabilità ai quali sono imputabili una serie d'attività sia pure non autonome, ma di rilevante contenuto professionale.

Occorre tener conto che il conferimento di tali incarichi è previsto per:

a. la direzione di unità organizzative, con elevata autonomia organizzativo-funzionale;

b. attività con contenuti di alta professionalità correlate al possesso di titoli di studio universitari;

c. attività di studio, ricerca, staff, di vigilanza, di controllo.

Il conferimento di incarico di posizione organizzativa presuppone inoltre – conditio sine qua non -, così dispongono i contratti dei singoli comparti, che le amministrazioni abbiano realizzato effettive innovazioni organizzative strutturali, cioè che abbiano:

1. istituito e attivato dei servizi di controllo interno;
2. ridefinito le strutture organizzative e le dotazioni organiche (ad esempio, istituzione del Servizio infermieristico all'interno di un'azienda sanitaria);
3. attuato i principi di razionalizzazione previsti dal D.lgs. n.29/93, le determinazioni organizzative aventi obiettivo di assicurare l'attuazione dei principi di funzionalità, efficienza, efficacia, economicità, flessibilità, imparzialità, trasparenza (artt. 4, 2), la parità di trattamento nella gestione delle risorse umane (art. 7), il controllo della spesa economica (art. 9).

Il dovere da parte delle amministrazioni di prevedere tali condizioni di attribuzione risponde all'esigenza fondamentale di favorire la funzionalità effettiva dell'istituto e l'operabilità pratica del medesimo, all'interno di un sistema organizzativo che deve presentarsi radicalmente innovato e posto in conformità con i principi generali di razionalizzazione delle attività e delle strutture delle pubbliche amministrazioni. L'incarico oggetto di posizione organizzativa è funzionale alle strategie gestionali del management e, dunque, sottratto a qualsiasi forma di contrattazione: la definizione dei criteri di conferimento e sistemi di valutazione sono solamente oggetto di consultazione sindacale. L'atto di conferimento, infatti, può essere classificato come una delle determinazioni per l'organizzazione degli uffici e le misure inerenti alla gestione del personale assunte dal dirigente "con la capacità e i poteri del privato datore di lavoro" (art, 4, comma 2, del D.lgs. 29/93) ed è riferita alla capacità organizzativa conferita ai dirigenti nell'allocazione delle risorse e nella gestione dei rapporti di lavoro e al potere di scelta della strategia imprenditoriale più idonea. Di tale scelta, pertanto, il dirigente assume in pieno la responsabilità e ne risponde in sede di valutazione dei risultati. All'interno dei criteri e delle procedure per il conferimento degli incarichi, preventivamente determinati, la norma prevede implicitamente una sorta di valutazione di idoneità preventiva, rimessa all'esclusiva discrezionalità del dirigente, sulle capacità del dipendente da scegliere tra le risorse umane a sua disposizione, per svolgere l'incarico che forma oggetto di posizione organizzativa.

Tenuto conto di quanto sopra, è evidente che la determinazione di tali incarichi dovrà passare attraverso la organizzazione che questa Azienda attuerà con l'approvazione dell'Atto Aziendale. In via prioritaria, comunque, si ritiene che le posizioni in questione siano destinate alle funzioni di direzione soprattutto nei servizi centralizzati o comunque di servizi a forte impatto sull'assistenza sanitaria e socio-sanitaria erogata, ovvero per l'organizzazione di più strutture (dipartimenti, servizi infermieristici, funzioni di direzione centrali, distrettuali, ospedaliere, di ricerca, di studio, cc.), con una riduzione del 10% rispetto al numero degli incarichi in essere alla data di trasferimento delle Aziende confluite e, comunque, nell'ambito della disponibilità dei relativi fondi.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## Determinazione dell'organico aziendale

L' Azienda si riserva di rideterminare l'organico aziendale secondo i principi di cui al DCA 67 del 14.7.2016, da definire dopo l'approvazione dell'organigramma e della organizzazione previste nell'Atto Aziendale.

## Rapporti con Altre Aziende, Istituzioni ed Enti

L'Azienda Sanitaria Locala Salerno, oltre ad attuare una stretta integrazione funzionale con le altre Aziende Sanitarie regionali e con gli Enti Locali di riferimento, ricerca e sviluppa relazioni con tutte le altre aziende accreditate ed istituzioni pubbliche e private che operano in ambito regionale od extraregionale al fine di garantire, alle migliori condizioni, i migliori servizi per la popolazione.
Al fine di promuovere e realizzare un sistema per la salute integrato a livello provinciale e regionale, l'Azienda ricerca ogni sinergia possibile con i servizi e le risorse del contesto sociale in cui agisce nel rispetto degli indicazioni contenute nel Piano Sanitario Regionale.
In particolare, la programmazione aziendale tende a realizzare la cooperazione tra tutti i soggetti interni ed esterni al servizio sanitario, a orientare l'attività in funzione degli effettivi bisogni della popolazione di riferimento e a favorire la partecipazione dei cittadini e degli operatori coinvolti.

## Volumi ed esiti

È ormai nozione diffusa e di evidenza scientifica come la qualità delle prestazioni sanitarie sia correlata ai volumi delle procedure effettuate dalle singole equipe e come l'individuazione di standard di riferimento ponga obiettivi concreti e misurabili a cui l'intero SSR deve tendere. Il dettato normativo identifica le soglie minime di volume di attività e le soglie di esito ed assegna quali misure e stime di riferimento i dati prodotti dal Piano Nazionale Esiti, come previsto dal comma 25 bis, dell'articolo 15 del Decreto legge n. 95/2012 convertito con modificazioni dalla legge 135/2012. Stante, dunque, la presente programmazione, basata sui dati tecnici di popolazione pesata, mobilità, posti letto territoriali equivalenti, si dovrà tener conto della necessità di raggiungere gli obiettivi di volume e di esito per una serie di Procedure chirurgiche e PDTA afferenti all'area ospedaliera. Nell'area regionale campana si evidenziano forti criticità e grandi disomogeneità sia nell'offerta che nell'accesso ai servizi sanitari ospedalieri nonché una grande variabilità delle cure offerte. La programmazione attuale tiene conto di questi punti di criticità ed ha perciò inteso ridistribuire in maniera sicuramente più omogenea l'offerta sanitaria ospedaliera, senza dimenticare le condizioni di partenza, più volte già descritte, quali eccessiva frammentarietà dei punti di erogazione, strutture pubbliche e private mediamente piccole e a ridotta capacità di incremento strutturale, disseminazione territoriale disomogenea, derivante dalla semplice fusione per sommatoria delle strutture delle precedenti più piccole ASL. Tuttavia uno sforzo parallelo in termini di programmazione edilizia permetterà di riassorbire quelle che in prima battuta sembrano eccedenze incollocabili, con la programmata rivalutazione di efficacia entro il primo biennio di vigenza del Piano, nella prospettiva necessaria di programmare nuovi plessi a corredo o in sostituzione di quelli ora disponibili. Una rimodulazione dell'offerta non è di per sé esaustiva nella risoluzione di tematiche di equità, ma va necessariamente preordinata al successivo impianto di valutazione che terrà conto dell'attuale



fonte: http://burc.regione.campania.it

valutazione derivante dai risultati del PNE 2014 per la Campania. Le strutture ospedaliere campane dovranno anzitutto tener conto della soglia di volumi indicati come standard di riferimento, in particolare per l'area oncologica, verso la quale si stanno dirigendo notevoli sforzi organizzativi. Si citano ad esempio i seguenti ambiti in cui si avvierà il monitoraggio e su cui verranno adottati entro 12 mesi decreti commissariali ad hoc:

- Intervento chirurgico per tumore maligno della mammella: volumi di attività Sia le Linee Guida internazionali che il Regolamento ministeriale sugli standard prevedono una soglia minima di 150 interventi annui. In Campania nel 2014 si sono registrate: - 27 strutture che effettuano meno di 5 interventi; - 21 strutture che effettuano tra 5 e 10 interventi; - delle altre 45 strutture, solo 9 presentano un volume superiore ai 150.
- Intervento chirurgico per tumore maligno del colon: 50/70 interventi annui sono considerati la soglia di attività per una riduzione della mortalità a 30 giorni. Secondo i dati PNE. In Campania nel 2014 si sono registrate: - 25 strutture eseguono meno di 5 interventi; - 19 strutture eseguono tra 6 e 10 interventi; - 15 strutture eseguono tra 11 e 15 interventi; - delle rimanenti 29 solo 8 presentano un volume di attività pari o superiore a 50.
- Intervento chirurgico per tumore maligno del polmone: la mortalità a 30 giorni per l'intervento è inversamente proporzionale al numero di interventi annui della struttura. Il rapporto più equilibrato si raggiunge per almeno 50/70 interventi annui. Per un numero maggiore di interventi il rapporto si inverte con minore evidenza fino a stabilizzarsi. In Campania su 7 strutture che eseguono l'intervento, solo 3 esprimono un volume di attività superiore a 50 interventi annui.
- Frattura collo femore: intervento entro 2 giorni. A livello nazionale il 49,9% delle strutture effettua l'intervento entro 48 ore, in Campania ciò accade solo nel 20%. Solo 1 struttura campana supera la media nazionale. Su 57 strutture regionali che eseguono più di 10 ricoveri annui solo 38 raggiungono o superano il volume di attività fissato dal ministero a 75 ricoveri/annui
- Proporzioni di tagli cesarei primari - proporzione fissata da OMS pari a 15%. Il Ministero Salute fissa come standard al 25% i TC nelle strutture con più di 1000 parti e 15% in quelle con meno di 1000 parti. Il dato Italia si attesta al 25,7%, in Campania al 50%. Su 62 strutture regionali, solo 6 sono sotto la media nazionale.
- Mortalità per infarto a 30 giorni: in Italia il dato si attesta al 9,2%, in Campania il dato è inferiore alla media nazionale. In 10 strutture campane il dato è superiore a quello atteso, senza che vi sia alcuna relazione con i volumi di attività che risultano molto variabili tra loro.
- Garanzia di PTCA entro 60/90' nel 60% dei casi di IMA-STEMI: in Campania l'indicatore si attesta poco oltre il 35%, solo 4 sono le strutture campane che superano il valore del 60% e rispettivi volumi di attività, altre 7 strutture si attestano tra 45% e 60%. La relazione indicatore/volumi evidenzia che gli 11 migliori risultati si ottengono nei primi 17 presidi con maggior volume di attività.

Le evidenze sopra riportate rendono non più rinviabile un sistema di monitoraggio che, in pari alle azioni di verifica, permetta un progressivo miglioramento degli esiti, nella garanzia della qualità delle prestazioni erogate. I percorsi di audit finora avviati non hanno evidenziato miglioramenti sostanziali per cui si programma una sostanziale rivisitazione del processo e della sua applicazione. A regime, il processo di valutazione permetterà anche di riorganizzare i punti di erogazione dell'assistenza ospedaliera i funzione del raggiungimento degli standard attesi, dei volumi ed esiti, indicatori di una buona sanità.



fonte: http://burc.regione.campania.it

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

*n. 5 del 16 Gennaio 2017*

PARTE I Atti della Regione

REGIONE CAMPANIA

# ASL Salerno
## Azienda Sanitaria Locale Salerno

# *Atto Aziendale*

fonte: http://burc.regione.campania.it

**INDICE**

**PREMESSA**

**TITOLO I - Principi generali dell'Atto Aziendale**

Art. 1 - I principi generali dell'Atto Aziendale

Art. 2 - I contenuti dell'Atto Aziendale

Art. 3 - Regolamenti

**TITOLO II - L'Azienda Sanitaria Locale Salerno**

Art. 4 - Costituzione, denominazione e sede legale

Art. 5 - Logo

Art. 6 - Il patrimonio

**TITOLO III - Il ruolo dell'azienda Sanitaria Locale Salerno**

Art. 7 - Missione

Art. 8 - Integrazione socio-sanitaria e rapporti con gli ambiti territoriali sociali

Art. 9 - Visione strategica dell'Azienda

Art. 10 - Valori e Qualità

**TITOLO IV - Principi di organizzazione - Il Governo aziendale**

Art. 11 - Il Governo aziendale - Principi generali

Art. 12 - Governo e risultati dell'Azienda

Art. 13 - Il Governo clinico, sicurezza delle cure e controllo della qualità

Art. 14 - Gestione delle risorse umane. Clima e benessere organizzativo. Formazione continua: strumento per la qualità e il governo clinico.

Art. 15 - Il Governo economico

Art. 16 - Il Controllo di gestione

Art. 17 - Controllo di regolarità amministrativa e contabile

Art. 18 - La separazione fra funzioni di governo aziendale e funzioni gestionali

Art. 19 - Lo svolgimento delle attività: la natura e la forma degli atti

**TITOLO V - Partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini**

Art. 20 - Partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini

fonte: http://burc.regione.campania.it

Art. 22 - La Comunicazione nell'Azienda Sanitaria Locale Salerno

**TITOLO VI - I sistemi di gestione e di governo aziendale**

Art. 23 - La programmazione come criterio guida aziendale

Art. 24 - Il controllo interno e il ciclo di miglioramento continuo

Art. 25 - La valutazione

**TITOLO VII - Organi dell'Azienda**

Art. 26 - Organi

Art. 27 - Il Direttore Generale

Art. 28 - Il Collegio di Direzione

Art. 29 - Il Collegio Sindacale

**TITOLO VIII - La Direzione strategica - Organismi aziendali - Aspetti istituzionali e organizzativi**

Art. 30 - La Direzione Generale

Art. 31 - La Direzione Sanitaria e la Direzione Amministrativa aziendali

Art. 32 - Integrazione socio-sanitaria e rapporti con gli ambiti territoriali sociali. Il Responsabile del Coordinamento dei servizi socio-sanitari

Art. 33 - La Conferenza dei Servizi

Art. 34 - Il Consiglio dei Sanitari

Art. 35 Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni

Art. 36 - Ufficio Relazioni con il Pubblico

Art. 37 - Unità Organizzativa Gestione rischio clinico

Art. 38 - Servizio Prevenzione e Protezione

Art. 39 - Altri organismi

**TITOLO IX - Le macrostrutture organizzative**

Art. 40 - Principi generali

Art. 41 - Livelli di governo

Art. 42 - Articolazioni delle strutture operative

stionale delle strutture organizzative

Art. 44 - Il Distretto

Art. 45 - Il Comitato dei Sindaci del Distretto

Art. 46 - I presidi ospedalieri

Art. 47 - L'organizzazione dipartimentale - Il Direttore del Dipartimento - Il Comitato di Dipartimento

Art. 48 - Aree interdipartimentali organizzativo-funzionali

Art. 49 - I Servizi delle professioni sanitarie, tecnico-sanitarie e professionali

**TITOLO X - Affidamento degli incarichi**

Art. 50 - Conferimento degli incarichi dirigenziali

Art. 51 - La responsabilità gestionale

Art. 52 - Le deleghe e i poteri

Art. 53 - Risorse materiali e tecnologiche: disciplina dei contratti di fornitura di beni e servizi

Art. 54 - Procedure contabili

Art. 55 - Disposizioni finali

fonte: http://burc.regione.campania.it

L' "Atto Aziendale" costituisce lo strumento giuridico mediante il quale l'Azienda Sanitaria determina la propria organizzazione ed il proprio funzionamento, delineando gli ambiti della propria autonomia gestionale ed organizzativa, nel rispetto dei principi e dei criteri emanati dalla Regione Campania. La strutturazione dell'Atto Aziendale è tesa ad enfatizzare il ruolo dell'autonomia imprenditoriale dell'Azienda, mediante il ricorso a forme e strumenti di intervento tipici del diritto privato e, dunque, del codice civile.

Il presente Atto rappresenta, quindi, il documento istituzionale programmatico della nuova Azienda Sanitaria Locale SALERNO, istituita con L.R. n. 16 del 28.11.2008 e con DGRC n. 505 del 20.3.2009, atti con i quali vengono definiti i principi giuridici, istituzionali e programmatici, nel rispetto degli obblighi di contenimento della spesa e di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema sanitario regionale, previsti nel Piano di rientro di cui alla delibera di Giunta regionale n.460 del 20 marzo 2007, adottata a seguito dell'Accordo sottoscritto tra il Presidente della regione Campania e i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze, stipulato ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n.311.

La Regione, definendo gli ambiti territoriali delle aziende sanitarie locali in ragione delle caratteristiche geo-morfologiche del territorio, ha previsto un'unica azienda per la provincia di Salerno, modificando l'art. 5 della L.R. n. 32 del 3.11.1994. Ha poi approvato un riassetto della rete ospedaliera con DCA n. 33 del 17.5.2016. L' Atto Aziendale risponde, quindi, alla logica di delineare un perimetro di operatività che mantenga al centro la finalità sostanziale ed istituzionale, tesa, sempre e comunque, al miglioramento dello stato di salute della popolazione di riferimento, pur nel rispetto dei vincoli dell'equilibrio economico e della natura pubblicistica del servizio complessivamente reso ed inteso. Nella dinamica di attribuzioni e relazioni che ne consegue, trova, dunque, determinazione lo scenario strategico di azione ed autonomia in sede aziendale, costituito dalla ampiezza di discrezionalità attribuita, dalla normative di settore vigenti, alla Direzione dell'Azienda, con la conseguente implicita definizione contingente della *"governance*", intesa come sistema complesso di vincoli, obiettivi e responsabilità, tutti poggianti e scaturenti dalle interrelazioni sinergiche e dai legami sussistenti tra politiche statuali e regionali, vuoi economiche che sanitarie, a loro volta coerenti con la necessità di assicurare il raccordo con gli obiettivi di finanza pubblica, nel più ampio contesto dello scenario regionale di rispetto dei vincoli e degli obiettivi fissati.

Nell'adozione dell'Atto Aziendale, che rappresenta l'emblema dell'idea di autonomia ed autogoverno dell'azienda sanitaria da parte del *management,* risulta, peraltro, imprescindibilmente premesso il rispetto e la coerenza del medesimo documento con le specificità del relativo ordinamento regionale, cosi come le relazioni e i concatenamenti normativi e funzionali con i soggetti istituzionalmente sovraordinati, dalla Regione al Ministero della Salute, garantendo una organizzazione aziendale funzionale al perseguimento degli obiettivi di programmazione regionale e la concreta applicazione dei principi fondanti della pianificazione sanitaria, nonché la parità di trattamento del personale e la omogeneità di azioni in relazione agli obiettivi propri del piano di rientro. Ciò implica un rapporto istituzionale incentrato non più su una mera struttura gerarchica ma su una nuova metodologia rapportataalla programmazione concertata ealla individuazione di precise responsabilità di funzionamento (standard di attività) e verifica trasparente dei risultati (*audit interni ed esterni*).

L'adozione dell'Atto Aziendale risponde, altresì, a precise logiche di *management* aziendalistico efficiente ed efficace, in grado di innescare percorsi e processi di gestione che tengano comunque presente il limite dello strumento, che, quale modello "aziendale", per quanto tenda a conferire all'azienda sanitaria autonomia amministrativa, tecnica e patrimoniale, costituisce pur sempre un mero strumento gestionale, potenzialmente molto efficace, ma connotato da una propria neutralità che solo una corretta gestione manageriale autenticamente *"patient oriented"* in senso lato,

il conseguimento dell'obiettivo di assicu
possibile delle risorse disponibili per il raggiungimento dei fini che costituiscono la *mission* aziendale, e più in generale le finalità di politica sanitaria su scala regionale.

Non va dimenticato che nel territorio della provincia di Salerno, oggi delineata come Azienda Sanitaria Locale Salerno, cui spetta il governo della salute di tutti i cittadini salernitani, è nata la Scuola medica Salernitana, la più antica e celebre istituzione medica del mondo occidentale, la manifestazione culturale e scientifica più rilevante dell'intero Medioevo. Le prime testimonianze scritte risalgono al IX secolo d.C., ritrovate anche sulle statue ritrovate nell'antica città greca di Elea (Velia, per i Romani), rinvenute nel corso di scavi archeologici nella seconda metà del secolo scorso. Nata, secondo la leggenda, nell'Alto Medioevo dall'incontro di quattro maestri, un ebreo, un arabo, un greco e un salernitano, in realtà la Scuola Medica Salernitana ha radici molto più antiche, che affondano nella scuola filosofica e politica fondata a Crotone dal filosofo greco Pitagora nel VI secolo a.C. Una medicina olistica che aveva i suoi riferimenti più importanti nella tradizione classica ippocratico- galenica: il corpo umano era considerato nella sua interezza come un microcosmo all'interno del macrocosmo della natura. Importante fu il ruolo che all'interno della Scuola ebbero le donne: nel XI secolo d. C. a Salerno, le donne esercitavano la professione di medico e scrivevano trattati di medicina. E sulle tracce di allora, l'Azienda, considerando, ora, l'uomo nella sua interezza all'interno del macrocosmo della natura, intende perseguire le condizioni fisiche, psichiche, biologiche, naturali, perchè la salute dell'uomo, nella sua accezione più piena, sia salvaguardata, curata, riabilitata.

## *Titolo I - Principi generali dell'Atto Aziendale.*

### Art. 1 - I principi generali dell'Atto Aziendale

L'Atto Aziendale definisce l' assetto organizzativo, i principi e le regole di funzionamento dell'Azienda, in grado di garantire i risultati attesi, in termini di salute, attraverso una flessibilità organizzativa e procedurale, tenendo, però, presente le dinamiche economiche connesse con le risorse assegnate e con le indicazioni regionali. Esso si basa su un assetto organizzativo e su principi e regole di funzionamento, in grado di garantire, tra l'altro, il decentramento dei poteri gestionali, anche attraverso un organico sistema di deleghe, ai dirigenti preposti alle strutture organizzative, individuati come centro di responsabilità, e un accentramento dei poteri di programmazione e di indirizzo in capo al Direttore Generale, coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, in rapporto fiduciario.

I mutamenti intervenuti nel quadro demografico e socio-economico, l'identificazione di nuovi rischi, la valutazione del loro impatto sulla salute, la pianificazione e la gestione di iniziative di prevenzione tempestive, efficaci e sostenibili, il nuovo quadro epidemiologico, richiedono un significativo cambiamento delle politiche sanitarie poiché i bisogni, sempre più articolati e complessi, i nuovi determinanti di salute – da ricercare nelle condizioni sociali, economiche, culturali e comportamentali di una popolazione - non consentono risposte settoriali, ma richiedono risposte unitarie che considerino la persona nella sua globalità, che tengano conto delle prospettive fisiche, economiche, sociali, culturali, ambientali e di genere della popolazione, delle diseguaglianze nella salute e sappiano garantire assistenza senza soluzione di continuità. Inoltre il progresso culturale e scientifico della medicina e delle scienze sanitarie, associati ad una rilevante evoluzione tecnologica, hanno profondamente ridefinito gli spazi di intervento dei servizi sanitari e reso sempre più evidente che l'obiettivo del sistema deve essere il raggiungimento di importanti "guadagni di salute".

Tutto ciò mentre, sempre più pressante, diventa la necessità di gestire in maniera condivisa, partecipata, efficace ed efficiente le risorse disponibili. Parimenti è necessario tenere nel dovuto conto che l'equilibrio economico – finanziario si pone quale condizione ineludibile per la sostenibilità dell'intero sistema e che il processo organizzativo da mettere in atto si inserisce in un quadro istituzionale che vede la Regione Campania impegnata a garantire la coerenza del rispetto delle indicazioni ministeriali con le linee di azione e le strategie previste nei programmi operativi regionali.

### Art. 2 - I contenuti dell'Atto Aziendale

I contenuti dell'atto aziendale discendono direttamente dalle norme del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., e da altre norme della legislazione nazionale e regionale. L'art. 3, comma 1 bis del D.Lvo 502/92 recita *"In funzione del perseguimento dei loro fini istituzionali, le unità sanitarie locali si costituiscono in aziende con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale; la loro organizzazione ed il funzionamento sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei princìpi e criteri previsti da disposizioni regionali. L'atto aziendale individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica"*

Con il proprio Atto Aziendale, questa Azienda, in coerenza con quanto stabilito dalla normativa nazionale e regionale ed in particolare con quanto richiesto dai decreti commissariali che prevedono che l'Atto Aziendale della neo azienda deve costituire anche modifica del Piano Attuativo Aziendale, adotta un documento rappresentativo della complessità aziendale, modellato in funzione anche del fabbisogno indicato nel nuovo Piano di riassetto della rete ospedaliera per il triennio 2016-2018 e del Piano per i servizi territoriali.

fonte: http://burc.regione.campania.it

definiti:

- la sede legale e il logo aziendale;
- la missione dell'Azienda nell'ambito dell'assistenza regionale;
- la organizzazione dei servizi territoriali e la dotazione specialistica e di posti letto dei singoli presidi ospedalieri facenti capo all'Azienda, secondo quanto previsto nella pianificazione attuativa dei decreti commissariali;
- l'individuazione e la organizzazione, tramite uno specifico Allegato, dei Distretti, dei Presidi Ospedalieri, dei Dipartimenti, delle Unità operative complesse, semplici dipartimentali e semplici, come rideterminati a seguito della riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale e dal DCA n. 18 del 18.2.2013.

Nell'Atto Aziendale, inoltre, sono definiti:

**a)** gli organi e gli organismi aziendali e la relativa disciplina per la loro composizione e le funzioni;
**b)** le funzioni attribuite al direttore sanitario e al direttore amministrativo, le attribuzioni dei dirigenti nonché le modalità per il conferimento di eventuali deleghe e gli ambiti delle stesse;
**c)** le funzioni attribuite ai dirigenti titolari di responsabilità gestionali;
**d)** i sistemi di valutazione e controllo;
**e)** le modalità di rapporto e di collaborazione dell'Azienda con le altre aziende sanitarie nonché con eventuali enti ed organismi, di cui all'articolo 4, comma 3, del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;
**f)** le modalità di informazione sui servizi sanitari e di tutela dei diritti degli utenti, anche ai fini della corretta fruizione del sistema;
**g)** i rapporti con gli enti locali;
**h)** le modalità con cui dare attuazione alle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 28/2010 che detta la nuova disciplina sulla mediazione finalizzata alla conciliazione nelle controversie civili e commerciali;
**i)** la pianificazione attuativa per la definizione e l'attuazione delle modalità di attuazione delle azioni di propria competenza con relativo crono programma;
**j)** le modalità di programmazione e individuazione degli interventi di edilizia sanitaria e del fabbisogno di attrezzature biomedicali necessari per l'adeguamento strutturale e del patrimonio tecnologico alle funzioni programmate, con una previsione di massima dei relativi costi (ex art. 20 della legge 67/88);
**k)** la rimodulazione delle discipline e dei posti letto assegnati a ciascun presidio, le funzioni attribuite ai presidi ospedalieri nell'ambito delle "reti" di assistenza delineate dai documenti regionali, la determinazione degli interventi per una riqualificazione e il riordino delle attività sanitarie territoriali, i rapporti con le attività sociali.

In ogni deliberazione o altro provvedimento aziendale successivo, che riguardi anche indirettamente l'assetto organizzativo dell'azienda, dovrà essere attestato che la statuizione è conforme alle previsioni del vigente atto aziendale.

Entro 90 giorni dall'approvazione dell'Atto Aziendale da parte degli organismi regionali competenti, ai fini di una sua corretta e completa applicazione, si procederà all'aggiornamento o all'adozione di regolamenti interni nelle seguenti materie:

- modalità di funzionamento del Consiglio dei Sanitari;
- modalità di funzionamento del Comitato di Dipartimento;
- modalità di affidamento, mutamento e revoca della direzione delle strutture e degli incarichi, le modalità di valutazione degli stessi e la graduazione delle funzioni;
- modalità di funzionamento della Consulta socio-sanitaria;
- relazioni sindacali;
- modalità con cui l' Azienda appalta, o contratta direttamente, la fornitura di beni e servizi nel rispetto del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 e s.m.i. (c.d. Codice degli Appalti Pubblici);
- formazione e aggiornamento professionale;
- modalità di gestione per obiettivi e di negoziazione del budget, nonché collegamento con il sistema premiante;
- modalità di funzionamento dei dipartimenti;
- procedure di controllo interno;
- modalità di funzionamento del Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, ex art. 57 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i.;
- sistemi di protezione e sicurezza dei dati;
- sistema di misurazione e valutazione delle performance;
- contabilità;
- attività libero professionale "intramoenia".

L'Azienda provvederà ad adottare eventuali ulteriori regolamenti per definire linee di attività e procedure di altri eventuali organismi o per la organizzazione di specifici settori.

Tutti i Regolamenti adottati saranno pubblicati sui siti web aziendali.

fonte: http://burc.regione.campania.it

## *Parte II - L'Azienda Sanitaria Locale Salerno*

### Art. 4 - Costituzione, denominazione e sede legale

L'Azienda Sanitaria Locale Salerno (P. IVA 04701800650) ha sede legale in Salerno, via Nizza n.146. Essa è stata costituita, con personalità giuridica pubblica, con DGRC n. 505 del 20 marzo 2009 ed è dotata, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1bis, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, con lo scopo di definire, sviluppare e governare l'attività svolta per il perseguimento delle finalità e degli obiettivi di salute individuati dalla programmazione regionale e nazionale. Svolge le proprie funzioni in osservanza della legislazione statale e di quella regionale, nonché secondo i principi del proprio Atto Aziendale, i relativi atti programmatici e quelli regolamentari che ne disciplinano l'attività**.**

L'Azienda comprende l'intera area della provincia di Salerno, che si estende su una superficie di 4.917,17 Kmq. che rappresenta il 36% della superficie regionale, ripartita tra montagna interna, per il 29%, collina interna, per il 44,61%, collina litoranea, per il 14,85% e pianura per l'11,45% del territorio. La popolazione residente nella Provincia di Salerno al 31.12.2015 è di 1.106.506, che rappresenta il 19% della popolazione regionale.

Nella provincia di Salerno insistono 158 comuni:

- 21 con un elevato grado di urbanizzazione e una popolazione residente pari al 56% del totale;
- 40 con un livello medio di urbanizzazione e una popolazione residente pari al 23%;
- 97 con un basso livello di urbanizzazione e una popolazione residente pari al 21%.

L'area ad elevato grado di urbanizzazione o metropolitana della provincia di Salerno è costituita soprattutto dai comuni compresi nella fascia di territorio che va dall'Agro Nocerino-Sarnese a Nord fino a Pontecagnano e Battipaglia a Sud.

L'area con livello medio di urbanizzazione è localizzata a ridosso di quella metropolitana, lungo la costa cilentana e del Vallo di Diano.

L'area a basso livello di urbanizzazione è localizzata prevalentemente nelle zone della collina e della montagna interna, area Cratere, Cilento Interno e Vallo di Diano.

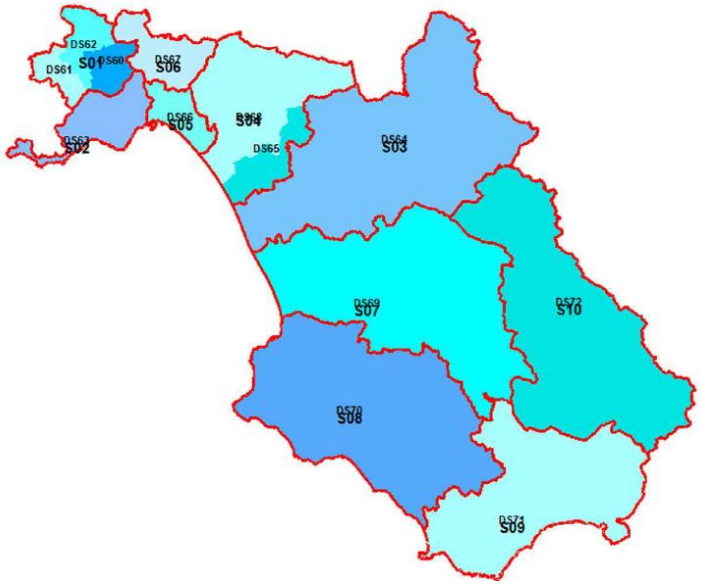
L'Azienda è organizzata in Distretti Sanitari e Presidi Ospedalieri, così come individuati nella L.R. n. 16 del 28.11.2008, nelle Delibere di Giunta Regionale n. 504 e 505 del 20.3.2009 e nel DCA n. 33 del 17.5.2016. La dotazione organica dell'Azienda sarà definita sulla base delle linee guida per la determinazione omogenea di unità di personale da assegnare ai Servizi ospedalieri e territoriali, adottate dalla Giunta Regionale.

### *Distretti Sanitari ASL Salerno – Ambiti Sociali*

| Ambito Sociale | Distretto San. | Sede di distretto | Comuni n. | Pop. 0-14 a. | Pop. 15-64 a. | Pop. > 65 a. | Pop. totale |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ambito S 01_1 | Distretto n.60 | Nocera Inferiore | 4 | 13.176 | 63.047 | 16.845 | 93.068 |
| Ambito S 01_2 | Distretto n.61 | Angri-Scafati | 4 | 15.937 | 65.180 | 15.126 | 96.243 |
| Ambito S 01_3 | Distretto n.62 | Sarno-Pagani | 4 | 14.420 | 60.263 | 14.069 | 88.752 |
| Ambito S 02 | Distretto n.63 | Cava-Costa d'Amalfi | 14 | 12.716 | 61.365 | 19.609 | 93.690 |
| Ambito S 03 ex S5 | Distretto n.64 | Eboli | | 14.045 | 69.415 | 19.881 | 103.341 |
| Ambito S 03 ex S8 | | | 18 | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ambito S 04 | ›› n.65 | Battipaglia | 3 | 10.10 | | | |
| | Distretto n.68 | Giffoni Valle Piana | 9 | 12.068 | 54.722 | 13458 | 80.248 |
| Ambito S 05 | Distretto n.66 | Salerno | 2 | 17.988 | 94.096 | 34.142 | 146.226 |
| Ambito S 06 | Distretto n.67 | Mercato San Severino | 6 | 10.565 | 47.753 | 11.889 | 70.207 |
| Ambito S 07 | Distretto n.69 | Capaccio-Roccadaspide | 21 | 6.655 | 36.297 | 12.680 | 55.632 |
| Ambito S 08 | Distretto n.70 | Vallo della Lucania | 37 | 11.916 | 62.809 | 21.652 | 96.377 |
| Ambito S 09 | Distretto n.71 | Sapri | 17 | 5.364 | 28.624 | 10.465 | 44.453 |
| Ambito S 10 | Distretto n.72 | Sala Consilina-Polla | 19 | 8.470 | 43.696 | 14.871 | 67.037 |
| **TOTALI** | | | *158* | *153.422* | *735.628* | *217.456* | *1.106.506* |

*Fonte: dati ISTAT 2016*




## *Presidi ospedalieri*

| *Presidio* | *Posti letto* |
|---|---|
| Presidio ospedaliero "Umberto I" di Nocera Inferiore | *366* |
| Presidio ospedaliero "Tortora" di Pagani | *82* |
| Presidio ospedaliero "Mauro Scarlato" di Scafati | *118* |
| Presidio Ospedaliero "Villa Malta" di Sarno | *161* |
| Presidio ospedaliero "Maria Addolorata" di Eboli | *166* |
| Presidio ospedaliero "Santa Maria della Speranza" di Battipaglia | *138* |
| Presidio ospedaliero di S. Francesco d'Assisi di Oliveto Citra | *92* |
| Presidio ospedaliero "San Luca" di Vallo della Lucania | *322* |
| Presidio ospedaliero di Agropoli | *20* |
| Presidio ospedaliero di Roccadaspide | *20* |
| Presidio ospedaliero "Dell'Immacolata" di Sapri | *114* |
| Presidio ospedaliero di Polla | *212* |

Nella sede legale vengono effettuate le attività aziendali di supporto e sono allocati gli uffici della Direzione Generale.

**Art. 5 – Logo**

Il logo aziendale è il seguente

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Il nuovo logo nasce dalla visione di un'Azienda sanitaria che vuole porsi al servizio del territorio; colori e tonalità sono stati scelti per rendere il concetto di unione tra AZIENDA – BENESSERE - TERRITORIO.

È stata utilizzata una forma semplice che riconduce, immediatamente, alla rappresentazione geografica della provincia di Salerno con sullo sfondo la Regione Campania, abbracciate da cielo e mare, sviluppando il tema dell' identità, connessa anche a storia, cultura e tradizione, quale comune denominatore per i dipendenti aziendali e per l'utenza.

In particolare, il logo fa leva sulla familiarità dell'immagine geografica e sull'immediatezza dell'identificazione con un ambito territoriale comune e che accomuna, per affermare i concetti di partecipazione, condivisione e accessibilità. Sono stati richiamati i colori tipici del Comune di Salerno, con il preciso senso di ricondurre la molteplicità dei territori, afferenti ai 158 Comuni della provincia, alla continuità con il capoluogo che li rappresenta, per rafforzare il messaggio di legame tra le diverse realtà sociali e culturali del vasto territorio salernitano.

L'Azienda assume la ragione sociale di AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO.

Il sito Internet aziendale è denominato " www.aslsalerno.it ".

**Art. 6 – Il Patrimonio**

Il patrimonio dell' Azienda Sanitaria Salerno è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti, trasferiti dalle soppresse Aziende Sanitarie Salerno 1, Salerno 2 e Salerno 3, nonchè da tutti i beni che andranno ad acquisirsi nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità. L'Azienda Sanitaria, ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, comma 2, del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, in particolare secondo le disposizioni cui all'art. 830 del Codice Civile. I beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei propri fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge. L'Azienda, infatti, riconosce la valenza strategica del proprio patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica e, in questa prospettiva, valuta, quale ulteriore fonte di entrata, processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali, previa autorizzazione regionale, ex art. 5, comma 3, del D. Lgs. 229/1999.

Ai sensi di quanto disposto dalla DGRC n. 505 del 20.3.2009, acquisiti tutti i dati del trasferimento della gestione, l'Azienda provvede ad una ricognizione dello stato di consistenza dei beni patrimoniali, sia mobili che immobili, ricognizione che sarà approvata con atto deliberativo e costituirà documento di determinazione del patrimonio aziendale in uno agli altri atti relativi.

fonte: http://burc.regione.campania.it

**Art. 7 - Missione**

L' Azienda Sanitaria Locale Salerno è una azienda pubblica di carattere sanitario, senza finalità di lucro. È inserita nel contesto del Sistema Sanitario Regionale della Campania, insieme alle altre Aziende Sanitarie Pubbliche, alla medicina convenzionata, agli erogatori privati accreditati, ed agisce in un'ottica di solidarietà e con autonomia, nel rispetto dei principi e delle linee di indirizzo regionali.

Si pone come garante della salute dei propri cittadini, attraverso la programmazione locale, intesa come confronto e presa in carico delle richieste della popolazione del territorio.

A tal fine orienta la propria strategia prioritariamente a:

- promuovere la salute di individui, gruppi e comunità mediante la individuazione di bisogni di salute, di processi di prevenzione, di attenzione alle disabilità e alla tutela integrale della qualità della vita;
- esercitare l'attività di programmazione e indirizzo fondamentale per l'ottimale erogazione dei servizi sanitari e socio-sanitari;
- favorire la partecipazione dei soggetti rappresentativi delle comunità, coinvolgendoli nel processo di promozione della salute. L'Azienda riconosce la funzione delle Organizzazioni Sociali Private, non aventi scopo di lucro, impegnate nella tutela del diritto alla salute come espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo e ne promuove lo sviluppo, favorendo l'apporto delle proprie specifiche competenze. L'iscrizione all'elenco di cui all'art. 1, comma 18, del D. Lgs. 502/1992, istituito presso la Regione, costituisce presupposto per il concorso delle organizzazioni sociali private alla programmazione sanitaria regionale, per l'accreditamento istituzionale e per la stipula dei relativi accordi contrattuali con l'Azienda. Il protocollo d'intesa e gli accordi rappresentano lo strumento attraverso il quale l'Azienda, le associazioni di volontariato e di tutela (iscritte all'Elenco di cui all'articolo 2, comma 2 septies, del D. lgs. 229/1999) e le associazioni dei consumatori stipulano modalità di confronto permanente sulle tematiche della qualità dei servizi e della partecipazione degli utenti, definendo altresì l'eventuale concessione in uso di locali e le modalità di esercizio del diritto di accesso e di informazione;
- valorizzare le proprie risorse umane, mediante processi di formazione continua. L'Azienda sostiene "la causa della salute" con l'azione combinata di tutte le componenti di una comunità, agendo sulle condizioni sociali, ambientali, culturali, ma anche sul rinforzo delle conoscenze, delle abilità individuali e dei livelli di autonomia delle persone nelle scelte che hanno un impatto sulla salute.

Le attività sanitarie dell'Azienda sono svolte sulla base delle moderne conoscenze tecnico-scientifiche e grazie alle più avanzate tecnologie a disposizione, nel rispetto dei principi di etica, efficacia, efficienza ed economicità.

## *Funzioni della nuova Azienda*

La nuova Azienda Sanitaria Locale, prevista nell'ambito del provvedimento di riassetto sanitario territoriale regionale, approvato con L.R. n. 16 del 28.11.2008, ha previsto l'accorpamento delle precedenti disciolte Aziende Sanitarie Locali Salerno 1, Salerno 2, Salerno 3. La decorrenza giuridica è determinata dalla data della DGRC n. 505/2009, ovvero dal 20 marzo 2009. La costituzione della nuova Azienda rientra, quindi, nel piano di riassetto della rete sanitaria, territoriale ed ospedaliera regionale, con l'obiettivo di assicurare complessivamente un'offerta più adeguata ai bisogni dei cittadini, sia attraverso la rimodulazione delle attività territoriali, di

fonte: http://burc.regione.campania.it

riabilitazione, sia attraverso un utilizzo più [illegible] ospedalieri, con una riduzione delle attività considerate inappropriate e la riorganizzazione funzionale ed operativa delle strutture ospedaliere secondo gli obiettivi del Piano ospedaliero regionale.

Particolare attenzione viene espressa per assicurare a tutti i cittadini i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Oltre agli obiettivi fissati periodicamente dalla Regione Campania, l'Azienda intende dare attuazione all'art. 32 della Costituzione, ponendo, come prioritari, interventi in materia di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e lavoro, di assistenza distrettuale, di assistenza ospedaliera. L' Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e lavoro, comprenderà attività e prestazioni svolte per la promozione della salute della popolazione, quali:

- la profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
- la tutela della collettività da rischi sanitari connessi agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali;
- la tutela della collettività e del singolo dai rischi infortunistici connessi agli ambienti di lavoro;
- la sanità pubblica veterinaria (sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali, farmaco-vigilanza veterinaria, vigilanza dei mangimi, etc);
- la tutela igienico-sanitaria degli alimenti;
- la sorveglianza e prevenzione nutrizionale.

L'Assistenza distrettuale comprenderà i servizi sanitari e socio-sanitari, l'assistenza farmaceutica, la specialistica e diagnostica ambulatoriale, la fornitura di protesi ai disabili, i servizi domiciliari agli anziani e ai malati gravi, i consultori familiari, i servizi per le dipendenze, i servizi per la salute mentale, per la riabilitazione dei disabili, strutture semiresidenziali e residenziali, residenze per anziani e disabili, centri diurni, case famiglia e comunità terapeutiche.

L'Assistenza ospedaliera integrerà l'assistenza istituzionale con i programmi, gli obiettivi e gli interventi di salute previsti dai Piani Regionali Ospedalieri.

Particolare attenzione sarà data:

- alla integrazione dei servizi sanitari territorio-ospedali, al fine di fornire percorsi di assistenza, attraverso i quali il cittadino sia accompagnato, guidato, consigliato, in modo da trovare, in tempi giusti, ogni risposta ai suoi bisogni di salute;
- alla riduzione del tasso di ospedalizzazione. La ricostituzione dei posti letto, soprattutto per l'area della riabilitazione e della lungodegenza, permetterà di offrire una risposta assistenziale ospedaliera diffusa su tutta la filiera, svincolando i posti letto per acuti, con conseguente riduzione dei tempi di ricovero;
- al miglioramento delle liste di attesa, sia per le attività diagnostiche che per quelle di cura e riabilitazione, con particolare riferimento agli interventi chirurgici per patologie tumorali;
- all'allineamento dei dati di spesa per l'assistenza farmaceutica ospedaliera a quelli nazionali.

Altro obiettivo importante sarà quello di garantire equità negli accessi, tenuto conto anche della particolare territorialità dell'Azienda, coniugata alla qualità del servizio stesso: l'equità deve fungere da contrasto alla minore probabilità che hanno le persone di livello socio-economico inferiore, di ricevere cure efficaci ed appropriate. Non può nemmeno però essere disattesa una considerazione di efficacia nell'analisi dei *volumi/esiti* finalizzata ad un miglioramento globale dei servizi offerti.

fonte: http://burc.regione.campania.it

**socio-sanitaria e rapporti con gli ambiti t**

L'Azienda cura l'integrazione dell'assistenza sanitaria con interventi sociali ad elevato impatto sanitario. Le prestazioni e i livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria di competenza del SSN sono individuabili in base alla Tabella allegata al DPCM 14.2.2001 ed all'allegato 1/C del DPCM 29.11.2001. È preposto al governo di tale funzione il Responsabile del Coordinamento socio-sanitario che supporta la direzione e le strutture dipartimentali e distrettuali nella *governance* dei processi gestionali e professionali che sottendono all'intero sistema socio-sanitario.

L'Azienda istituisce, per tale funzione, una unità operativa dedicata, che accompagni e sovraintenda, previa idonea organizzazione, a tutte le azioni della componente territoriale a supporto del Distretto socio-sanitario.

Nel presente Atto sono evidenziate le forme organizzative e le tematiche finalizzate a consentire una *governance*:

- delle diverse aree socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, in correlazione con i servizi centrali dell'Azienda e con le macrostrutture aziendali;
- dei rapporti tra l'Azienda e i Comuni, in particolare all'interno del Coordinamento istituzionale e dell'Ufficio di piano;
- delle attività socio-sanitarie di competenza della ASL e quelle di competenza dell'Ente Locale.

L'Azienda, pertanto, promuove azioni ed interventi per:

- aggregare tutte le attività assistenziali socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, individuate dal DLgs 229/99, dal DPCM 14.02.01 e dal DPCM29.11.01, e successive integrazioni, costituenti, nel loro insieme, l'Area Socio-Sanitaria ad ElevataIntegrazione Sanitaria (materno-infantile, anziani, disabili fisici, psichici esensoriali, salute mentale, dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie perinfezione da HIV, patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti apatologie cronico-degenerative, assistenza ai detenuti affetti da dipendenza o disturbi mentali, altre disabilità o criticità socio-sanitarie). Ciò anche al fine di promuovere una integrazione operativa tra le stesse, una cultura e una metodologia del lavoro integrata;
- partecipare alla formulazione dei protocolli relativi alla "dimissione socio-sanitaria protetta", e partecipare a quelli relativi all'ADI;
- svolgere funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento delle attività socio-sanitarie ad elevata integrazione (con particolare riferimento ai LEA socio-sanitari) e delle attività socio-sanitarie in favore di immigrati e senza fissa dimora;
- concorrere, in collaborazione con le altre articolazione aziendali e comunali, all'analisi dei bisogni socio-sanitari (e, in particolare, delle disuguaglianze sociali nell'accesso ai servizi), al monitoraggio delle attività socio-sanitarie, alla costruzione di un Sistema Informativo Socio-Sanitario Integrato;
- curare in particolare il livello organizzativo, gestionale ed operativo della integrazione socio-sanitaria territoriale, avvalendosi degli Uffici Socio-Sanitari distrettuali;
- partecipare all'Ufficio di Piano, dove rappresenta il livello centrale aziendale, unitamente con i Direttori dei Distretti che sottoscrivono il PDZ per la parte afferente al proprio distretto.

E' indispensabile infine un collegamento organico tra gli ospedali e la rete dei servizi socio-sanitari territoriali, ancheattraverso l'istituzione dei protocolli della "dimissione socio-sanitaria protetta". Allorquando un paziente con determinate caratteristiche viene dimesso dall'ospedale, viè la necessità della preparazione, tra ospedale e rete dei servizi territoriali, di un piano personalizzato congiunto di assistenza territoriale.

fonte: http://burc.regione.campania.it

**egica dell'Azienda.**

La ridefinizione del ruolo delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere operato dalla recente legislazione, in coerenza con l'analoga ridefinizione dei ruoli della Regione e delle Autonomie Locali, ha impresso una forte connotazione di innovazione nella gestione delle aziende sanitarie mediante il riconoscimento della autonomia imprenditoriale.

Le logiche di governo e di gestione aziendale non possono prescindere dall'utilizzo di sistemi dinamici che si adattino al disegno strategico aziendale e collochino l'azienda come partner attivo e propositivo nella definizione, costruzione e realizzazione di un progetto sociale di salute.

La "**promozione**" diventa quindi il principio ispiratore dell'azione tecnica e organizzativa aziendale intesa come promozione di conoscenza, di autonomia e sviluppo della responsabilità individuale al fine di consentire la ridefinizione del valore della libertà di scelta quale massima espressione della centralità dell'individuo.

Per agire in tale direzione l'Azienda si propone:

**1)** di porre i bisogni dei cittadini al centro delle decisioni aziendali assumendo il principio della sussidiarietà e della responsabilizzazione sociale;
**2)** di investire in innovazione organizzativa, tecnologica e gestionale secondo il principio del miglioramento continuo;
**3)** di sviluppare idonee forme di comunicazione interna ed esterna come condizione indispensabile per attivare il processo di coinvolgimento degli operatori e dei cittadini nello sviluppo aziendale;
**4)** la ricerca e lo sviluppo di collegamenti stretti con tutte le eccellenze regionali, a vario titolo presenti nel campo dei servizi, come condizione di confronto intorno alle competenze distintive;
**5)** di investire in formazione ed aggiornamento al fine di potenziare il patrimonio professionale presente.

La riorganizzazione della rete ospedaliera campana rappresenta l'opportunità di determinare, in virtù del mutato quadro epidemiologico e della quantità e qualità delle cure, una riqualificazione dell'offerta, puntando fortemente su presidi maggiormente qualificati sia sul versante strutturale che su quello organizzativo. Il nuovo modello organizzativo è, infatti, basato sull'integrazione funzionale delle strutture, pubbliche e accreditate, capace di creare una rete di assistenza per la gestione globale del paziente. L'Azienda opera, anche, per realizzare tutte le condizioni che vedono singole realtà aziendali integrate nella rete dell'emergenza-urgenza prevista dal Piano Ospedaliero, anche attraverso dipartimenti funzionali.

A tale scopo, le azioni della Direzione strategica saranno tese a realizzare un modello di sviluppo continuo delle professionalità, individuando nelle persone che operano in Azienda e nel loro patrimonio professionale la principale risorsa, sulla quale fondare lo sviluppo continuo e sostenibile dell'Azienda nel suo complesso e ad applicare protocolli diagnostici, terapeutici e riabilitativi, nonché procedure sanitarie, assistenziali ed amministrative efficaci, efficienti ed appropriate, avviando logiche e strumenti del miglioramento continuo dei risultati, sia sul fronte clinico-assistenziale che su quello dell'efficienza gestionale.

Si svilupperanno i propri sistemi informativi, anche con mezzi informatici, al fine di favorire l'approccio al cittadino al sistema delle prestazioni sanitarie secondo la più concreta applicazione del principio della trasparenza e verranno consolidati i rapporti con l'Azienda Ospedaliera Universitaria "San Giovanni e Ruggi d'Aragona" di Salerno e con la Facoltà di Medicina e Chirurgia della Università di Salerno, anche attraverso convenzioni, garantendo così non solo un supporto clinico-assistenziale ma riproducendo quelle azioni di formazione e ricerca che sono alla

fonte: http://burc.regione.campania.it

alitativa dell'assistenza. In particolare, saranno intraprese, di cui all'Accordo Quadro n. 88 dell'1.02.2016 "Integrazione ospedale-territorio, Azienda Ospedaliero - Universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona e ASL Salerno", e sarà concordata, con l'AOU, l'adozione di nuovi percorsi assistenziali di gestione integrata ospedale-territorio che consentano di ripensare all'organizzazione dei servizi in un'ottica multidimensionale e multiprofessionale affrontando la globalità dei bisogni in una nuova dimensione della sanità: malattia vissuta e non malattia organica, salute possibile e non solo salute, mantenimento e non solo guarigione, accompagnamento e non solo cura, risorse del paziente e non solo risorse tecnico-professionali. Sarà, inoltre, curata, con l'AOU, attraverso le indicazioni regionali, l'articolazione della rete di emergenza-urgenza che vede, per il territorio provinciale, un'unica Centrale Operativa 118.

**Art. 10 – Valori e Qualità**

L' attività dell' Azienda si identifica nei seguenti valori:

**a)** centralità della persona ed uguaglianza di tutti i cittadini nel diritto a perseguire lo stato di salute;
**b)** personalizzazione ed umanizzazione dell'assistenza, realizzate attraverso il mantenimento di comportamenti attenti alle necessità ed alle specificità dell'individuo;
**c)** imparzialità ed efficienza nell'erogazione del servizio;
**d)** confronto con la comunità, le istituzioni, le associazioni di volontariato, come crescita per la ricerca di nuove soluzioni verso una sanità condivisa e realizzabile;
**e)** introduzione dell'innovazione come sviluppo professionale, gestionale e tecnologico, sul quale sostenere i continui cambiamenti del settore sanitario-ospedaliero;
**f)** qualità come parte del sistema integrato di gestione delle azioni organizzative ed assistenziali in campo sanitario ed amministrativo e metodo di miglioramento costruito sulle esigenze dei pazienti e degli operatori;
**g)** formazione e informazione come elemento di progresso professionale e culturale verso la realizzazione di ospedali orientati al costante miglioramento dell'attività clinico-assistenziale ed allo sviluppo di forme di educazione sanitaria partecipata;
**h)** corretta e preventiva gestione del rischio clinico e della sicurezza dell'ambiente di lavoro nel rispetto della normativa vigente, come impegno attivo degli utenti e dei dipendenti, attraverso la valorizzazione delle esperienze e l'analisi delle condizioni organizzative.

## *Titolo IV - Principi di Organizzazione – Il Governo Aziendale*

**Art. 11 – Il Governo Aziendale - Principi Generali**

L'Azienda promuove le opportune forme di integrazione della propria attività con quella delle altre strutture sanitarie della Regione Campania e nell'ambito del sistema delle reti cliniche del Servizio Sanitario Regionale. Per raggiungere tali risultati, opera in maniera da verificare le reali richieste di salute della popolazione di riferimento, attraverso opportuni studi epidemiologici e attraverso una verifica della cd. *mobilità passiva,* in modo da incrociare i bisogni e proporsi per una loro completa soddisfazione. Le azioni, poi, in campo preventivo, tenderanno a determinare condizioni di salubrità totale, individuando quelle azioni e quei programmi che mirino alla tutela della salute, in maniera totale ed integrata.

fonte: http://burc.regione.campania.it

riale distrettuale e la dotazione delle specialit[illegible] ospedalieri secondo le indicazioni di alla pianificazione operata con il decreto commissariale n. 33 del 17.5.2016, sono riportate nell'allegato al presente Atto.

L'Azienda Sanitaria Locale Salerno organizza l'attività in Dipartimenti e fa sì che il budget assegnato a ciascun dipartimento, o a ciascuna macroaggregazione (Distretto - Ospedale) concordato con il relativo Direttore, venga assegnato successivamente ad unità operativa. In particolare, è prevista l'istituzione di dipartimenti interpresidiali per funzioni omogenee e per la interscambiabilità di risorse umane e, ove possibile, tecnologiche. L'organizzazione, centrata sul modello dipartimentale, determinerà una migliore allocazione degli operatori ed un efficiente utilizzo delle risorse, assegnando tali gestioni alla diretta direzione e responsabilità del Direttore del Dipartimento, e contribuirà, oltre che a realizzare economie di scala, a porre al centro dell'attività il malato, in una costante ricerca di intervento multifunzionale.

Il modello aziendale sarà informato al principio della responsabilizzazione per obiettivi, per il conseguimento dei quali si presuppone l'autonomia, individuata dall'attribuzione alle Unità Operative, nelle quali si articola l'organizzazione, della qualificazione di centro di responsabilità e/o di centro di costo. La sussistenza di essi è connessa al conseguimento di risultati, compreso quello di valorizzazione della produzione. La gestione per obiettivi rappresenta, infatti, un'assunzione di responsabilità dei risultati ottenuti non solo da parte di ciascuna articolazione operativa dell'Azienda, alla quale siano affidate risorse, ma anche dalla Direzione aziendale, la quale risponde del funzionamento complessivo dell'Azienda. Questa assunzione individuale e collettiva di responsabilità (cioè, dei singoli dirigenti e dell'Azienda nel suo complesso), molto più degli aspetti economici o della consistenza delle risorse assegnate, rende la negoziazione di budget il momento centrale della gestione annuale dell'Azienda e la misura periodica della sua capacità di far fronte agli impegni assunti. La negoziazione del budget, lungi dal costituire l'occasione per avanzare o vedere riconosciute pretese, rappresenta un impegno specifico del dirigente ad ottenere i risultati previsti con le risorse affidate e a subordinare alla realizzazione di questo impegno la valutazione del proprio operato ed il mantenimento delle responsabilità di direzione affidate. La Direzione strategica si impegna a procedere al puntuale e periodico monitoraggio dei risultati e degli obiettivi assegnati.

Nel rispetto dei vincoli imposti dal piano di riassetto della rete ospedaliera regionale, pur non mettendo in gioco l'identità di ciascuna struttura come individuata dal Piano Ospedaliero, si procederà con azioni che hanno il compito di avviare e facilitare il processo di omogeneizzazione delle procedure e di coordinare, d'intesa con i Direttori dei Distretti e con i Direttori Medici di Ospedale, idonei percorsi diagnostico-terapeutici e riabilitativi per le patologie che richiedono distinti ambiti di interesse disciplinare.

Nell'ambito del processo di pianificazione, tenuto conto delle determinazioni che saranno adottate dalla Regione Campania, l'Azienda predispone, nel rispetto delle normative vigenti e dei vincoli della programmazione regionale, il programma delle attività, nel quale vengono evidenziate le azioni ed i volumi produttivi delle singole specialità, il relativo assorbimento di risorse, gli investimenti e, nel rispetto della legislazione regionale vigente in materia di bilanci, il conto economico dei costi e ricavi previsti per l'esercizio annuale di riferimento, dando così evidenza della programmazione economico-finanziaria di periodo. Per il triennio 2016-2018, il presente Atto Aziendale, con riferimento all'allegato organizzativo, costituirà il Piano triennale delle attività, con cronoprogramma annuale che sarà definito nel documento annuale della Direzione strategica di individuazione degli obiettivi. La programmazione annuale costituisce il primo *step* di riferimento operativo-gestionale, oltre che di spesa, rispetto al periodo triennale di pianificazione che trova invece esplicitazione nella pianificazione pluriennale, e come tale dovrà essere coerente e compatibile con la *mission* istituzionale attribuita all' Azienda in sede di politica economico-sanitaria regionale .

fonte: http://burc.regione.campania.it

mazione rivestono un'importanza strategica [illegible] obiettivi, i progetti e le azioni che caratterizzano l'attività sanitaria e mettono in evidenza i processi organizzativi attraverso i quali si rende possibile la loro realizzazione, in uno con la relativa valutazione di incidenza economica. Essi assicureranno idonea trasversalità, dovendo necessariamente coinvolgere diverse competenze dell'organizzazione aziendale, in modo da integrare funzionalmente le unità operative di volta in volta più direttamente interessate, assicurando in tal modo al processo la necessaria organicità e compiutezza.

Detta programmazione, inoltre, non si baserà unicamente su criteri e valutazioni di efficienza ed economicità, dovendo essere prioritariamente connotata da valutazioni relative alla qualità ed appropriatezza delle prestazioni in rapporto ai bisogni di salute attesi. La programmazione deve tradursi, quindi, in un complesso di decisioni strategiche in grado di delineare un insieme integrato e coordinato di criteri, strumenti e procedure, finalizzati ad attuare un complesso sinergico di azioni operative, coerenti con la pianificazione strategica, i cui risultati devono essere posti a verifica circa la rispondenza all'andamento gestionale con riguardo agli obiettivi prefissati di periodo.

Il programma delle attività sarà articolato come un documento che espone e giustifica i progetti, le risorse necessarie e le modalità organizzative/gestionali utili al perseguimento degli obiettivi sanitari in relazione alla normativa e pianificazione vigente .

I processi di cui sopra e le modalità di connessione con il sistema di controllo di gestione saranno oggetto di specifica regolamentazione interna all'Azienda.

**Art. 12 - Governo e risultati dell'Azienda**

I risultati aziendali devono essere misurati allo scopo di rendere possibile l'analisi, l'interpretazione e la valutazione della capacità dell'Azienda medesima di perseguire le finalità generali ad essa attribuite, così come definite dalla sua missione, e gli obiettivi, strategici e direzionali, individuati dalle attività di pianificazione e programmazione aziendale quale momento di concretizzazione operativa della sua visione.

In questo senso, l'attività di valutazione dei risultati è articolata su cinque livelli:

- **eticità:** interpretata come costante orientamento al bene comune;
- **equità**: intesa come corretta distribuzione delle prestazioni a tutti i cittadini, senza alcuna distinzione di età, sesso, razza, credo religioso e convinzioni politiche;
- **efficienza:** intesa come comparazione tra l'ammontare delle risorse, destinate o effettivamente impiegate e il risultato previsto o conseguito;
- **efficacia:** misurata come capacità di perseguire gli obiettivi alla luce dei risultati finali (soddisfacimento dei bisogni) e/o intermedi (prestazioni e servizi) conseguiti e focalizzata prevalentemente sugli aspetti qualitativi, con riferimento alle dimensioni della qualità professionale, percepita e gestionale;
- **economicità:** interpretata come rapporto esistente tra le risorse, assegnate o effettivamente utilizzate, ed i risultati finali (soddisfacimento dei bisogni) attesi o effettivi, allo scopo di formulare giudizi, di carattere preventivo ovvero a consuntivo.

Quest'ultima dimensione, ***l'economicità***, pur considerando che l'attenzione deve essere rivolta prioritariamente a valutazioni relative alla qualità ed appropriatezza delle prestazioni in rapporto ai bisogni di salute attesi, ha un contenuto strategico, poiché è attraverso tale tipologia di valutazione che si decide di allocare risorse in un determinato settore, in ragione dei benefici attesi e conseguiti attraverso il loro impiego. A tale scopo il governo aziendale è organizzato e articolato allo scopo di presidiare:

fonte: http://burc.regione.campania.it

izioni di salute, di bisogno e della domanda d
analisi epidemiologiche condotte a livello regionale, e del grado di perseguimento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);

**b)** la definizione del ruolo dell'Azienda nel soddisfacimento dei bisogni e della domanda espressa in coerenza con il ruolo svolto dalle altre strutture del Sistema Sanitario Regionale;

**c)** la formulazione delle priorità d'intervento e di allocazione delle risorse (personale, tecnologia e spazi fisici) secondo principi e valutazioni di economicità;

**d)** l'efficienza dell'Azienda e delle sue articolazioni organizzative, anche mediante analisi comparative;

**e)** l'efficacia dell'azione aziendale misurata attraverso la capacità di perseguire gli obiettivi operativi definiti, dalla programmazione;

**f)** l'appropriatezza utilizzando i livelli assistenziali adeguati per ogni singola prestazione.

La misurazione e la valutazione dei risultati sarà assicurata attraverso la progettazione e la realizzazione di un sistema informativo e statistico unitario, idoneo alla rilevazione di grandezze quantitative di diversa natura. Il sistema informativo aziendale è implementato attraverso banche dati integrate e finalizzate alla produzione periodica di prospetti informativi strutturati per assicurare un servizio di supporto per tutte le articolazioni organizzative aziendali, per la Direzione Generale e per assolvere il debito informativo esterno.

**Art. 13 - Il Governo clinico, sicurezza delle cure e controllo della qualità**

Il governo clinico rappresenta il tentativo di perseguire un approccio integrato al problema della qualità dell'assistenza, riconoscendo che non si tratta solo di intervenire sulle singole decisioni cliniche per orientarle verso una migliore appropriatezza, ma anche di fare in modo che i sistemi assistenziali nel loro insieme siano orientati verso questo obiettivo. Le politiche sanitarie aziendali, ai diversi livelli di governo del sistema, devono avere come presupposto il fatto che la qualità dei servizi sanitari e delle prestazioni da essi erogate, venga assunta come parte integrante delle scelte operate sul piano del governo amministrativo, su quello della organizzazione dei servizi e su quello della formazione dei professionisti che vi operano.

In questo senso, la qualità cessa di essere una sorta di dimensione separata, collaterale e parallela, e diventa invece parte integrante del processo di identificazione degli obiettivi delle singole aziende, dei meccanismi di definizione dei processi organizzativi come pure di quelli che presiedono alla definizione dell'allocazione delle risorse, oltre che, ovviamente, degli strumenti di valutazione delle attività delle singole unità operative e dei percorsi formativi offerti ai professionisti. In particolare, il monitoraggio di processi e di esiti, mediante un sistema di indicatori e lo sviluppo o l'adattamento e l'aggiornamento di procedure organizzative e di linee guida professionali, la verifica della loro applicazione, nonché l'insieme delle azioni finalizzate al controllo qualità rappresentano i determinanti di un efficace governo clinico.

In tale contesto una particolare attenzione deve essere posta alla gestione del rischio, attraverso l'implementazione di metodologie che, mediante un approccio sistemico, si prefiggano di esaminare i fattori che influenzano la pratica clinica in ogni suo stadio, fornendo indicazioni per appropriati interventi e piani di riduzione degli errori, facendo leva su un maggior coinvolgimento e responsabilizzazione degli operatori ed una migliore comunicazione e relazione fra professionisti, amministratori e cittadini. In particolare, l'Azienda cura il monitoraggio delle situazioni di rischio e, al fine di ridurre le situazioni critiche e i connessi impegni di spesa, cura, studia ed adotta le necessarie soluzioni per la gestione dei rischi medesimi per la prevenzione del contenzioso e la riduzione degli oneri assicurativi.

capo al Direttore Sanitario d'Azienda. respo
efficienza tecnica ed operativa delle prestazioni sia della distribuzione dei servizi. In tale attività, il Direttore Sanitario si avvale delle specifiche competenze assegnate al Collegio di Direzione, organo aziendale. Obiettivo del Governo clinico è quello di orientare il sistema alle migliori pratiche cliniche, individuate su basi di efficacia, eliminando quelle di bassa qualità ed inefficaci, nel rispetto delle risorse disponibili. La responsabilità del governo clinico è propria di ogni livello organizzativo e professionale; essa è funzione peculiare attribuita ai responsabili della produzione con ruolo di direzione e gestione delle risorse.

Il Governo clinico si basa, quindi, su due principi fondamentali:

**a)** definizione e, successivamente, sistematico monitoraggio e valutazione di standard predefiniti in grado di caratterizzare i processi di prevenzione, clinico-assistenziali e riabilitativi, ed i livelli di servizio erogati dall'Azienda;

**b)** sviluppo continuo delle professionalità degli operatori aziendali, affinché gli stessi siano sempre consapevoli del ruolo svolto all'interno dell'organizzazione e delle capacità che devono possedere per affrontare i problemi di salute dei pazienti.

Saranno, pertanto, perseguiti obiettivi generali di valorizzazione del clima e del benessere organizzativo, della gestione delle risorse umane, della formazione continua, quale strumenti per la qualità e il governo clinico.

**Art. 14 – Gestione delle risorse umane. Clima e benessere organizzativo - Formazione continua: strumento per la qualità ed il governo clinico**

Realizzare e mantenere il benessere fisico e psicologico delle persone, attraverso la costruzione di ambienti e relazioni di lavoro che contribuiscano al miglioramento della qualità della vita dei lavoratori e delle prestazioni, rappresenta un punto strategico per raggiungere obiettivi di efficacia e di produttività.Le condizioni emotive dell'ambiente in cui si lavora, la sussistenza di un clima organizzativo che stimoli la creatività e l'apprendimento, l'ergonomia - oltre che la sicurezza - degli ambienti di lavoro, costituiscono elementi di fondamentale importanza ai fini dello sviluppo e dell'efficienza dell'Azienda sanitaria.

In tal senso è importante offrire agli operatori la possibilità di lavorare in contesti organizzativi che favoriscono gli scambi, la trasparenza e la visibilità dei risultati del lavoro, in ambienti dove esiste un'adeguata attenzione agli spazi architettonici, ai rapporti tra le persone e allo sviluppo professionale. L'Azienda promuove e valorizza anche l'Attività Libero-Professionale Intramuraria resa dai propri professionisti individualmente e/o in equipe, attraverso la reperibilità e la disponibilità di spazi interni adeguati all'attività ambulatoriale e di ricovero. L'Azienda intende perseguire in modo efficace gli interessi di cui sono portatori sia gli utenti, ai quali poter offrire un'ulteriore opzione per ottenere prestazioni sanitarie con tempi di attesa ridotti e a tariffe trasparenti rispetto a quelle del mercato privato, sia il personale coinvolto che, attraverso l'esercizio delle attività libero-professionali, ha la possibilità di ottenere un rapporto personalizzato con l'utente e una maggiore autonomia e responsabilizzazione. L'Azienda vigila sulla correttezza ed adeguatezza dell'attività libero-professionale resa dal proprio personale ed, in particolare, verifica che venga rispettato il dovuto equilibrio fra questa e l'attività istituzionale, predisponendo, senza nuovi o maggiori oneri, sistemi e moduli organizzativi e tecnologici che consentano il controllo dei volumi delle prestazioni libero-professionali. La regolamentazione Aziendale dell'Attività Libero-Professionale Intramuraria verrà predisposta con separato atto.
In ogni caso, l'Azienda ritiene necessario:

- Valorizzare le proprie risorse umane;
- Aumentare la motivazione dei dipendenti;

rti tra i vari dipendenti dell'Azienda sanitaria;

- Accrescere il senso di appartenenza e di soddisfazione per la propria Azienda;
- Migliorare l'immagine interna ed esterna e la qualità dei servizi forniti;
- Diffondere la cultura della partecipazione quale presupposto dell'orientamento al risultato piuttosto della cultura del mero adempimento;
- Prevenire rischi psico-sociali.

La valorizzazione degli operatori della sanità rappresenterà, quindi, uno degli obiettivi prioritari di una concreta politica sanitaria. Per conseguire questo obiettivo, l'Azienda:

- opera per predisporre un ambiente di lavoro che stimoli il miglioramento e consolidi i rapporti di collaborazione;
- assicura che siano ben compresi i compiti da svolgere e gli obiettivi da conseguire;
- verifica il livello di condivisione degli obiettivi;
- accerta periodicamente la motivazione nel provvedere alla qualità del servizio;
- verifica i risultati delle iniziative di miglioramento dandone evidenza all'organizzazione.

La valorizzazione del lavoro è fattore determinante per la realizzazione dei processi di trasformazione e riorganizzazione all'interno dell'Azienda al fine di garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza all'assistenza. Pertanto, la formazione e l'aggiornamento professionale vengono assunti dall'Azienda, come metodo permanente, quale strumento essenziale per il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate, per lo sviluppo delle professionalità degli operatori attraverso il costante adeguamento delle competenze, per la realizzazione delle finalità istituzionali e per favorire il consolidarsi di una nuova cultura gestionale improntata al risultato. La formazione e l'aggiornamento professionale sono considerati oltre che acquisizione di saperi, sviluppo di abilità e competenze relazionali, quale strumento propedeutico alla trasmissione di valori, di norme comportamentali e di innovazione, indispensabili per le politiche di gestione delle risorse umane.

La formazione rappresenta il punto di incontro tra il sistema organizzativo e la qualità delle prestazioni erogate e deve perseguire la concreta integrazione tra gli operatori che hanno la responsabilità della gestione dei processi produttivi. Inoltre, deve permettere di orientare e integrare le singole professionalità su progetti e risultati comuni in linea con gli obiettivi e gli strumenti di programmazione e gestione propri dell'Azienda ospedaliera. Per tale ragione l'offerta formativa sarà ampia e diversificata, sia nelle metodologie che negli strumenti formativi, per garantire percorsi di apprendimento coerenti ai bisogni dei partecipanti e trasferibili al contesto operativo di riferimento. Inoltre, poiché la risorsa umana costituisce il fattore determinante che caratterizza la qualità delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie, sarà prioritario sviluppare politiche formative ed informative orientate al raggiungimento degli obiettivi di salute, attraverso appropriati interventi che assicurino efficacia clinica - efficienza. Anche perché agli operatori del settore è richiesto un costante aggiornamento della professionalità incentrato, oltre che sulle conoscenze tecnico scientifiche specifiche dell'attività di assistenza, anche su conoscenze, competenze ed abilità di tipo programmatorio, organizzativo e gestionale, di cui l'Azienda dovrà farsi carico. In tal senso, l'Azienda prevede, come momento fondamentale dell'azione manageriale, l'elaborazione del piano formativo annuale che sarà costituito dalle attività formative annualmente pianificabili sulla base di obiettivi formativi nazionali, regionali ed aziendali,

fonte: http://burc.regione.campania.it

o le norme contrattuali, gli accordo Stato - R
le indicazioni regionali.

Gli obblighi a gli adempimenti, poi, previsti dal D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i. in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, avranno, anche, la finalità di individuare e mettere in atto le misure idonee a garantire la salute e la sicurezza degli operatori, dei lavoratori di imprese terze, dei visitatori, degli studenti che apprendono le professioni sanitarie, dei volontari che donano il loro tempo alla struttura sanitaria e non ultimo dei pazienti stessi. Obiettivo strategico dell'Azienda è la promozione di tutte le azioni organizzative e gestionali che, nel breve e medio periodo, possano garantire raggiungimento di un Servizio Sanitario sicuro, efficiente ed in equilibrio con le risorse investite ed i risultati complessivi di salute raggiunti. In tal senso si opererà affinché il Servizio Prevenzione e Protezione aziendale e le attività di Medicina del Lavoro abbiano sia l'organizzazione che le risorse quali-quantitativamente adeguate per il raggiungimento degli scopi di istituto, con competenze multidisciplinari per realizzare la complessiva gestione della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro ed il conseguente adempimento degli obblighi normativi.

**Art. 15 - Il Governo economico**

L'Azienda si impegna ad assicurare i livelli di assistenza concordati e programmati con la Regione in modo efficiente e nel rispetto del principio di equilibrio economico finanziario di bilancio. A tale scopo l'Azienda definisce obiettivi operativi di attività e qualità in coerenza con le risorse effettivamente disponibili, integrando, in tal modo, la programmazione economico-finanziaria con il governo clinico aziendale.

Il Governo economico aziendale si avvale dei seguenti strumenti di supporto:

1. bilancio pluriennale di previsione;
2. bilancio aziendale annuale, composto, tra l'altro, del bilancio economico e di quello patrimoniale;
3. budget operativo, relativo alle unità operative.

Allo scopo di assicurare il controllo degli obiettivi economici e finanziari, l'Azienda si doterà dei seguenti strumenti:

1. contabilità generale economico-patrimoniale;
2. contabilità analitica per centri di costo.

Rientra tra le finalità del governo economico aziendale quella di emanare direttive volte alla piena applicazione dei sistemi contabili adottati, all'individuazione di criteri uniformi per la rilevazione dei dati elementari a valenza contabile e la loro elaborazione allo scopo di garantirne trasparenza, completezza, omogeneità e confrontabilità. La responsabilità del governo economico sarà in capo a tutti i soggetti organizzativi dotati di uno specifico budget. Le posizioni che ricoprono una responsabilità di tipo funzionale, connessa all'acquisizione dei fattori produttivi (personale, materiali, servizi, ecc.) hanno una responsabilità di governo economico trasversale complessivo per i settori di competenza.

La Direzione Amministrativa Aziendale assume il ruolo di orientamento tecnico-metodologico e di coordinamento del governo economico aziendale, fermo restando che ogni singolo centro di responsabilità aziendale assume, attraverso le proprie scelte gestionali, il ruolo di primo responsabile del corretto governo economico.

fonte: http://burc.regione.campania.it

L'attività economica dell'Azienda è ispirata alla razionale gestione delle risorse attribuite ed introitate, mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti, dei risultati. Al fine di garantire un costante monitoraggio dell'esercizio annuale, l'Azienda definisce, implementa ed utilizza il potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, delle tecniche di controllo di gestione, predisponendo un sistema di contabilità analitica coerente con i diversi livelli di responsabilità previsti dal modello organizzativo, assicurando, in particolare, l'adozione di strumenti e modalità di controllo che consentano l'utilizzazione dello strumento oltre la sfera di mera valutazione economica dell'efficienza gestionale, a supporto esclusivo della direzione generale, per evolvere invece verso una connotazione dello strumento di controllo che assuma funzioni più dinamiche, di supporto metodologico ed operativo alla direzione aziendale ed ai vari livelli in cui essa si articola, nella gestione del processo di programmazione e controllo.

Su tale sistema di contabilità l'Azienda basa i processi organizzativi propri del controllo di gestione, attuando in particolare le seguenti macro-fasi:

- definizione degli standard prestazionali di ciascuna struttura;
- negoziazione degli obiettivi e delle risorse;
- consuntivazione continuativa dei risultati e alimentazione delle banche dati;
- progettazione ed implementazione del sistema di *reporting* finalizzato a consentire una sistematica rilevazione dei costi e dei ricavi relativi alle diverse articolazioni aziendali (contabilità per centri di costo); costi e ricavi andranno rapportati ad una serie di dati relativi alle risorse disponibili ed alle prestazioni erogate, in modo da consentire valutazioni di efficienza ed economicità;
- progettazione e sviluppo di specifici approfondimenti aventi per obiettivo valutazioni di efficienza, efficacia ed economicità;
- progettazione e sviluppo di specifici modelli di rilevazione ed analisi dei dati gestionali di periodo, anche infrannuale, almeno trimestrale (all'atto delle rilevazioni CE), in grado di rilevare, in particolare, scostamenti della spesa corrente rispetto alla spesa previsionale di periodo e/o comunque elementi indicativi di andamento non fisiologico della spesa gestionale;
- analisi degli scostamenti ed azioni correttive.

Ai fini dell'implementazione del controllo di gestione verranno prioritariamente definiti:
- l'unità o le unità responsabili della progettazione e del controllo di gestione;
- le unità organizzative a livello delle quali si intende misurare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa e di governo clinico;
- le procedure di determinazione degli obiettivi gestionali e di governo clinico e dei soggetti responsabili;
- l'insieme dei prodotti e delle finalità dell'azione amministrativa e di governo clinico, con riferimento all'intera Azienda o a singole unità organizzative;
- le modalità di rilevazione e ripartizione dei costi tra le unità organizzative e di individuazione degli obiettivi per cui i costi sono sostenuti;
- gli indicatori specifici per misurare efficacia, efficienza ed economicità;
- la frequenza di rilevazione delle informazioni.

Inoltre verrà progettato e sviluppato, attraverso il proprio sistema informativo-informatico, una banca dati, in modo da consentire la realizzazione di tale processo. Il sistema informativo aziendale deve necessariamente essere in grado di garantire la congruenza e la certificabilità dei dati su cui il sistema informativo di controllo di gestione andrà ad effettuare le proprie attività. Il sistema informativo del controllo di gestione, infatti, dovrà utilizzare le informazioni strutturate e

fonte: http://burc.regione.campania.it

bili di ciascuna delle procedure integrate c
informativo aziendale, rese disponibili in tempo utile ed in modalità automatica.

I processi di cui sopra e le modalità di connessione con il sistema di controllo di gestione sono oggetto di specifica regolamentazione interna all'Azienda

**Art. 17 - Controllo di regolarità amministrativa e contabile.**

Ai controlli di regolarità amministrativa e contabile provvedono gli organi appositamente previsti dall'art. 3 ter del D.Lvo. 502/92 e s.m.i.. Le verifiche di regolarità amministrativa e contabile devono rispettare, in quanto applicabili alla pubblica amministrazione, i principi del codice civile. Ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190 *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione"* e successive modificazioni ed integrazioni, il Direttore Generale adotta il "Piano triennale di prevenzione della corruzione", curandone la trasmissione all'Autorità Nazionale Anticorruzione, ai sensi della legge 11.8.2014, n. 114 e della legge 18.12.2015, n. 208.

**Art. 18 - La separazione fra funzioni di governo aziendale e funzioni gestionali**

Sia la normativa nazionale che quella regionale in materia sanitaria, riservano tutti i poteri di gestione, nonché la rappresentanza legale dell'Azienda Sanitaria, al Direttore Generale, il quale è responsabile del raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e della corretta ed ottimale gestione delle risorse a disposizione dell'Azienda. Coerentemente ai principi esposti, il Direttore Generale conferisce, con atto amministrativo, delega ai dirigenti appartenenti alle aree professionale ed amministrativa per l'adozione, da parte dei medesimi, di atti di esecuzione e/o di attuazione in materie rientranti nella sfera di propria competenza, nonché per l'espletamento dell'attività di diritto comune, connessa e correlata. Permane, quindi, in capo al Direttore Generale l'adozione degli atti di indirizzo, programmazione e controllo, nonché di tutti gli atti comunque di governo dell'Azienda. Le funzioni centrali sono perciò dotate di autonomia, non costituiscono staff della Direzione Generale, e sono assegnate al diretto coordinamento della Direzione Amministrativa e della Direzione Sanitaria Aziendali, secondo le specifiche competenze.

**Art. 19 - Lo svolgimento delle attività: la natura e la forma degli atti**

L'Azienda persegue le proprie finalità agendo mediante l'esercizio dei poteri pubblicistici, espressamente attribuiti dalla legge, e mediante atti di diritto privato.Tutta l'attività istituzionale è svolta nel rispetto dei principi di legalità, imparzialità, buon andamento e semplificazione della attività sanitaria ed amministrativa; l'attività di diritto privato è svolta in conformità alle previsioni del codice civile e delle leggi speciali.

L'Azienda si riserva di emanare apposite Linee guida e Regolamenti sui criteri e sulle modalità generali di adozione degli atti, al fine di garantire omogeneità delle procedure.

## *Titolo V - Partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini*

### Art. 20 - Partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini

L'Atto Aziendale individua le strategie e le azioni atte a sviluppare adeguati livelli di informazione, accoglienza, tutela e partecipazione dei cittadini, nonché modalità atte a consentire l'attività, all'interno delle strutture sanitarie, delle organizzazioni dei cittadini e delle associazioni non aventi fini di lucro. A tal fine, sul sito istituzionali dell'Azienda, è prevista, ai sensi e con le modalità di cui all'art. 32 della Legge 18 giugno 2009 n.18 e s.m.i., una specifica sezione ove vengono pubblicati, integralmente, gli atti amministrativi (delibere, determine, etc) e il loro accesso sarà libero e garantito.

La partecipazione e tutela dei cittadini viene garantita anche attraverso:

### *A. La Carta dei servizi*

La Carta dei servizi è il patto che chi eroga un determinato servizio stringe nei confronti del cittadino/utente ed è ispirata ai seguenti principi informatori:

- imparzialità nell'erogazione delle prestazioni e uguaglianza del diritto di accesso ai servizi;
- piena informazione dei cittadini utenti sui servizi offerti e le modalità di erogazione degli stessi;
- definizione di standard e assunzione di impegni rispetto alla promozione della qualità del servizio e alla determinazione di modalità di valutazione costante della qualità stessa;
- organizzazione di modalità strutturate per la tutela dei cittadini;
- ascolto delle opinioni e dei giudizi sulla qualità del servizio, espressi dai cittadini direttamente o tramite le associazioni che li rappresentano attraverso modalità di partecipazione e coinvolgimento.

La funzione dell'Ufficio per i rapporti con il pubblico è individuata quale struttura cui potersi rivolgere per ottenere il rispetto degli impegni dichiarati, nonché le modalità per presentare reclamo, per ricevere risposta e per conoscere cosa il cittadino/utente possa fare nel caso in cui il suo reclamo sia stato respinto. I destinatari della Carta dei servizi sanitari sono pertanto tutti coloro che intendono utilizzare i servizi ed usufruire delle prestazioni che l'azienda eroga. Contiene le informazioni che permettano all'utente di conoscere quali prestazioni e servizi l'azienda stessa si impegna a fornire, ma anche in che quantità, in che modo, in che tempi e con quali standard di qualità.

La Carta dei Servizi pubblici sanitari si conformerà allo schema, ai principi e ai contenuti di cui al DPCM del 19.5.1995 e successive modifiche e integrazioni, con particolare riferimento all'eguaglianza, alla imparzialità, alla continuità, al diritto di scelta, alla partecipazione, all'efficienza e all'efficacia delle azioni., individuando i propri indicatori di qualità e fissando i propri standard di qualità (generali e specifici). Sarà aggiornata annualmente e sarà resa pubblica e consultabile attraverso il sito web aziendale.

### *B. Conferenza dei servizi*

Ai sensi dell' art. 14, comma 4, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., il Direttore Generale indice, almeno una volta l'anno, apposita Conferenza dei servizi, quale strumento per verificare l'andamento dei servizi e per individuare interventi tesi al miglioramento delle prestazioni. Nella Conferenza sono resi noti i dati relativi all'andamento dei servizi, allo stato di attuazione degli obiettivi, al grado di raggiungimento degli standard, con particolare riferimento allo svolgimento delle attività di tutela degli utenti.

fonte: http://burc.regione.campania.it

servizi partecipano anche i rappresentanti stipulato convenzioni o protocolli d'intesa con l'azienda.

## *C. Consulta socio-sanitaria*

Presso l'Azienda, è istituita la Consulta socio-sanitaria quale organismoper la partecipazione e la tutela dei diritti dei cittadini nel rispetto di quanto previsto dall'art. 14, comma 2 del DLgs 502/92 e s.m.i.

La Consulta socio-sanitaria, in particolare:

- fornisce contributi per la programmazione sanitaria e socio sanitaria;
- elabora proposte finalizzate al miglioramento della qualità e dell'umanizzazione dei servizi;
- favorisce la partecipazione consapevole degli utenti e delle forze sociali attraverso dibattiti ed altri mezzi adeguati;
- promuove programmi di educazione sanitaria e collabora per favorire la corretta utilizzazione, da parte dell'utenza, dei servizi e delle prestazioni sanitarie;
- promuove iniziative volte all'attivazione di sistemi di informazione sulle prestazioni erogate, sulle tariffe e sulle modalità di accesso;
- promuove progetti di indagine di gradimento, nonché programmi di ricerca sugli eventi avversi e sulle criticità nell'erogazione dei servizi;
- partecipa alla conferenza dei servizi di cui all'articolo 14, comma 4, del D.lgs. n.502/92 e s.m.i..

Con apposito Regolamento, saranno definite composizione, compiti, processi di intervento, svolgimento delle funzioni.

## *D. Audit Civico*

L'*audit civico* rappresenta uno degli strumenti primari per la partecipazione, da parte dei cittadini, alle politiche sanitarie aziendali. E', infatti, una metodologia che ha la finalità di promuovere la valutazione, da parte dei cittadini, della qualità delle prestazioni delle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere. Il processo di *audit civico* si basa sull'analisi critica e sistematica delle azioni svolte dall'Azienda, attraverso l'utilizzo di uno strumento metodologico che comporta la definizione di indicatori tramite la co-progettazione tra cittadini e referenti aziendali delle modalità di raccolta dati. I dati forniti dalla rilevazione degli indicatori verranno confrontati con le informazioni tratte da altri sistemi di monitoraggio delle strutture e dei servizi, quali, ad esempio, l'accreditamento, le segnalazioni dei cittadini, la documentazione riguardante delibere e provvedimenti aziendali, le liste di attesa, le interviste alle direzioni generali e sanitarie e la consultazione delle organizzazioni civiche.

L' Azienda si impegna a promuovere, in via sperimentale, progetti di *Audit Civico*, coordinandoli con le iniziative che saranno assunte a livello regionale.

## *E. Trasparenza e Integrità*

L'integrità nel sistema di tutela della salute deve consentire agli operatori della sanità di occuparsi con rigore e qualità di uno dei beni più preziosi che ciascuno di noi possiede, la salute. L'attenzione rivolta negli ultimi anni alla trasparenza e alla prevenzione di ogni forma di illegalità in ambito sanitario è fattore particolarmente positivo, soprattutto per continuare a sostenere tutti coloro che, a diverso titolo e con competenze differenti, si sono adoperati per offrire ai cittadini servizi e prestazioni che, ancora recentemente, sono riconosciuti tra i migliori a livello internazionale. L'Azienda pone, quindi, in essere quanto necessario e previsto dalle norme per un approccio corretto e reale ai temi della trasparenza, della legalità e dell'etica, che non si limiti all'adempimento delle prescrizioni di legge né alla individuazione e alla denuncia dei fenomeni

fonte: http://burc.regione.campania.it

lla promozione della cultura dell'integrità in [illegible] sociale è tra i settori della pubblica amministrazione quello più vicino alla persona. Come tale esso, in quanto destinato a proteggere la salute, è tenuto ad alimentare il rapporto di fiducia con i cittadini anche attraverso il sostegno e la valorizzazione dei tanti operatori che quotidianamente svolgono il proprio lavoro con senso di responsabilità e rispetto delle regole. La crescente attenzione verso l'integrità e la trasparenza della Pubblica Amministrazione passa quindi attraverso, in particolare nella rete di tutela della salute pubblica, operatori ineccepibili dal punto di vista non solo della qualità tecnica degli interventi (dall'intervento clinico alla pulizia degli ambienti, dalla gestione della mensa alle cure domiciliari), ma anche della capacità di attendere al lavoro quotidiano con la spinta etica derivante dalla funzione sociale del ruolo rivestito. Queste capacità che connotano il sistema dovrebbero costituire una prerogativa ordinaria. Tuttavia, nella realtà è necessario un maggiore impegno specie in ambiti sensibili, quali, ad esempio, l'acquisto di beni e servizi, la gestione del personale, le procedure di accreditamento, affinché il prevalere – anche nei comportamenti dei decisori - di ambizioni individuali non conduca a scelte a danno della collettività. Per mantenere questa prerogativa, l'Azienda si dota di un insieme organico di strumenti sul piano culturale ed etico, oltre che organizzativo e tecnico-amministrativo, volti a promuovere l'integrità del settore che per sua natura è particolarmente esposto al rischio di contaminazioni. Formazione e informazione devono divenire prassi diffuse a tutti i livelli, compreso quello politico-decisionale. Si tratta di lavorare per l'integrità in tutte le sue forme, dal rispetto dei diritti dei cittadini (la prima forma di illegalità è infatti la negazione dell'assistenza a persone che si trovano in condizioni di bisogno), al rispetto dei colleghi e dell'ambiente di lavoro, dalla trasparenza dei rapporti e degli interessi interni ed esterni all'organizzazione, all'ordine amministrativo. Tutte queste azioni richiedono determinazione, consapevolezza e perseveranza, proprio in quanto il benessere della collettività non può prescindere da un processo di continua crescita culturale delle organizzazioni e delle persone che ne fanno parte per consegnare un'eredità positiva alle future generazioni.

La trasparenza viene intesa quale livello essenziale delle prestazioni erogate, ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione. Il concetto di "accessibilità totale", ossia un accesso da parte dell'intera collettività a tutte le informazioni pubbliche, secondo il paradigma dell'*open government,* avrà lo scopo di alimentare, nelle azioni, il rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità. In tale direzione il Programma per la trasparenza e l'integrità, in allegato al Piano per la prevenzione della corruzione, diviene strumento principe di attuazione della disciplina della trasparenza finalizzata a garantire sia un adeguato livello di informazione che di legalità tesa allo sviluppo della cultura dell'integrità. Con riferimento a tale Programma, si farà riferimento alle indicazioni della Commissione indipendente per la valutazione, l'integrità e la trasparenza, a partire dalla delibera n. 105 del 15 ottobre 2010, contenente apposite linee guida che indicano il contenuto minimo e le caratteristiche essenziali del Programma triennale e individua i dati che devono essere pubblicati sul sito istituzionale e relative modalità di pubblicazione. Collegamenti saranno previsti con il Piano della performance, in ragione sia dell'incremento delle informazioni e dei dati resi pubblici, sia in relazione alla riduzione dei costi di comunicazione interna ed esterna, tenendo presente l'attivazione, già avvenuta, di indirizzi di posta elettronica certificata (P.E.C.).

Il Programma verrà strutturato nelle seguenti parti, a loro volta suscettibili di articolazioni più specifiche:

1) Selezione dei dati da pubblicare;
2) Descrizione delle modalità di pubblicazione *on line* dei dati;
3) Descrizione delle iniziative;
4) Sezione Programmatica;

nti con il piano della performance;

6) Descrizione del processo di coinvolgimento dei portatori di interesse *(stakeholders);*
7) Posta elettronica certificata;
8) Giornate della trasparenza.

Per quanto attiene al buon andamento dei servizi pubblici e alla corretta gestione delle relative risorse, la pubblicazione *on line* dei dati consente a tutti i cittadini un'effettiva conoscenza dell'azione dell'Azienda, con il fine di agevolare la pubblicità delle informazioni alla collettività. La suddetta pubblicità, consentendo dunque una effettiva conoscenza dell'azione della Direzione, costituisce il principale strumento informativo dell'andamento della performance e del raggiungimento degli obiettivi espressi nel più generale ciclo di gestione della medesima. In altri termini, si persegue la finalità di mettere a disposizione di tutti i cittadini i dati principali sull'andamento dell'amministrazione quali: gli obiettivi; i tempi di realizzazione, i costi specifici e le relative risorse, le modalità adottate e le procedure gestionali ed amministrative. L'Azienda è impegnata a garantire un corretto livello di trasparenza mediante la pubblicazione sul proprio sito *web* istituzionale delle procedure gestionali ed amministrative, dei dati organizzativi, anagrafici, economici, retributivi, presenza/assenza degli operatori, ai sensi del D.Lgs 33/2013 e s.m.i. In quest'ottica, sarà avviato il sistema delle prenotazioni e del pagamento *ticket on-line*, della scelta e revoca *on- line* dei MMG e dei PLS. È istituito l'Albo Pretorio Digitale e resa concretamente operativa la Posta Elettronica Certificata. Sono predisposte apposite sezioni per la pubblicazione dei tempi di attesa, delle informazioni per l'utenza sull'offerta sanitaria e socio-sanitaria, della modulistica, delle *news*, bandi, avvisi, concorsi

## *F. Relazioni Sindacali*

Il processo di programmazione aziendale prevede la consultazione delle parti interessate, in particolare quelle rappresentative di interessi collettivi come le OO.SS e le rappresentanze sindacali unitarie dei lavoratori. Sono pertanto definite adeguate regole di partecipazione del personale, attraverso le loro rappresentanze, per affrontare i problemi organizzativi, per valutare il lavoro e migliorare quantitativamente e qualitativamente l'offerta dei servizi e delle prestazioni.Viene affermato il principio per cui la correttezza delle relazioni sindacali, la reciproca autonomia e la chiara distinzione dei ruoli, ma nel contempo un'effettiva assunzione e riconoscimento delle reciproche responsabilità, la precisa individuazione dei confini fra contrattazione decentrata, concertazione, informazione e consultazione, diventano aspetti ineludibili per un trasparente e proficuo espletamento delle rispettive attività con l'obiettivo di contemperare l'interesse dei dipendenti ed il miglioramento delle condizioni di lavoro e di sviluppo delle professionalità, con l'esigenza di incrementare l'efficienza, l'efficacia e la qualità dei servizi erogati alla collettività.

Con apposito Regolamento, saranno descritte le competenze, le procedure ed i termini della informazione, consultazione, contrattazione e concertazione interna ed esterna. Il Regolamento disciplina, anche, la informazione preventiva alle OO.SS. ed alle Rappresentanze Unitarie dei lavoratori di tutti gli atti inerenti interventi sull'organizzazione del lavoro e su tutti gli atti che hanno riflesso sui rapporti di lavoro. Inoltre, prevede regole per le sessioni di concertazione, consultazione e contrattazione; dovrà inoltre garantire l'effettiva fruizione delle prerogative e diritti per l'esercizio dell'attività sindacali.

Il sistema informativo dell' Azienda è l'insieme:

- delle informazioni prodotte, trasformate ed utilizzate durante l'esecuzione dei processi aziendali;
- delle modalità con cui esse sono gestite;
- delle risorse sia umane sia tecnologiche coinvolte.

Considerato che la Regione Campania ritiene strategico il ruolo del Sistema Informativo Sanitario Aziendale e Regionale (SISR) perché esso produce la conoscenza dei fenomeni e degli eventi in maniera analitica, completa, accurata, tempestiva ed omogenea, l'Azienda si conforma alle relative linee guida, in modo che i relativi risultati costituiscano il necessario presupposto per programmare ed organizzare un'offerta dei servizi efficace ed efficiente. I dati raccolti dall' Azienda devono consentire una lettura integrata degli eventi da essi rappresentati. La finalità sottesa a tale sforzo risiede nella possibilità di ottenere in maniera strutturata informazioni di sintesi che attengono da un lato alla domanda e all'offerta di Servizi Sanitari, da un altro allo stato di salute della popolazione e da un altro ancora alla gestione dell'azienda. A tal fine, l' Azienda prevede il potenziamento e la riorganizzazione dei Sistemi Informativi aziendali le cui linee direttrici, coerenti con lo sviluppo del NSIS e del SISR e con gli indirizzi contenuti nel Piano Sanitario Regionale.

L' Azienda, inoltre, si impegna a promuovere, in linea con quanto disposto per le pubbliche amministrazioni dal nuovo Codice dell'amministrazione digitale, l'utilizzo delle nuove tecnologie digitali per assicurare la disponibilità, la gestione, l'accesso, la trasmissione, la conservazione e la fruibilità dei documenti e delle informazioni. In tal senso la dematerializzazione intesa quale complesso intervento di semplificazione dei processi e di diminuzione delle fasi e dei passaggi del processo decisionale, snellimento dei procedimenti, semplificazione, governo del ciclo del documento in tutte le sue fasi incluso quello della conservazione, comunicazione digitale, controllo e riduzione del *digital divide*, rappresenta attualmente uno degli elementi di maggior rilievo all'interno dei processi di riforma dell'attività amministrativa e costituisce una delle linee di azione maggiormente significative anche a fini della riduzione della spesa pubblica in termini sia di risparmi diretti (carta, spazi) sia di risparmi indiretti (tempo, efficienza ecc.).

La dematerializzazione, in uno con lo sviluppo dei sistemi comunicativi, l'utilizzo costante e diffuso di una rete aziendale intranet, per le comunicazioni interne, e i portali per la comunicazione, per quelle esterne, nonché l'utilizzo e diffusione della poste certificate, permetteranno di facilitare il processo di democratizzazione aziendale con un migliore e puntuale dialogo sia tra le diverse strutture organizzative sia con i dipendenti che con i cittadini utenti. La dematerializzazione riguarda, dunque, sia la conservazione dei documenti amministrativi e sanitari che la comunicazione e lo scambio documentale, nell'ambito dell'azienda stessa e tra questa e l'esterno. Tale obiettivo è reso possibile, tra l'altro, dal ricorso alle nuove tecnologie della firma digitale e della posta elettronica certificata. Le tecnologie digitali devono anche essere messe al servizio del cittadino. A tal proposito è opportuno richiamare l'attenzione sull'utilizzo del sito web aziendale come strumento di comunicazione aperto e trasparente che, come tale, può essere di notevole valore in sanità in quanto, tra l'altro, offre l'opportunità di rendere pubbliche informazioni di estrema utilità per i cittadini sui servizi offerti, sulle modalità di fruizione degli stessi, sui tempi di attesa per le prestazioni. Per essere di effettiva utilità, l'Azienda ne curerà non solo l'allestimento ma il costante arricchimento ed aggiornamento. L'utilizzo di tali tecnologie sarà attentamente regolamentata e gli elementi fondamentali di tale azione regolatrice costituiranno parte integrale dell'atto aziendale.

fonte: http://burc.regione.campania.it

La comunicazione istituzionale rappresenta uno dei terreni su cui si gioca la sfida del cambiamento. Attraverso le attività di informazione e comunicazione le aziende possono, infatti, da una parte rispondere ai doveri di trasparenza, imparzialità e parità di accesso che le leggi assicurano a tutti i cittadini, dall'altra diventare organizzazioni capaci di agire il proprio mandato istituzionale con un maggiore livello di coerenza rispetto ai bisogni dei cittadini. I mutamenti nella struttura sociale hanno portato a nuove configurazioni nei rapporti interni alla società che attivano una domanda di relazione più personalizzata e richiedono alle istituzioni la capacità di fornire risposte sempre più complesse, estese e differenziate. Nel contempo una più diffusa consapevolezza dei diritti di cittadinanza modifica la relazione tra cittadini e amministrazioni. Comunicare con i cittadini in maniera studiata, meditata ed integrata stimola la percezione e trasmette l'idea di una struttura amministrativa che funziona e che agisce in maniera coordinata. Per questo le attività di comunicazione accompagnano le strategie dell'organizzazione e si configurano come uno strumento del *policy making* in tutte le sue fasi, dalla individuazione dei problemi fino alla valutazione degli impatti prodotti dalle azioni amministrative.

Affinché l'Azienda possa raggiungere i propri obbiettivi strategici, è necessario, quindi, adottare sistemi di comunicazione interna ed esterna convergenti ed idonei al risultato. In questa concezione la comunicazione interna intesa come messa in comune di esperienze, valori, responsabilità, come creazione di identità e di condivisione dei processi organizzativi, diventa, al pari della comunicazione esterna, motore dello sviluppo e quindi leva organizzativa strategica. La comunicazione interna si pone come complementare e funzionale alla comunicazione esterna, dalla quale si distingue perché veicolo principale per condividere qualsiasi tipo di messaggio, sia informativo che funzionale, da parte del pubblico interno all'azienda stessa. La circolazione del flusso di informazioni deve essere convogliata in una rete strutturata di canali di divulgazione, in modo che sia facilmente fruibile e riconoscibile, sia per essere consultata che per essere alimentata.

Ogni dipendente deve poter essere messo nelle condizioni di conoscere i programmi della propria azienda e individuare il senso del proprio ruolo e lavoro all'interno di questi programmi. Perciò la comunicazione interna deve rendere espliciti, nell'organizzazione, i diversi apporti ma, soprattutto, ne deve valorizzare le integrazioni. Si tratta di rendere riconoscibile il ruolo di ciascuno ma anche di comunicare come tutti concorrono al raggiungimento delle sfide strategiche e degli obiettivi operativi che l'azienda si è data. Ciò è possibile attivando tipologie di comunicazione interna basate su processi di condivisione delle conoscenze e rispondenti a logiche differenti, che vanno ad incidere sul ruolo di appartenenza:

- strategia dell'informazione per guidare il personale dipendente (informare per guidare);
- strategia dell'informazione per motivare il personale dipendente (informare per motivare);
- strategia della comunicazione per cambiare l'organizzazione (comunicare per cambiare).

Al fine di garantire livelli di comunicazioni uniformi, l'Azienda predispone annualmente il Piano di comunicazione. Il Piano di comunicazione è uno degli strumenti in grado di coniugare strategie, obiettivi, destinatari, azioni e strumenti di comunicazione secondo un disegno organico e razionale. In questa accezione, dunque, il Piano di comunicazione aiuta il governo della comunicazione nel senso che ne consente la finalizzazione (perché comunicare), ne individua gli attori (chi comunica e a quali destinatari), ne indica i prodotti (cosa si deve realizzare), ed indica con quali strumenti e con quali risorse si deve effettuare. Il Piano di comunicazione è, quindi, uno strumento che consente di programmare e gestire le azioni di comunicazione per il raggiungimento di specifici obiettivi strategici e di comunicazione dell'azienda. E' finalizzato al perseguimento di tre possibili obiettivi:

fonte: http://burc.regione.campania.it

nell'implementazione delle proprie politiche;
- in secondo luogo, la facilitazione della convergenza tra le logiche della comunicazione interna e quelle della comunicazione esterna dell'azienda, favorendo quella che si può definire come comunicazione integrata;
- in terzo luogo, quello di incentivare la costruzione di relazioni bidirezionali tra l'organizzazione e i suoi pubblici di riferimento. Si tratta di relazioni consapevoli e costanti nel tempo, non casuali o episodiche, finalizzate alla coproduzione di senso e significati nello scambio comunicativo tra l'azienda e i suoi destinatari.

La costruzione del Piano di comunicazione è un processo organizzativo che si articola in fasi distinte:

- pianificazione e redazione, fase in cui si arriva alla stesura del piano e che prevede l'analisi del contesto sia interno che esterno e la definizione di alcune variabili fondamentali quali:
- segmentazione dei dati pubblici di riferimento per l'individuazione dei target delle proprie azioni comunicative, in modo tale da renderle efficaci e adeguate calibrandole sulle caratteristiche del pubblico esterno e degli attori interni a cui si rivolgono;.
- definizione degli *stakeholder,* ovvero coloro che possono essere definiti come soggetti "portatori di interesse della comunità" (ad es. enti locali territoriali, associazioni, ecc.);
- implementazione della fase della gestione e della concreta realizzazione del processo stesso che deve essere affidata, in primo luogo, a chi detiene la responsabilità formale della comunicazione, ovvero le strutture che si occupano della comunicazione e delle relazioni esterne, l'Ufficio Relazioni con il pubblico, l' Ufficio stampa o gli uffici di informatica e web, coerentemente con il ruolo svolto nella fase di pianificazione, ed in secondo luogo, deve coniugarsi con il coinvolgimento e la partecipazione di altri soggetti appartenenti alla struttura;
- valutazione, fase di verifica dei risultati ottenuti, dell'impatto e degli effetti generati sul contesto interno ed esterno all'ente e delle eventuali discrepanze tra questi e gli obiettivi prefissati.

Intendere il piano di comunicazione nella sua dimensione processuale, significa non ridurlo a semplice documento che elenca le azioni comunicative dell'azienda, ma pensarlo come un processo che attraversa l'azienda stessa, che la coinvolge interamente e la modifica nelle sue modalità organizzative. Pertanto, il metodo di redazione del piano di comunicazione contiene:

- l'analisi dello scenario;
- l'individuazione degli obiettivi di comunicazione;
- l'individuazione dei soggetti di riferimento;
- le scelte strategiche e di contenuto;
- l'individuazione delle azioni e degli strumenti di comunicazione;
- la misurazione dei risultati.

Altro aspetto da evidenziare fortemente nel piano di comunicazione aziendale è quello relativo agli strumenti di ICT - Tecnologie dell'informazione e della comunicazione. La diffusione dei supporti tecnologici, con un riferimento particolare alle tecnologie informatiche, ha aumentato di gran lunga le potenzialità offerte dalla comunicazione in termini di capillarità di velocità di diffusione del messaggio. Pertanto, nel Piano di Comunicazione sarà previsto lo sviluppo di varie soluzioni tecnologiche per scambiare informazioni e attivare relazioni, sia all'interno dell'Azienda, sia con i cittadini.

fonte: http://burc.regione.campania.it

## *Titolo VI - Sistemi di gestione e di governo aziendale*

### Art. 23 - La programmazione come criterio guida aziendale

La gestione dell'Azienda è informata al ciclo programmazione – controllo – valutazione, in relazione alle linee programmatiche definite dalla Regione ed alla pianificazione strategica aziendale. I piani ed i programmi aziendali pluriennali sono sviluppati per esercizio di realizzazione e, successivamente, articolati rispetto al sistema delle responsabilità dirigenziali interne. Il budget è lo strumento fondamentale per l'articolazione dei piani e dei programmi aziendali in obiettivi annuali rispetto al sistema delle responsabilità interne. Attraverso tale strumento, sono assegnate le risorse umane e materiali ai Centri di Responsabilità e ai Centri di spesa. Sempre attraverso il budget, al medesimo livello di responsabilità, sono oggetto di negoziazione gli obiettivi quantitativi e qualitativi da perseguire in coerenza con l'attuazione del Piano Attuativo e con le risorse assegnate.

Allo scopo di assicurare il perseguimento efficace ed efficiente degli obiettivi strategici, oltre che nella logica dell'integrazione, ma anche con un'ottica trasversale rispetto alle responsabilità di tipo strutturale, l'Azienda può, nella gestione di processi produttivi o progetti strategici ad elevata complessità, riconoscere valenza di Centro di Responsabilità, di carattere permanente o temporaneo, ad aggregazioni di risorse, professionali e materiali, anche non in corrispondenza di una Unità Operativa. Gli obiettivi da assegnare a tali aggregazioni e le relative risorse necessarie per il loro perseguimento sono oggetto di specifica determinazione nell'ambito della negoziazione di budget. Per assicurare il sistematico monitoraggio degli obiettivi durante l'esercizio e la valutazione dei risultati conseguiti, l'Azienda predispone le condizioni tecniche, organizzative ed economiche per esercitare il controllo dell'attività e dell'assorbimento delle risorse rispetto alle articolazioni organizzative, le linee di produzione e i progetti identificati come Centri di Responsabilità.

### Art. 24 - Il controllo interno e il ciclo di miglioramento continuo

Gli obiettivi di budget, al pari di quelli strategici, non possono essere intesi come fattore di rigidità aziendale; gli obiettivi, infatti, sono formulati in condizioni di incertezza e, quindi, nell'ipotesi che si verifichino gli eventi previsti. Durante il periodo di vigenza di ciascun piano strategico, o nel corso della gestione d'esercizio, molteplici possono essere i fattori che rendono impossibile perseguire un obiettivo. In questo senso, gli obiettivi aziendali, sia di breve che di medio o lungo periodo, devono essere intesi come mete orientative, sempre oggetto di verifica sistematica, che l'Azienda ed i suoi dirigenti devono essere sempre in grado di governare allo scopo di riorientare la gestione.

Il controllo deve essere organizzato in modo da monitorare il complessivo sistema di obiettivi e sotto-obiettivi aziendale, allo scopo di produrre informazioni in grado di supportare il processo decisionale di tutti coloro che, all'interno dell'Azienda, hanno una responsabilità sui risultati:

- organizzativi;
- di appropriatezza;
- clinico-assistenziali;
- di soddisfacimento delle esigenze dei pazienti e dei loro familiari;
- economico-finanziario.

fonte: http://burc.regione.campania.it

ntrollo è un sistema ampio e in grado di mor
le dimensioni dei risultati aziendali così come definiti dal sistema degli obiettivi. In altri termini, l'Azienda intende superare il concetto tradizionale di controllo focalizzato sugli aspetti di natura economica e sui volumi di produzione immaginando, così, un sistema di controllo globale e in grado, al pari della programmazione, di integrare pienamente il concetto di governo clinico ed economico. La realizzazione del sistema di controllo complessivo, avviene mediante la progressiva concretizzazione di un sistema di contabilità direzionale unico aziendale alimentato da tutti i sistemi contabili che misurano i fenomeni di gestione, siano essi di carattere qualitativo o quantitativo, rilevanti a fini di controllo e governo.

In considerazione del ruolo dei diversi strumenti di monitoraggio, finalizzati a garantire la possibilità di osservare i risultati di gestione da diversi punti di vista e nel rispetto delle diverse posizioni di responsabilità attivate, essi sono integrati nel sistema di contabilità direzionale unico, allo scopo di esercitare il controllo **per unità operativa;** ci si riferisce, in questo caso, tanto al controllo dei costi, organizzato secondo i principi del tradizionale sistema di contabilità analitica, quanto a quello relativo all'insieme di tutti gli altri obiettivi assegnati ai Centri di Responsabilità strutturali dell'Azienda. L'intera infrastruttura organizzativa e procedimentale avrà come *mission* quella di ridurre, progressivamente, ma costantemente, il *gap* tra l'istante temporale in cui si verificano gli eventi aziendali e l'istante temporale in cui gli stessi vengono resi disponibili in modo organico, qualificato ed affidabile, al sistema direzionale.

Il sistema di contabilità direzionale aziendale verrà, progressivamente, integrato da altri sistemi atti ad assicurare:

**a)** lo sviluppo continuo delle professionalità;

**b)** la gestione dei rischi.

Il sistema di controllo, quindi, rappresenta la base per lo sviluppo del ciclo di miglioramento continuo, inteso come sistema basato sulla formulazione di standard, definiti attraverso la programmazione, e il loro sistematico monitoraggio allo scopo di verificarli e, nel tempo, migliorarli.

Il sistema di valutazione delle strutture e dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche il cui rapporto di lavoro è disciplinato dall'*articolo 2, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modifiche e integrazioni*, al fine di assicurare elevati standard qualitativi ed economici del servizio tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa e individuale, è disciplinato dal decreto legislativo 150/2009 e dalle successive integrazioni.

**Art. 25 - La valutazione**

L'attività di valutazione è parte integrante e irrinunciabile della gestione; in tal senso valutare è sinonimo di decidere, essendo, al contempo, un momento di verifica e di formulazione di nuovi piani e programmi. Il sistema di valutazione delle strutture e dei dipendenti dovrà assicurare standard qualitativi ed economici tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa e individuale.

Ciascuna articolazione organizzativa aziendale, purché titolare di un proprio budget di risorse economiche e finanziarie, è responsabile del coordinamento, organizzazione e gestione delle risorse assegnate allo scopo di perseguire, in modo efficiente ed efficace, gli obiettivi quantitativi e qualitativi negoziati. Ciascun operatore, all'interno dell'Azienda, svolge un ruolo specifico, implicitamente o esplicitamente definito, nei rapporti con altri operatori o soggetti interni e/o esterni all'Azienda stessa che si concretizza nel gestire processi, quale combinazione di attività e

fonte: http://burc.regione.campania.it

i, dei quali si assumono le responsabilità d
compiti e funzioni di controllo e ispezione, nel gestire o partecipare ad iniziative di carattere progettuale, sviluppare competenze e capacità professionali; assumere un comportamento coerente con la propria professionalità ed il ruolo assegnato nel rispetto delle direttive definite dal responsabile diretto.

La valutazione dei risultati conseguiti dai centri di responsabilità aziendali è volta alla verifica della rispondenza degli stessi con gli obiettivi concordati, a comprendere le cause degli eventuali scostamenti e ad individuare i punti di forza e di debolezza allo scopo di supportare i processi di programmazione futuri. La valutazione dei risultati, in questo caso, è anche utilizzata allo scopo di supportare il sistema premiante aziendale nelle modalità e sulla base dei principi generali e i criteri definiti dalla normativa vigente. La valutazione delle performance individuali è improntata allo scopo di assicurare lo sviluppo continuo delle competenze professionali degli operatori e, quindi, alla verifica delle capacità sviluppate e alla pianificazione di quelle da conseguire. La valutazione individuale è esercitata anche allo scopo di valutare l'apporto dei singoli ai risultati dell'équipe di appartenenza e della capacità dimostrata di saper ricoprire il ruolo o la posizione assegnata.

La misurazione e la valutazione della performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati e delle risorse impiegate per il loro perseguimento. Saranno adottate modalità e strumenti di comunicazione che garantiscano la massima trasparenza delle informazioni concernenti le misurazioni e le valutazioni della performance, nonché metodi e strumenti idonei a misurare, valutare e premiare la performance individuale e quella organizzativa, secondo criteri strettamente connessi al soddisfacimento dell'interesse del destinatario dei servizi e degli interventi.

Il ciclo di gestione della performance si articola nelle seguenti fasi:

a) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
e) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
f) rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

## *Titolo VI - Organi dell'azienda*

### Art. 26 - Organi

Ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 502/1992 e successive modifiche, sono organi dell'azienda:

- Il Direttore Generale.
- Il Collegio di Direzione.
- Il Collegio Sindacale.

### Art. 27 - Il Direttore Generale

Il Direttore Generale, nominato dagli Organi della Regione Campania, è titolare della rappresentanza legale dell'Azienda e ne esercita tutti i poteri di gestione, adottando i provvedimenti necessari. E' responsabile delle funzioni di indirizzo, che esercita attraverso la definizione di obiettivi e programmi, e dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa. Verifica il risultato dell'attività svolta e la realizzazione di programmi e progetti in relazione agli obiettivi della gestione finanziaria, tecnica, amministrativa e sanitaria. Risponde alla Regione in relazione agli obiettivi assegnatigli all'atto della nomina e nell'ambito degli atti strategici e di programmazione regionale.

Il rapporto di lavoro del Direttore Generale è a tempo pieno e di diritto privato; si instaura con contratto disciplinato dal comma 6 dell'art. 3 e dal comma 8 dell'art. 3 bis del D.Lvo 502/92 e s.m.i.. Il contratto è sottoscritto sulla base di uno schema approvato dalla Giunta regionale.

L'autonomo e pieno esercizio, da parte del Direttore Generale, delle funzioni gestionali dell'azienda è svolto nel rispetto dei poteri spettanti:

- alla Regione, che ne indirizza l'attività ed esercita il controllo sul suo operato;
- al Collegio di Direzione, secondo i compiti previsti dalle norme nazionali e regionali;
- al Collegio Sindacale, cui sono affidati i compiti di vigilanza sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti e la verifica sull'attività contabile dell'azienda.

I compiti e le funzioni, in particolare, del Direttore Generale sono riportati nell'allegato all'Atto Aziendale. In caso di assenza o impedimento del Direttore Generale le relative funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario su delega del Direttore Generale, o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano. Con apposito atto da pubblicare sull'albo dell'azienda e sul sito web aziendale, vengono specificati, dettagliatamente, gli ambiti oggettivi e soggettivi delle attribuzioni dirigenziali e delle deleghe conferite ai singoli dirigenti.

### Art. 28 - Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è organo dell'Azienda. Esso concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, inclusa la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria. Concorre allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni. Partecipa, altresì, alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal Direttore generale, su tutte le questioni attinenti al governo delle attività

fonte: http://burc.regione.campania.it

mpetenze del Direttore generale e degli altri c
di direzione, in particolare:

a) concorre al governo delle attività cliniche dell'Azienda, formulando proposte ed esprimendo pareri su richiesta del Direttore generale, la consultazione è obbligatoria in merito alle questioni attinenti il governo delle attività cliniche;
b) concorre alla pianificazione delle attività dell'Azienda, inclusa la didattica e la ricerca, nonché allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, con particolare riferimento agli aspetti relativi all'organizzazione dei servizi, al migliore impiego delle risorse umane, alle attività di formazione continua degli operatori sanitari, alla migliore organizzazione per l'attuazione dell'attività libero professionale intramuraria;
c) partecipa alla definizione dei requisiti di appropriatezza e qualità delle prestazioni, nonché degli indicatori di risultato clinico-assistenziale e concorre alla conseguente valutazione interna dei risultati conseguiti, secondo modalità che saranno stabilite con atto di indirizzo della Giunta.

Il Collegio di direzione è nominato con deliberazione del Direttore generale, che ne è il Presidente, e dura in carica tre anni. Composizione, compiti, funzioni e modalità di svolgimento dei propri compiti sono indicati nell'allegato al presente Atto e nel relativo, previsto Regolamento.

**Art. 29 - Il Collegio Sindacale**

Il Collegio Sindacale è nominato dal Direttore Generale. Nella prima seduta convocata dal Direttore Generale entro cinque giorni dal provvedimento di nomina, elegge il Presidente secondo le modalità previste dalle norme.

Il Collegio sindacale:

a) verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
b) vigila sull'osservanza della legge;
c) accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
d) riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti in caso di fondato sospetto di gravi irregolarità;
e) trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda sanitaria locale alla Conferenza dei sindaci o al Sindaco del Comune capoluogo della provincia dove è situata l'Azienda stessa.

Le comunicazioni ed i referti di cui al comma precedente, lettere d) ed e), sono comunicati per conoscenza anche al Consiglio regionale per la trasmissione alla commissione consiliare permanente competente in materia. I componenti del Collegio sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente. Il Collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Giunta regionale, uno designato dal Ministro dell'economia e finanze e uno dal Ministro della salute. I componenti del Collegio sindacale sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili, istituito presso il Ministero di grazia e giustizia, ovvero tra i funzionari del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti dei collegi sindacali. I riferimenti contenuti nella L.R. 32 del 1994, riguardanti il Collegio dei revisori, si intendono applicabili al Collegio sindacale del presente articolo, per quanto compatibili.

## *Titolo VII - La direzione strategica aziendale - Organismi aziendali Aspetti istituzionali e organizzativi*

### Art. 30 - La Direzione Generale

Il governo strategico aziendale è esercitato dalla Direzione strategica composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, avvalendosi del Collegio di Direzione. La direzione strategica definisce, sulla base delle indicazioni della programmazione regionale, le strategie e i programmi aziendali di cui controlla l'attuazione. Essa rappresenta, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni che consentono il perseguimento della "missione direzionale".

In particolare, spetta alla direzione strategica:

**a)** l'individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell'azienda ed in coerenza con le linee di programmazione ed indirizzo regionale;
**b)** l'organizzazione aziendale e la programmazione della produttività e della qualità delle prestazioni;
**c)** la pianificazione delle risorse e degli investimenti;
**d)** le relazioni interne ed esterne;
**e)** la garanzia della sicurezza e la prevenzione;
**f)** il controllo di gestione.

La direzione strategica è affiancata da funzioni chiamate a svolgere collaborazioni strumentali per il governo clinico ed il governo economico e gestionale dell'Azienda, i cui responsabili, sia di formazione gestionale che di formazione medica, rispondono direttamente alla direzione.

### Art. 31 - La Direzione Sanitaria e la Direzione Amministrativa Aziendali

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo aziendali sono nominati, con provvedimento motivato, dal Direttore Generale che risponde della verifica del possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente, acquisendo le necessarie certificazioni dei titoli e dei servizi svolti. Il rapporto di lavoro del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo aziendali è a tempo pieno e di diritto privato e si instaura con contratto disciplinato dal comma 7 dell'art. 3 e dal comma 8 dell'art. 3 bis del D.Lvo 502/92 e s.m.i.. Il contratto è sottoscritto sulla base di uno schema approvato dalla Giunta regionale e deve essere trasmesso alla Regione entro dieci giorni dalla sottoscrizione.

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo concorrono al governo dell'Azienda e al processo di pianificazione e controllo strategico della stessa e coadiuvano il Direttore Generale nell'esercizio delle funzioni ad esso spettanti.

Essi esprimono parere sugli atti del Direttore Generale per quanto di propria competenza e su ogni questione che venga loro sottoposta ed inoltre:

- svolgono le funzioni e adottano gli atti ad essi delegati e attribuiti dal Direttore Generale;
- formulano, per le materie di competenza, proposte al Direttore Generale, ai fini della elaborazione dei piani pluriennali, dei programmi annuali e dei progetti di attività;
- curano, per quanto di competenza, l'attuazione dei programmi e dei piani dell'azienda attraverso i servizi alle proprie dipendenze;
- determinano, informandone le organizzazioni sindacali, i criteri generali di organizzazione dei servizi di rispettiva competenza nell'ambito delle direttive ricevute dal Direttore Generale;

ntrollano l'attività dei dirigenti dei serviz
provvedimenti, anche di carattere sostitutivo, riferendone al direttore generale, anche ai fini del controllo interno;
- svolgono ogni altra funzione attribuita loro dalle leggi e dai regolamenti.

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo, di loro iniziativa o su indicazione del Direttore Generale, possono, in qualsiasi fase del procedimento, avocare la trattazione diretta di affari che rivestono particolare rilevanza nell'ambito delle rispettive competenze e delle rispettive funzioni, adottando correlativamente tutti gli atti necessari.

In caso di assenza o impedimento del Direttore Sanitario e/o del Direttore Amministrativo, le funzioni sono svolte rispettivamente, ed in via temporanea, da un dirigente della funzione sanitaria e da un dirigente della funzione amministrativa, nominati dal Direttore Generale, su proposta degli stessi.

**Art. 32 - Integrazione socio-sanitaria aziendale e Rapporti con gli ambiti territoriali sociali – Il Responsabile del Coordinamento dei servizi socio-sanitari.**

Collabora direttamente con la Direzione strategica, il Responsabile del Coordinamento socio-sanitario che, supporta la direzione e le strutture dipartimentali e distrettuali nella *governance* dei processi gestionali e professionali che sottendono all'intero sistema socio-sanitario. L'Azienda istituisce, per tale funzione, una Unità Operativa dedicata. La struttura organizzativa è impegnata ad aggregare tutte le attività assistenziali socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, individuate dal DLgs 229/99, dal DPCM 14.02.01 e dal DPCM 29.11.01 e successive indicazioni regionali e ministeriali, e costituenti nel loro insieme l'Area Socio-Sanitaria ad Elevata Integrazione Sanitaria (materno-infantile, anziani, disabili fisici, psichici e sensoriali, salute mentale, dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie per infezione da HIV, patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative, assistenza ai detenuti affetti da dipendenza o disturbi mentali). Ciò anche al fine di promuovere una integrazione operativa tra le stesse, una cultura e una metodologia del lavoro integrata. La struttura, inoltre, partecipa alla formulazione dei protocolli relativi alla "dimissione socio-sanitaria protetta", e partecipa a quelli relativi all'ADI; svolge funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento delle attività socio-sanitarie ad elevata integrazione (con particolare riferimento ai LEA socio-sanitari) e delle attività socio-sanitarie in favore di immigrati e senza fissa dimora; concorre, in collaborazione con le altre articolazione aziendali e comunali, all'analisi dei bisogni socio-sanitari (e, in particolare, delle disuguaglianze sociali, al monitoraggio delle attività socio-sanitarie, alla costruzione di un Sistema Informativo Socio-Sanitario Integrato); cura, in particolare, il livello organizzativo, gestionale ed operativo della integrazione socio-sanitaria territoriale, avvalendosi degli Uffici Socio-Sanitari distrettuali; partecipa all'Ufficio di Piano, dove rappresenta il livello centrale aziendale, unitamente con i Direttori dei Distretti che sottoscrivono il PDZ per la parte afferente al proprio distretto. E' indispensabile infine un collegamento organico (informatico, cartaceo, operativo) tra gli ospedali e la rete dei servizi socio-sanitari territoriali, anche attraverso l'istituzione dei protocolli della "dimissione socio-sanitaria protetta": allorquando un paziente con determinate caratteristiche viene dimesso dall'ospedale vi è la necessità della preparazione tra ospedale e rete dei servizi territoriali di un piano personalizzato congiunto di assistenza territoriale.

Il Coordinatore dei servizi socio sanitari, per l'area di competenza, in particolare:

- assume funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento aziendale;
- coadiuva la Direzione strategica nella gestione dell'Azienda, in sinergia e in collegamento con le strutture appartenenti all'area di riferimento.

del Distretto, collabora con il Direttore Gen
istituzionali con le Amministrazioni Locali attinenti alle linee strategiche e alla programmazione socio-sanitaria aziendale.

**Art. 33 - La Conferenza dei Sindaci**

La "Conferenza dei Sindaci" dei Comuni facenti parte dell'Azienda è un organismo correlato al governo strategico aziendale e costituisce l'organismo rappresentativo delle Autonomie Locali cui spetta il diritto-dovere di esprimere i bisogni socio-sanitari delle comunità amministrate. Esso esercita le funzioni riservate alla sua competenza dalle disposizioni vigenti.

**Art. 34 - Il Consiglio dei Sanitari**

II Consiglio dei Sanitari, costituito con provvedimento del Direttore Generale, è un organismo elettivo con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria. Esso fornisce parere obbligatorio al direttore generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad essa attinenti.

Si esprime, altresì, sulle attività di assistenza sanitaria. Le modalità di funzionamento del Consiglio dei Sanitari sono previste da un apposito regolamento. I pareri del Consiglio dei Sanitari s'intendono come favorevoli se non formulati entro dieci giorni dalla richiesta; in casi urgenti e motivati i pareri vanno formulati entro i più brevi termini indicati nella richiesta.

Il Consiglio dei Sanitari è presieduto dal Direttore Sanitario. La rappresentanza è composta da:

- n. 8 dirigenti medici, di cui 4 ospedalieri, 1 medico territoriale, 1 medico veterinario e 2 medici convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale;
- n. 3 dirigenti sanitari laureati non medici;
- n. 2 unità del personale infermieristico di cui 1 ospedaliero;
- n. 2 unità del personale tecnico sanitario di cui 1 ospedaliero;
- n. 2 unità del personale proveniente dalle professioni tecnico-riabilitative di cui una ospedaliera.

Partecipano agli incontri i Direttori di Dipartimento, senza diritto di voto.

Le modalità ed i termini di elezione del Consiglio dei sanitari, nonché le funzioni ad esso attribuite sono disciplinate con Regolamento adottato dal Direttore Generale nel rispetto dell'art. 25 della Legge regionale 3.11.1994 n. 32 e s.m.i..

**Art. 35 - Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni.**

L'Azienda costituisce, ai sensi e con le modalità previste dall'art. 57 del D.L.vo 165/2001 e s.m.i., al proprio interno, senza nuovi o maggiori oneri per i bilanci, il **"Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni"** (CUG) che sostituisce, unificando le competenze in un solo organismo, i comitati per le pari opportunità e i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing, costituiti in applicazione della contrattazione collettiva, dei quali assume tutte le funzioni previste dalla legge, dai contralti collettivi nazionali o da altre disposizioni.

Il Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni ha composizione paritetica ed è formato da un componente designato

organizzazioni sindacali maggiormente r
amministrazione e da un pari numero di rappresentanti dell'amministrazione in modo da assicurare, nel complesso, la presenza paritaria di entrambi i generi. Il presidente del Comitato unico di garanzia è designato dall'amministrazione.

Il Comitato unico di garanzia ha compiti propositivi, consultivi e di verifica e opera in collaborazione con la consigliera od il consigliere nazionale di parità. Contribuisce all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l'efficienza delle prestazioni collegata alla garanzia di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e dal contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica per i lavoratori. Promuove iniziative volte ad attuare le direttive dell'Unione Europea per l'affermazione sul lavoro della pari dignità delle persone. Nell'ambito del comitato possono essere previste due specifiche sezioni tecniche composte dai componenti stessi del C.U.G., di cui una relativa alle pari opportunità e l'altra relativa al mobbing e benessere dei lavoratori.

Nell'ambito delle garanzie previste dalla normativa, l'Azienda riserva alle donne, salva motivata impossibilità, almeno un terzo dei posti di componente delle commissioni di concorso, fermo restando il principio di cui all'articolo 35, comma 3, lettera e) del D.L.vo 165/2001 e s.m.i.. Adotta, altresì, propri atti regolamentari per assicurare pari opportunità fra uomini e donne sul lavoro, conformemente alle direttive impartite dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica. L'Azienda garantisce la partecipazione delle proprie dipendenti ai corsi di formazione e di aggiornamento professionale in rapporto proporzionale alla loro presenza nelle strutture interessate ai corsi medesimi, adottando modalità organizzative atte a favorirne la partecipazione, consentendo la conciliazione fra vita professionale e vita familiare e finanzia programmi di azioni positive e l'attività dei Comitati unici di garanzia per le pari opportunità, per la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, nell'ambito delle proprie disponibilità di bilancio.

L'Azienda adotta tutte le misure per attuare le normative vigenti materia di pari opportunità, contrasto alle discriminazioni ed alla violenza morale o psichica.

**Art. 36 - Ufficio Relazioni con il Pubblico**

L'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico **(U.R.P.)** assicura la funzione relativa alla comunicazione con gli utenti, sviluppando in modo esauriente l'informazione sulle prestazioni sanitarie e sulle relative modalità di accesso. L'Ufficio inoltre verifica la percezione della qualità delle prestazioni erogate individuando, per tale finalità, idonei ed adeguati strumenti. In particolare, l'U.R.P. acquisisce le osservazioni ed i reclami presentati dai cittadini, li segnala ai dirigenti competenti e provvede a darne tempestivo riscontro agli utenti. L'Ufficio è deputato alla raccolta, alla classificazione ed alla archiviazione delle segnalazioni e degli esposti in un'apposita banca dati, nonché alla predisposizione, con cadenza trimestrale, di una relazione al direttore generale sulle segnalazioni ed i reclami pervenuti e sull'esito degli stessi. Detta relazione deve essere accompagnata da proposte per il miglioramento degli aspetti organizzativi, logistici, relazionali e di accesso alle prestazioni, nonché per il superamento dei fattori di criticità emersi.

L'Azienda garantisce che l'U.R.P. sia organizzato avvalendosi di personale appositamente formato, anche in relazione al tipo di utenza presente sul territorio, e alla presenza di assistiti appartenenti a diverse etnie.

fonte: http://burc.regione.campania.it

**Organizzativa Gestione rischio clinico.**

L'Azienda predispone l'adozione di un sistema organico di azioni tese a conoscere, prevenire e ridurre i rischi nelle varie attività, compresa l'attività di radioprotezione in ottemperanza al D.lgs. n. 187/2000 e ss. mm. e ii., che deve, pertanto, diventare prassi ordinaria della gestione aziendale e del governo clinico. Al fine di ridurre i costi connessi al complesso dei rischi relativi alla propria attività, l'Azienda, nell'ambito della propria organizzazione e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, studia ed adotta le necessarie soluzioni per la gestione dei rischi medesimi, per la prevenzione del contenzioso e la riduzione degli oneri assicurativi. Anche al fine di dare piena attuazione all'art. 1, comma 6, del D.lgs. n. 299/99 e ss.mm.ii. in materia di appropriatezza ed economicità della gestione aziendale e delle prestazioni assistenziali, viene prevista la figura del ***"risk manager"***, al fine di garantire la sicurezza della pratica medica.

Il ***"risk manager"*** assume la responsabilità diretta delle iniziative aziendali sull'argomento; risponde inoltre del rispetto dei debiti informativi nei confronti del Ministero della Salute. Il Ministero della Salute, con decreto dell'11 dicembre 2009, haistituito nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) il Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES), con l'obiettivo di raccogliere le informazioni relative agli eventi sentinella (eventi avversi di particolare gravità, che causano morte o gravi danni al paziente e che determinano una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del Servizio Sanitario), ed alle denunce dei sinistri su tutto il territorio nazionale, consentendo la valutazione dei rischi ed il monitoraggio completo degli eventi avversi.

Il controllo del rischio clinico, sia con riferimento agli eventi sentinella che alle infezioni ospedaliere che ad ogni altro fattore comunque connesso, costituisce, unitamente al contenzioso conseguente, elemento di valutazione delle performance dei dirigenti aziendali.

**Art. 38 - Servizio prevenzione e protezione**

Il Servizio di prevenzione e protezione è utilizzato dal Direttore Generale, quale datore di lavoro, con i compiti attribuiti dall'art.33 del D. Lvo n. 81/08 e s.m.i. e svolge la funzione di "consulente" tecnico del medesimo e, più in generale, dell'azienda in merito alla corretta applicazione delle normative in vigore in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Per la piena ed efficace attuazione del dettato normativo, è prevista l'organizzazione del Servizio prevenzione e protezione (art. 31 del D. Lgs. 81/08), con la designazione del Responsabile (art.17 del D. Lgs. 81/08).

L'organizzazione sarà definita attraverso apposito Regolamento, nel rispetto delle norme in vigore, che disciplinerà l'organizzazione permanente ed organica di un sistema globale e pianificato di prevenzione e protezione dai rischi.

Tutte le articolazioni aziendali saranno sottoposte alla applicazione di tale Regolamento, in quanto il *"fattore sicurezza"* prevede la sinergia, la partecipazione e la collaborazione di tutti per il buon funzionamento dell'intero sistema di gestione adottato. Ai sensi dell'art. 2 del D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii., al personale dipendente sono equiparati i soggetti che per contratto, volontariato, studio o tirocinio frequentano o svolgono attività all'interno dell'azienda.

Nel quadro delle problematiche del lavoro e dei servizi da erogare, il Direttore Generale delinea la strategia per la sicurezza, esercitando una funzione di indirizzo che si realizza attraverso l'attribuzione di deleghe, conferite con le modalità e nei limiti di cui alla normativa, alle diverse articolazioni aziendali, nonché con la determinazione degli obiettivi specifici, la programmazione dei tempi di realizzazione degli stessi e l'individuazione del budget necessario al loro conseguimento..

**smi**

Nell'ambito dell'attività istituzionale dell'Azienda operano anche i seguenti organismi:

- Comitato Etico;
- Comitato Budget;
- Commissione paritetica di verifica dell'attività libero professionale;
- Collegi Tecnici per le verifiche del personale dirigenziale;
- Organismo Indipendente di Valutazione;
- Commissione per il Prontuario Terapeutico Ospedaliero;
- Comitato per il buon uso del sangue;
- Comitato per la sicurezza aziendale;
- Commissione per la prevenzione e il controllo delle infezioni ospedaliere;
- Comitato qualità aziendale e *risk management*;
- Comitato tecnico per la *privacy*;
- Commissione per il rischio radiologico.

I predetti organismi sono istituiti formalmente con deliberazione del Direttore Generale e la loro composizione e funzionamento sono definiti in appositi regolamenti aziendali. In ottemperanza a specifiche norme legislative o clausole contrattuali possono essere istituiti, con le medesime modalità, altri organismi finalizzati allo svolgimento di attività istituzionali.

## *Titolo IX – Le macrostrutture organizzative.*

### Art. 40 – Principi Generali

Tutte le aziende, indipendentemente dal livello di complessità che le contraddistinguono, per poter funzionare e perseguire le finalità per le quali sono state costituite, necessitano del lavoro svolto dalle persone che in esse operano. Lo sforzo compiuto dalle persone - per tradursi in impegno efficace ed efficiente, verso il raggiungimento degli scopi - deve essere coordinato, attraverso l'attribuzione di obiettivi, l'identificazione dei ruoli dirigenziali e operativi e la chiara suddivisione degli ambiti di competenza, in altri termini, deve essere organizzato. L'assetto organizzativo delle aziende è, quindi, imprescindibilmente legato alle finalità e agli obiettivi che le stesse devono o intendono perseguire. Il contesto ambientale in cui opera un'azienda (i bisogni da soddisfare e la loro valenza sociale ed economica, le norme e le relazioni tra istituzioni da esse regolate, l'evoluzione delle conoscenze tecniche e scientifiche, le opportunità e le modalità di reperimento delle risorse di funzionamento, il mercato del lavoro e delle strutture concorrenziali) è in continuo divenire. Per questo motivo le aziende trasformano il loro assetto organizzativo, adattandolo anche rispetto alle modifiche intervenute, nel tempo, nelle finalità e negli obiettivi da perseguire.

I principi fondamentali sui quali si basa la progettazione della struttura organizzativa aziendale sono:

- assicurare la migliore gestione integrata dei processi, clinico-assistenziali e amministrativi, dell'azienda creando le condizioni tecniche affinché tutte le professionalità coinvolte, nel

ruoli e autonomia, possano contribuire ai risu
collaborazione, di sistematico confronto e di continuo apprendimento reciproco;
- garantire la migliore soluzione possibile nell'allocazione delle risorse strutturali aziendali promuovendo la condivisione degli spazi, della tecnologia e del personale anche attraverso la creazione di articolazioni organizzative specifiche e migliorando, in tal modo, la flessibilità e l'economicità aziendale.

Il modello di organizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale Salerno, sulla base di tali principi, assume una configurazione nell'ambito della quale le strutture portanti del sistema organizzativo sono in grado di operare per obiettivi, programmi e progetti. Il modello organizzativo sarà caratterizzato da una macro organizzazione "statica", in linea con le normative nazionale e regionale e da una micro organizzazione "dinamica".

*La configurazione statica*, vale a dire l'organizzazione dell'Azienda, sarà articolata su tre livelli distinti.

Il livello superiore è la Direzione Generale dell'Azienda, investita della cosiddetta "missione direzionale", e cioè delle scelte strategiche.

Il livello intermedio è costituito dalla *"infrastruttura funzionale"* investita della cosiddetta "missione funzionale" e cioè della programmazione della attività finalizzate al miglioramento e all'ottimizzazione dei servizi e delle prestazioni. Essa è composta dall'insieme delle strutture che costituiscono l'apparato tecnico-valutativo-amministrativo-contabile a servizio delle strutture dell'azienda, indirizzate in funzione delle attività dirette alla realizzazione delle strategie aziendali.

Il livello operativo è costituito dai Distretti sanitari, dai Presidi ospedalieri, dalle Unità Operative dei Dipartimenti, investiti della "missione produttiva" e cioè dell'erogazione delle prestazioni ai cittadini. I predetti livelli saranno correlati tra di loro secondo linee di connessione orizzontale e verticale al fine, soprattutto, di accrescerne la funzionalità e la specializzazione e, quindi, l'efficienza e l'efficacia dei vari segmenti che le compongono.

*La configurazione dinamica* sarà orientata in modo tale da adattarsi, con sufficiente flessibilità, oltre che agli obiettivi e contenuti della programmazione sanitaria e ai livelli uniformi di assistenza sanitaria da essa previsti, al contesto in cui l'Azienda opera, contesto caratterizzato dalla notevole complessità del sistema sanitario, delineato dal decreto legislativo 502/1992 e successive modificazioni, accentuato dal regime di libera - concorrenzialità con il privato, dalle ricorrenti modificazioni del quadro normativo di riferimento ad opera del legislatore nazionale, dalle tecniche sempre più innovative e raffinate dei processi di produzione (nuove tecnologie e metodiche terapeutiche), che inducono una progressiva dilatazione dell'offerta con effetto di trascinamento sulla domanda. L'organizzazione aziendale, pertanto, si basa su un sistema di interrelazioni orizzontali e verticali tra i diversi livelli, per consentire la corretta definizione nell'ambito della programmazione nazionale e regionale dei livelli assistenziali di competenza, rapportati alle risorse a disposizione, l'individuazione del volume delle prestazioni da produrre per garantire i livelli di assistenza, l'introduzione di un sistema di gestione finalizzato al miglioramento della qualità dei prodotti per renderli più consoni alla costante e sistematica valutazione, anche mediante un sistema di indicatori dei risultati in termini di qualità, quantità e costo della produzione.I livelli in cui si articola l'organizzazione aziendale, nell'intreccio dei predetti rapporti di interconnessione orizzontale e verticale, devono muoversi, nella loro configurazione dinamica, secondo tre linee direttrici, rappresentate dalla linea dei prodotti, orientata sulla produzione dei livelli uniformi di assistenza, dalla linea delle specializzazioni, orientata sulla capacità di governare le risorse, le funzioni e le specialità applicate alla produzione e dalla linea della progettualità, orientata a modulare il prodotto in relazione a gruppi di popolazione identificabili secondo particolari condizioni e bisogni.

fonte: http://burc.regione.campania.it

dell'azienda, e cioè la Direzione Generale, il l
funzionale cioè la tecnostruttura al servizio sia della direzione generale che delle strutture operative) e il livello operativo (Dipartimenti e strutture) operano lungo le predette linee direttrici intersecando le proprie azioni. Tali sinergie potranno essere diversamente realizzate e modulate, a seconda dell'obiettivo da raggiungere, in modo da coniugare e integrare unità organizzative di diverso livello e di diversa specializzazione, orientate secondo le predette linee direttrici. Ne consegue che ciascuna unità organizzativa risulterà *"direzionata"*, nella sua operatività, da differenti centri decisionali, forniti delle necessarie capacità, e cioè da autorità diverse titolari, rispettivamente, del governo delle risorse, dell'orientamento scientifico - culturale e della gestione dei processi produttivi. Ciascuna autorità, e cioè ciascun centro direzionale, eserciterà, a sua volta, compiti di indirizzo, di gestione e operativi, i cui contenuti e il relativo spessore varieranno a seconda del livello e contesto in cui sono collocati. Ciò determina il superamento del sistema a strutture chiuse, organizzate solo verticalmente con percorsi di tipo esclusivamente gerarchico tra le diverse componenti del sistema organizzativo e tendenti a conseguire, al loro interno, l'autosufficienza funzionale ed organizzativa. Il livello centrale, non più vincolato a sole procedure gerarchiche, si trasforma in un livello di elevata specializzazione e responsabilizzazione, deputato, da una parte, a sostenere il livello superiore nelle scelte strategiche, e, dall'altro, a indirizzare, orientare il livello operativo, per il miglioramento, in termini quali/quantitativi della produzione. L'intero sistema diviene così un unico sistema di gestione ed erogazione dei servizi al cliente, al fine di agevolare il collegamento *"in rete"* e, quindi, il coordinamento funzionale delle diverse unità organizzative.

Inoltre si afferma un sistema basato sulla direzione multipla delle unità organizzative, sulla diffusione dei centri di responsabilità e sullo stretto collegamento funzionale delle diverse unità che lo compongono, e saranno introdotti metodi di lavoro basati sulla programmazione delle attività e sulla valutazione dei risultati. Conseguentemente si dovrà individuare, nel contesto organizzativo, un sistema di centri di responsabilità e di centri di costo e/o di ricavo, tra i quali sarà ripartito il budget generale dell'Azienda, secondo la disciplina concernente un nuovo sistema patrimoniale e contabile delle aziende.

**Art. 41 – Livelli di Governo**

Il governo dell'Azienda è articolato sui seguenti livelli:

**a)** ***direzione strategica*** (Direttore Generale, coadiuvato dal Direttore Amministrativo Aziendale e dal Direttore Sanitario Aziendale ): responsabilità del governo complessivo;
**b)** ***governo clinico***(Collegio di Direzione - Direttore Sanitario Aziendale, Direttori Sanitari dei presidi ospedalieri, Direttori di Distretto, Medici di Ospedale, Direttori di Dipartimento e Dirigenti Responsabili Servizi delle professioni sanitarie, Consulta socio-sanitaria): responsabilità dell'efficacia ed efficienza dei processi clinici e di coerenza agli obiettivi, ed in particolare del miglioramento quali-quantitativo continuo, dell'appropriatezza e della gestione del rischio;
**c)** ***attività di controllo*** (Collegio Sindacale): responsabilità della verifica dell'equilibrio economico-finanziario e della coerenza alle norme;
**d)** ***governo economico e gestionale*** (Direttore Amministrativo, Direttori delle Strutture Centrali, Direttori amministrativi dei distretti e dei presidi ospedalieri, Controllo di gestione): responsabilità dei risultati economico-finanziari, di coerenza con le norme e del perseguimento degli obiettivi, ed in particolare del miglioramento di efficienza dei processi gestionali;
**e)** ***attività consultiva obbligatoria*** (Consiglio dei Sanitari, Conferenza dei Sindaci): responsabilità propositiva sulle problematiche tecnico sanitarie sotto il profilo organizzativo e

fonte: http://burc.regione.campania.it

in tecnologia sanitaria di maggiore rilevanza soddisfacimento dei bisogni dei cittadini.

La complessiva organizzazione tecnico funzionale si basa sui seguenti elementi strutturali:

A. ***Presidio ospedaliero:*** centro di responsabilità complessiva dell'integrazione, del coordinamento e dell'economicità dei processi assistenziali e della efficienza ed efficacia della continuità operativa nella erogazione delle prestazioni;
B. ***Distretto:*** Il distretto è il luogo ottimale di esercizio delle attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie e delle disabilità. Esso rappresenta altresì la sede più idonea per il confronto con le autonomie locali e per la gestione dei rapporti con la popolazione e, quale garante della salute del territorio, assicura l'espletamento delle attività e dei servizi nonché delle attività organizzative e di coordinamento del percorso sanitario
C. ***Dipartimento:*** centro di responsabilità sui risultati di efficienza, efficacia ed economicità complessiva nei percorsi assistenziali inerenti alle unità operative di cui si compone, nonché sulla trasparenza, imparzialità ed eticità nell'erogazione delle prestazioni ed accesso alle cure, oltre che sul miglioramento quali-quantitativo per intensità di cure ed appropriatezza delle prestazioni e sullo sviluppo scientifico ed etico dei comportamenti professionali, all'interno ed all'esterno del Dipartimento;

**Art. 42 - Articolazioni delle strutture operative**

La definizione dell'assetto organizzativo dell'Azienda è effettuata attraverso l'applicazione dei criteri di seguito riportati e dei parametri standard per l'individuazione delle strutture semplici e complesse definiti dal Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficacia di cui all'art. 9 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 (Comitato LEA), approvato nella seduta del 26 marzo 2012 e dalla relative determinazioni regionali.

Le strutturecomplesse, per l'Azienda Sanitaria Salerno, così come previsto nei DCA n. 18 del 18.2.2013 e nel DCA n. 33 del 17.5.2016 sono così articolate:

**a.** per i Presidi ospedalieri: 1 struttura complessa ogni 22 posti letto;
**b.** 13.515 residenti per struttura complessa in ambito territoriale;
**c.** 1,31 strutture semplici (semplici e semplici dipartimentali) per struttura complessa, sia in ambito ospedaliero che territoriale.

Lo standard di una struttura complessa ogni 22 posti letto è da intendersi a livello aziendale e può essere declinato dall'Azienda in modo diverso da presidio a presidio, ferma restando la necessità di non superare in ogni caso la media aziendale.
Per i Presidi ospedalieri, il numero di strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali identificate in base agli standard di cui sopra è comprensivo dei servizi centrali sanitari (farmacia, radiologia, laboratorio di analisi, ecc.). Le UOC per discipline senza posti letto potranno essere attinte anche da quelle previste per le strutture territoriali (1ogni 13.515 residenti).
L' Azienda, sulla base di tali parametri, individua edefinisce la tipologia ed il numero delle unità operative per ciascuna disciplina, con esenza posti letto. In particolare, fermo restando il pieno rispetto del numero totale delle UOC a livello aziendale, nel presente Atto sono previste le specifiche azioni che, articolate nel periodo temporale di vigenza del Piano ospedaliero 2016/2018, porteranno alla risoluzione delle eccedenze e delle carenze attualmente presenti per singola disciplina. L'Azienda, in ogni caso, garantisce il pieno rispetto delnumero totale delle unità operative complesse, semplici e semplici dipartimentali come stabilito dal citato DCA 18/2013 e dal DM 70/2015. A tal fine la quantificazione del numero totale delle strutture complesse aziendali sarà operato rapportando gli standard del DCA 18/2013 al numero totale di posti letto programmati, come indicati nelle tabelle allegate al DCA n. 33/2016.

fonte: http://burc.regione.campania.it

te Atto, è contenuta la individuazione delle s
semplici dipartimentali, nonché un cronoprogramma contenente le azioni utili al raggiungimento degli obiettivi di riduzione dell'attuale dotazione di strutture e i tempi di adeguamento che, comunque, non potranno essere superiori a 60 giorni dalla approvazione dell'Atto aziendale.
Per garantire, inoltre, l'adeguamento anche agli standard sui bacini minimi emassimi stabiliti dal D.M. n. 70/2015, l'Azienda s'impegna, altresì, ad attivare prontamente processi di adeguamento, razionalizzazione ed efficientamento durante tutto il periodo di vigenza del Piano triennale 2016/2018, tenendo conto anche delle indicazioni centrali e regionali in ordine alla riorganizzazione dei punti di erogazione della rete del privato accreditato e del completamento della definizione dei parametri quali-quantitativi forniti dal Programma Nazionale Esiti.
In ogni caso l'adeguamento della dotazione delle strutture complesse ai bacini minimi e massimi stabiliti dal D.M. 70/2015, fermo restando il loro numero totale determinato dall'applicazione degli standard stabiliti dal DCA n. 18/2015, avverrà, attesa la complessità dei processi attuativi, entro il triennio 2016/2018, con le azioni previste dal Piano ospedaliero.

### *Criteri per l'individuazione delle UOC:*

Le Unità operative complesse sono caratterizzate da:

a) Rilevanza delle attività svolte per volume e tipologia;
b) Rilevanza del livello di responsabilità per la gestione della struttura;
c) Valore delle risorse professionali, operative e organizzative, adeguate qualitativamente e quantitativamente alla natura e all'entità degli obiettivi attesi;
d) congrua dotazione di risorse professionali, operative e organizzative, rispetto alla necessità di contare su una massa critica adatta quali-quantitativamente alla natura e all'entità degli obiettivi attesi.

### *Criteri per l'individuazione delle UOSD:*

Le Unità operative semplici dipartimentali sono caratterizzate da:

a) congrua dotazione di risorse professionali, operative e organizzative adeguate qualitativamente e quantitativamente alla natura e all'entità degli obiettivi attesi;
b) funzione strategicamente rilevante per il buon funzionamento del Dipartimento e delle UOC in esso comprese, senza sovrapposizione con le attività delle stesse;
c) competenza specialistico-funzionale necessaria per la gestione della struttura;
d) rilevanza delle metodologie e delle strumentazioni utilizzate nella struttura.

Per le UOSD territoriali, si terrà conto, anche, della capacità di erogare autonomamente servizi sul territorio.

### *Criteri per l'individuazione delle UOS:*

Le Unità operative semplici sono caratterizzate da:

a) esistenza di una unità operativa complessa;
b) utilizzazione di risorse professionali, operative e organizzative adeguate qualitativamente e quantitativamente alla natura e all'entità degli obiettivi attesi;

egicamente rilevante per il buon funzionamen

e, per il tramite di questa, del Dipartimento in cui essa è compresa.

Ogni Unità Operativa deve erogare prestazioni sia in regime di ricovero che ambulatoriali (per quelle territoriali, si terrà conto delle prestazioni di prevenzione, ambulatoriali di natura diagnostica clinica e strumentale, specialistiche specifiche, medico-legali e di natura terapeutica o riabilitativa)in misura tale da:

- contenere i tempi di esecuzione e di risposta entro tempi utili per l'ottimale sviluppo delle politiche cliniche e assistenziali e per la conclusione tempestiva delle degenze ordinarie o a ciclo diurno;
- contribuire al contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali entro i limiti stabiliti in sede aziendale sulla base degli indirizzi regionali;
- garantire la quantità e qualità delle performance in funzione del conseguimento di idonei livelli di valorizzazione del prodotto;
- garantire l'appropriatezza delle modalità di conduzione delle pratiche cliniche diagnostiche e d assistenziali e, per le territoriali, all'appropriatezza prescrittiva e al contenimento della spesa sia dei farmaci che dei dispositivi medici;
- garantire una efficiente gestione delle risorse in dotazione.

Al fine di assicurare la rilevanza delle funzioni ad alto contenuto tecnico-professionale, l'Azienda individua Gruppi Operativi Interdisciplinari e attività specialistiche per le quali conferire incarichi di natura professionale, di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca, ai sensi del vigente CCNL.

Gli incarichi ad alta specializzazione possono riguardare anche ambiti di prestazioni non sanitarie, tesi a produrre servizi particolarmente complessi oppure a fornire attività di consulenza per materie ad elevato contenuto tecnico professionale nonché per la realizzazione di programmi di ricerca, aggiornamento, tirocinio e formazione, in rapporto alle esigenze didattiche dell'Azienda. In questa fattispecie ciò che prevale è la specifica competenza professionale, diversamente dai precedenti casi delle Strutture complesse e semplici, ove prevalevano le competenze gestionali di risorse umane, tecniche e finanziarie. L'individuazione di tali incarichi non prefigura necessariamente rapporti di sovra o sotto ordinazione con le Unità Operative Semplici, bensì la diretta dipendenza dalla Unità Operativa Complessa o dal direttore del Dipartimento qualora l'incarico professionale abbia valenza dipartimentale.

**Art. 43 - Autonomia gestionale delle strutture organizzative**

Al fine di assicurare la gestione efficace ed efficiente delle funzioni attribuite e per favorire il raggiungimento degli obiettivi generali aziendali, a ciascun Dipartimento, Unità Operativa Complessa e Unità Operativa Semplice di Dipartimento è assegnato un ruolo specifico ed obiettivi, qualitativi e quantitativi, coerenti con le risorse attribuite. Ciascuna delle strutture precedentemente evidenziate, inoltre, si caratterizza per:

- avere un unico responsabile dal quale dipendono tutti gli operatori ad essa assegnati che risponde dei risultati conseguiti;
- essere un centro di responsabilità dotato di un proprio budget, la cui formazione è determinata dalle procedure definite nello specifico regolamento.

Al Direttore di UOC e di UOSD compete la responsabilità di gestione delle risorse assegnate per l'assolvimento delle funzioni attribuite e per il perseguimento degli obiettivi di attività, di natura

fonte: http://burc.regione.campania.it

à negoziati nel budget e sono oggetto di sp
umane e materiali.

Con riferimento alle Unità Operative Semplici inquadrate all'interno di una Unità Operativa Complessa, la responsabilità di gestione delle risorse umane, tecniche e finanziarie ha valenza interna alla struttura organizzativa complessa. In questo caso gli obiettivi, le risorse e la conseguente negoziazione interna alla struttura complessa di riferimento sono definiti nel rapporto tra il Direttore della Struttura Complessa di riferimento ed il Dirigente della Struttura Semplice e comporta un budget di UOS inteso come articolazione del budget di UOC.

Il dirigente di Unità Operativa Semplice assicura la gestione dei processi produttivi e della qualità, applicando le norme di buona pratica professionale nel rispetto delle linee guida, protocolli e percorsi della specialità/disciplina di riferimento oltre che attraverso un'efficace relazione con il paziente e/o con i propri clienti interni. Egli, inoltre, assume la responsabilità di un efficace ed efficiente impiego delle risorse professionali, tecnologiche e materiali assegnati alla struttura dal Direttore del Dipartimento o dal Direttore di UOC di riferimento.

I dirigenti preposti alla gestione delle Unità Operative Complesse appartenenti alle funzioni di collaborazione della direzione strategica o alle funzioni amministrative, in quanto titolari di funzioni specifiche, possono essere proponenti di delibere alla Direzione Generale. Agli stessi dirigenti, nei limiti delle attribuzioni di competenza della struttura a cui appartengono ed in base alla responsabilità di procedimento determinata dall'incarico ricoperto, spetta l'adozione di atti e provvedimenti nella forma di determina. In questi ambiti sono ricompresi tutti gli atti che impegnano l'amministrazione verso l'esterno non rientranti nelle competenze del Direttore Generale, che abbiano come contenuto l'attuazione di direttive, programmi e progetti loro affidati dal Direttore Generale o che siano indispensabili per la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa della struttura dagli stessi diretta. Spetta altresì l'adozione degli atti sopra individuati nelle materie eventualmente delegate dal Direttore Generale.

**Art. 44 - Il Distretto**

Il Distretto rappresenta un tassello importante soprattutto nell'ottica delcompletamento del processo di aziendalizzazione, attraverso la diffusione dei principidi:

- autonomia organizzativa;
- responsabilità gestionali;
- attenzione alle reali necessità, aspettative e preferenze dei cittadini.

Il Distretto è contiguo alla domanda e va considerato quale momento chiave dell'organizzazione sanitaria per il governo della salute e per il controllo dell'efficacia delle prestazioni e della spesa. Per ottenere un reale decentramento delle attività sanitarie sul territorio, si impone un forte ripensamento delle logiche programmatiche, al fine di poter definire - in specifica normativa - il ruolo nodale del Distretto sanitario nell'ambito delle politiche sanitarie. In più parti del D.Lgs. 502/92 e s.m.i. viene - infatti - sottolineata l'importanza strategica delle funzioni distrettuali anche in termini di vere e proprie "unità di misurae di controllo" ove rilevare sia la domanda di salute che la qualità e quantità di servizi offerti. In altri termini, il Distretto "unità di misura e di controllo", che ha come obiettivo primario la soddisfazione dei bisogni di salute della popolazione del proprio territorio, deve avere la corretta conoscenza degli stessi, diversificandoli da una mera domanda di prestazioni, indotta e non reale. In tal modo potranno essere individuate la tipologia e la quantità dei servizi necessari per la loro soddisfazione. La conoscenza dello stato di salute della popolazione residente nel Distretto diviene infatti fondamentale per rimodulare l'offerta dei servizi e qualificare la domanda, oggi ancora impropriamente rivolta in luoghi di

stentano ad assumere appieno il ruolo atti
regionale.

Il Distretto, dunque, viene considerato quale macro-livello assistenziale extraospedaliero, con tutte le relative attività. Pertanto affinché ciò accada, occorre che il Distretto socio-sanitario sia dotato di autonomia tecnico gestionale edeconomico finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio. E', infatti, in relazione agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento che al distretto vengono attribuite le necessarie risorse ed è in tal senso che va orientata la necessità di distinzione operativa tra competenza tecnico-professionale e competenza gestionale del distretto. Il riconoscimento al Distretto di una specifica responsabilità all'interno della Azienda, per la integrazione delle attività di assistenza territoriale tra loro e con l'assistenza sociale, costituisce - pertanto - uno degli obiettivi di fondo per una programmazione sanitaria attualizzata al contesto normativo vigente. A tal fine nel Distretto è individuato un Ufficio Socio Sanitario che, in staff alla direzione distrettuale e funzionalmente collegato al Coordinamento Socio Sanitario aziendale, in stretto rapporto con i servizi distrettuali, supporta la direzione distrettuale nella programmazione e realizzazione dell'integrazione tra le attività di assistenza territoriale e con l'assistenza sociale e sovrintende ai processi delle attività di accoglienza e prima valutazione (PUA), nonché a quelli della valutazione funzionale Multidimensionale e della definizione di Progetti Assistenziali Individuali, restando, la gestione di questi ultimi, di competenza dei servizi distrettuali.

Il Distretto è, anche, il luogo ottimale di esercizio delle attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie e delle disabilità. Esso rappresenta altresì la sede più idonea per il confronto con le autonomie locali e per la gestione dei rapporti con la popolazione e, quale garante della salute del territorio, assicura l'espletamento delle attività e dei servizi nonché delle attività organizzative e di coordinamento del percorso sanitario. Al distretto competono, in primo luogo, l'analisi del bisogno di salute e lapromozione di corretti stili di vita della popolazione, e l' erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione e di integrazione socio-sanitaria, secondo quanto previsto dai livelli uniformi di assistenza. Il distretto si identifica con l'area territoriale dove sono presenti tutti i punti dierogazione delle prestazioni socio sanitarie sia pubbliche che private accreditate. Esso deve sviluppare soluzioni che vadano verso l'integrazione delle risposte assistenziali erogate in ambito sanitario con le risposte assistenziali erogate in ambito sociale o da soggetti terzi. Esso è strutturato sul modello della "presa in carico". Con tale termine si intende l'operatività attraverso la quale si instaura un rapporto continuo con la Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta che presidia sia la funzione di accoglienza eprima valutazione (PUA) sia la valutazione funzionale Multidimensionale e la definizione di Progetti Assistenziali Individuali. Il distretto si configura pertanto quale principale punto d'accesso, non solo aiservizi distrettuali ma alla rete generale dei servizi sanitari e socio-sanitari. Tale soluzione si sostanzia, operativamente, nell'organizzazione di punti di accesso territoriali, governati logicamente dalla PUA distrettuale.

Al Distretto è preposto un Direttore. L'incarico, a tempo determinato, viene attribuito dal Direttore generale dell'azienda, secondo la normativa vigente. Il Direttore di Distretto è responsabile del funzionamento di tutti i servizi sulterritorio. Egli si configura come il "garante" del complesso delle attività sanitarie eamministrative connesse al percorso terapeutico del paziente. E' responsabile, in particolare, delle attività del distretto, della gestione delle risorse umane, strumentali e finanziarie assegnate per il perseguimento degli specifici obiettivi, nonché della programmazione e valutazione delle attività territoriali sanitarie esocio-sanitarie e risponde al Direttore generale della suddetta gestione e dei risultati raggiunti. Al Direttore del Distretto sono attribuite le risorse definite in rapporto alle funzioni assegnate ed agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento definiti nel Programma delle attività territoriali distrettuali approvato dal Direttore generale. Il budget di distretto rappresenta il contenitore logico di tale assunto organizzativo di cui rappresenta il coerente strumento gestionale. La Direzione del distretto è

fonte: http://burc.regione.campania.it

ntro di Responsabilità (CdR) che contratta Strategica. II distretto pertanto è una struttura operativa dell'azienda dotata di autonomia economico-finanziaria e gestionale, con l'attribuzione dispecifico budget e con contabilità separata all'interno del bilancio dell'azienda.

Il Direttore di Distretto, con il Responsabile del Coordinamento socio-sanitario, supporta inoltre la direzione strategica nei rapporti con i Sindaci del Distretto nonché con gli altri soggetti di cui all'art. 1 della Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali dell'8 novembre 2000, n. 328.

**Art. 45- Comitato dei Sindaci di Distretto**

L'efficace esercizio della funzione del Distretto quale centro di riferimento sanitario della comunità locale, presuppone una completa e costante valorizzazione del ruolo delle autonomie locali. In tale ottica, il Comitato dei Sindaci di Distretto previsto dall'art. 3-quater, comma 4 del decreto legislativo 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni, esplica funzioni consultive e propositive sulla programmazione distrettuale delle attività. In particolare, il citato art. 3-quater del decreto D.Lgs. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni stabilisce che compete al Comitato dei Sindaci di Distretto, quale organismo rappresentativo di tutte le amministrazioni comunali presenti nell'ambito territoriale del Distretto, l'espressione del parere sulla proposta, formulata dal Direttore del distretto, relativa al Programma delle attività territoriali-distrettuali.

Al Comitato dei Sindaci di Distretto viene inoltre trasmessa, a fini conoscitivi, la relazione annuale sulle attività distrettuali predisposta ai fini dell'elaborazione della relazione annuale dell'A.S.L.. Ai fini dell'espressione dei pareri previsti dalla legge, il Comitato dei Sindaci è da intendersi come rappresentativo degli indirizzi relativi alle politiche sociali propri di ciascun Comune e dell'Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali esistenti nell'ambito territoriale del Distretto, dei quali ciascun Sindaco fa parte in qualità dimembro dell'organo di indirizzo politico (Assemblea consortile, Assemblea dei Comuniassociati e Assemblea Comunità Montana).

Il Comitato è presieduto da un Presidente eletto nel suo seno a maggioranza assoluta dei componenti a scrutinio segreto. Fino alla nomina del Presidente, le sedute del Comitato sono presiedute dal Sindaco del Comune sede di Distretto. Alle sedute del Comitato partecipano, senza diritto di voto, il Direttore Generale o suo delegato e il Direttore del Distretto. Il Comitato dei Sindaci, entro 30 gg. dall'insediamento, approva il Regolamento relativo alla propria organizzazione e funzionamento, sentito il parere del Direttore Generale e del Direttore del Distretto.

**Art. 46 – I presidi ospedalieri**

Con decreto commissariale n.33 del 17maggio 2016, la Regione ha definito il riassetto della rete ospedaliera.

Il presidio ospedaliero è una struttura operativa dell'azienda Sanitaria ed è organizzato, secondo modello dipartimentale, in strutture complesse e semplici e strutture semplici dipartimentali. Le funzioni specialistiche esercitate da ciascun ospedale sono quelle previste della programmazione regionale e dalla pianificazione attuativa aziendale approvata dagli organismi regionali competenti.

Il presidio ospedaliero rappresenta un livello di responsabilità condivisa dei livelli qualitativi e di appropriatezza delle prestazioni erogate, ovvero del miglioramento continuo della qualità e del

dotato di autonomia economico-finanziaria, c
budget e con contabilità analitica separata all'interno del bilancio dell'azienda.

Ai presidi ospedalieri è preposto, previa procedura di selezione pubblica, un direttore medico quale responsabile delle funzioni igienico-organizzative. Il direttore medico di presidio ospedaliero assicura, inoltre, la funzione d'integrazione e coordinamento interni e di raccordo e di continuità operativa conla direzione strategica.

**Art. 47 - L'organizzazione dipartimentale. Il Direttore del Dipartimento. Il Comitato di Dipartimento**

Il Dipartimento è una struttura di coordinamento e di direzione per lo svolgimento di funzioni complesse con compiti di orientamento, consulenza e supervisione per la funzione cui è preposto.

Il Dipartimento, a seconda della sua tipologia, è costituito da unità operative, semplici, semplici dipartimentali e complesse, che, per omogeneità, affinità e complementarietà hanno comuni finalità. Le strutture afferenti al dipartimento mantengono la propria autonomia e responsabilità nell'ambito di un modello gestionale ed organizzativo comune, volto a fornire una risposta unitaria, efficiente e completa alle richieste di prestazioni degli utenti interni ed esterni. A tal fine il Dipartimento adotta codici di comportamento uniformi per quanto riguarda in particolare gli aspetti clinico assistenziali, didattici, di ricerca, etici, medico-legali, giuridici ed economico-finanziari.

L'individuazione dei Dipartimenti è funzionale all'Azienda e tiene conto della complessità della stessa, del numero di strutture complesse presenti e degli obiettivi che queste ultime debbono conseguire. In rapporto alla caratterizzazione organizzativo-funzionale si distinguono:

a) **Dipartimenti strutturali:** aggregazioni organizzative e funzionali di strutture che assumono la valenza di soggetto negoziale nei rapporti con l'Azienda e con gli altri dipartimenti e/o macrostrutture organizzative secondo il regolamento Aziendale;
b) **Dipartimenti Funzionali:** aggregazione di strutture con il compito dell"integrazione funzionale delle attività delle singole strutture componenti finalizzata al raggiungimento di specifici obiettivi. Una medesima struttura, complessa o semplice a valenza dipartimentale, può far parte di più Dipartimenti funzionali, oltre che del proprio Dipartimento strutturale. Ai Dipartimenti funzionali si applicano, per quanto compatibili, i criteri e le modalità organizzative rappresentati per i Dipartimenti strutturali.

Entrambe le tipologie di dipartimenti possono a loro volta articolarsi in:

a) **Dipartimento transmurale:** che stabiliscono l'interazione tra i presidi ospedalieri e/o quelli territoriali;
b) **Dipartimento Integrato**: che stabilisce interazioni tra aziende sanitarie in specifiche aree di intervento e in particolare nell'ambito dell'emergenza sanitaria.

Tra i principali compiti dei Dipartimenti si individuano i seguenti:

- organizzare e pianificare la produzione (pianificazione operativa);
- garantire, rispetto agli obiettivi acquisiti, la produzione e i risultati ottenuti attraverso il controllo di qualità tecnica il controllo di efficienza;
- la misurazione delle performance di processo e l'analisi delle attività, di concerto con i responsabili delle altre macro strutture ;
- la valutazione di efficacia;

a definizione del budget;

- partecipare alla programmazione strategica aziendale, attraverso la condivisione degli indirizzi strategici, dell'analisi della domanda, dell'individuazione degli indicatori critici di performance.

I Dipartimenti, inoltre, adottano linee guida e percorsi assistenziali improntati alla massima appropriatezza, umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica ed assistenziale, e sono funzionali all'adozione di modelli operativi tendenti al continuo miglioramento delle performance aziendali.

Più in particolare ad essi spetta il compito di:

- tendere al miglioramento degli indicatori di performance riferiti all'efficienza, l'efficacia e l'economicità;
- garantire la costante realizzazione di interventi appropriati dal punto di vista clinico;
- ricercare la personalizzazione e l'umanizzazione degli interventi;
- definire percorsi assistenziali o profili di cure basati sul coordinamento delle prestazioni che si rendono necessarie per elaborare, condividere ed adottare linee guida e protocolli;
- promuovere il miglioramento continuo della qualità;
- elaborare sistemi di indicatori utili alla valutazione e verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate a del livello di efficienza delle diverse UU.00., delle diverse equipe professionali in esse rappresentate e dei singoli professionisti.

Pertanto la scelta di armonizzare le competenze tecnico/professionali al fine di evitare da un lato la frammentazione delle risposte, dall'altro la variabilità delle opzioni erogative, sostanzia la focalizzazione e il valore aggiunto del dipartimento.

I dipartimenti sono caratterizzati dalla necessità di realizzare una conduzione degli interventi fortemente unitaria e pertanto sono strutturati in modo da esercitare una forte giurisdizione sulla gestione delle risorse sulla definizione degli obiettivi e sulla realizzazione delle funzioni. Il dipartimento assume la valenza di soggetto negoziale per l'attribuzione del budget. I Dipartimenti funzionali invece collaborano alla definizione del budget distrettuale e concorrono alla realizzazione degli obiettivi distrettuali.

Allo scopo di realizzare i principi precedentemente dichiarati, l'Azienda Sanitaria Salerno adotta il Dipartimento quale modello organizzativo ordinario così come previsto dal D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii.. Tutte le articolazioni organizzative di rilevanza aziendale, pertanto, sono ricondotte nell'ambito di un Dipartimento.

I dipartimenti e le unità operative operano sulla base dei seguenti principi gestionali:

**a.** nel rispetto dei criteri generali, l'unità operativa complessa e/o l'unità operativa semplice dipartimentale è individuata dal Direttore Generale, sulla base delle caratteristiche e della complessità delle attività svolte o dei programmi da realizzare nell'ambito dell'integrazione dipartimentale;
**b.** gli incarichi di Direttore di unità operativa complessa e di Responsabile di unità operativa semplice dipartimentale sono conferiti sulla base della normativa vigente e/o prevista dal contratto di lavoro. Un regolamento specifico da adottare con separato apposito provvedimento, disciplinerà le modalità di conferimento;
**c.** per ciascuna unità operativa complessa ed unità operativa semplice dipartimentale è individuato un unico soggetto responsabile, in possesso dei requisiti specifici previsti dalle norme, dal quale dipendono tutti gli operatori assegnati all'unità operativa;

operativa complessa ed unità operativa s
assegnati compiti, obiettivi e strumenti coerenti fra loro e rispondenti a logiche di organicità, in relazione ai risultati da conseguire e discussi nel budget di competenza;

**e.** ciascuna unità operativa complessa e ciascuna unità operativa semplice dipartimentale è individuata come centro di costo e, pertanto, partecipa all'assegnazione del budget in relazione agli specifici obiettivi da conseguire in termini qualitativi, quantitativi, di appropriatezza e di economicità;

**f.** il direttore dell'unità operativa complessa e/o il dirigente responsabile dell'unità operativa semplice dipartimentale è responsabile del raggiungimento degli obiettivi e del rispetto del budget assegnato anche ai fini della sua valutazione;

**g.** per ciascuna unità operativa complessa e/o unità operativa semplice dipartimentale è assicurata l'autonomia, pur essendo esse chiamate ad agire necessariamente in maniera integrata nel dipartimento;

**h.** in caso di inosservanza delle direttive generali o di risultato negativo, ai Direttori delle unità operative complesse e/o ai Responsabili delle unità operative semplici dipartimentali si applicano le disposizioni di cui alla normativa vigente ed al regolamento emanato con apposito provvedimento.

La Direzione del Dipartimento è affidata, con specifico contratto triennale, rinnovabile, consecutivamente una sola volta, con atto deliberativo del Direttore Generale, ad uno dei direttori delle Unità Operative complesse afferenti al Dipartimento stesso, nell'ambito di una rosa di candidati proposta dal Comitato di dipartimento. In sede di prima applicazione, al fine di dar corso,secondo apposito Regolamento, alle procedure di costituzione e definizione degli organismi dipartimentali e ai relativi adempimenti, il Direttore Generale individua, tra i direttori di Unità Operative Complesse di ciascun Dipartimento istituito con il presente Atto aziendale, un Direttore di Dipartimento provvisorio,il quale resterà in carica per il tempo necessario alla definizione delle attività di cui innanzi e comunque non oltre diciotto mesi. Si dà atto che, per particolari peculiarità di un Dipartimento o per esigenze straordinarie legate a specifici obiettivi, è facoltà del Direttore Generale esonerare il Direttore del Dipartimento individuato,per l'intero mandato o per periodi minori, dalla Direzione dell'U.O.C. di titolarità.

L'Azienda assegna al Direttore del Dipartimento un supporto tecnico amministrativo con l'attribuzione di risorse umane e strumentali che consentano la piena realizzazione dei compiti affidati.

L'Azienda istituisce, ai sensi dell'articolo 17 bis del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i., il Comitato di dipartimento. La composizione, le modalità di funzionamento e i compiti del Comitato di dipartimento sono stabiliti dall'azienda con apposito regolamento.

L'articolazione dipartimentale dell'Azienda è riportata nell'allegato al presente Atto Aziendale.

### Art. 48 - Aree interdipartimentali organizzativo-funzionali

Le aree funzionali interdipartimentali rappresentano un possibile modello di gestione per funzioni sanitarie emergenti o per percorsi diagnostico-terapeutici integrati. Esse si configurano come punti di coordinamento di attività omogenee per finalità di tipologia di intervento e garantiscono, in tal modo, una più completa presa incarico del paziente per l'intero percorso assistenziale. Al loro interno vengono definiti percorsi, linee guida e protocolli, a carattere diagnostico terapeutico e/o organizzativo, finalizzati al pieno dispiegamento del Governo Clinico. Il Responsabile del coordinamento va individuato nel Direttore sanitario del presidio ospedaliero con il maggior volume di attività rispetto alla specifica tipologia di intervento ovvero in altro Dirigente di

fonte: http://burc.regione.campania.it

L'Azienda, nell'ambito della sua organizz[illegible] interdipartimentali previo parere del Collegio di Direzione.

**Art. 49 - Servizi delle professioni sanitarie, tecnico-sanitarie e professionali**

Al fine di dare compimento a quanto previsto dalle indicazioni della legge del 10 agosto 2000 n. 251, così come integrata dall'art. 2 sexies della legge del 26 maggio 2004 n. 138 e dall'art. 1 octies della legge 3 febbraio 2006 n. 27, nonché dalla Legge Regionale del 10 aprile 2001 n. 4, e per valorizzare tutte le professioni sanitarie, le Aziende devono provvedere alla costituzione dei Servizi delle professioni infermieristiche e ostetriche, delle professioni della riabilitazione, delle professioni tecnico sanitarie e delle professioni di tecnico della prevenzione. Tali servizi devono espletare le funzioni individuate dai regolamenti regionali e dalle altre norme in materia e devono utilizzare metodologie di pianificazione perobiettivi al fine di assicurare una adeguata risposta ai bisogni di salute dei singoli e della collettività mediante l'ottimizzazione, il coordinamento ed il controllo della qualità delle prestazioni delle professioni.

Le aziende sanitarie "integrano i predetti servizi nei dipartimenti previsti dagli attiaziendali, avuto riguardo all'omogeneità di competenza e di intervento, e delle aree disciplinari di riferimento e/o ne determinano il collegamento funzionale con tali dipartimenti".

L'Azienda, pertanto, istituisce i seguenti Servizi:

a) Servizio infermieristico e ostetrico con a capo un Dirigente Responsabile;

b) Servizio Tecnico-Sanitario con a capo un Dirigente Responsabile;

c) Servizio Tecnico Riabilitativo con a capo un Dirigente Responsabile;

d) Servizio Tecnico della Prevenzione con a capo un Dirigente Responsabile;

e) Servizio Sociale Professionale con a capo un Dirigente Responsabile.

I compiti dei dirigenti dei servizi di cui sopra, prevedono il concorso, per gli aspetti di competenza, all'individuazione e realizzazione degli obiettivi individuati dalla Direzione Generale e Strategica per la programmazione, organizzazione, gestione, verifica e controllo dell'erogazione delle prestazioni proprie della specifica area professionale legate alla promozione della salute, prevenzione, cura e riabilitazione, per questi si richiama integralmente quanto specificatamente contenuto nelregolamento di attuazione della Legge Regione Campania in premessa richiamata ecioè il D.G.R.C. n. 336/2003. I servizi centrali delle professioni sanitarie sono a loro volta collegati in LINE con i Servizi Infermieristici e delle altre Professioni Sanitarie e Sociali a livello Ospedaliero, Distrettuale, Dipartimentale e di Unità Operativa o Servizio – Servizi cui è preposto personale anche con incarichi di posizione organizzativa, di coordinamento complesso e semplice.

Gli incarichi dei dirigenti dei servizi delle professioni sanitarie sono conferiti attraverso le procedure concorsuali di cui al DPCM del 25/01/2008 pubblicato nellaG.U. – Serie Generale n. 48 del 26/02/2008.

L'azienda individua le condizioni organizzative per lo sviluppo di tale funzioni, collocandole in staff alla direzione strategica ed in stretto rapporto conle altre strutture organizzative aziendali. Il servizio sarà integrato con la costituzione deiServizi Sociali Professionali secondo le indicazioni normative.

fonte: http://burc.regione.campania.it

# *Titolo X - Affidamento degli incarichi*

## Art. 50 - Conferimento degli incarichi dirigenziali

Il sistema rivolto all'individuazione, conferimento e revoca degli incarichi dirigenziali, conformemente agli artt. 15 e 15-ter del D. Lgs. 502/92 e sue modifiche e integrazioni, troverà completa ed esaustiva rappresentazione in sede di concertazione con i rappresentanti aziendali delle OO.SS. firmatarie dei CCCCNNLL per le aree della Dirigenza. L'attribuzione degli incarichi avverrà, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, nei limiti di recupero e riduzione individuati nel Piano di Rientro e tenendo conto degli standard regionali in materia di determinazione delle strutture complesse, delle strutture semplici dipartimentali e delle strutture semplici, disciplinando i criteri e procedure ai sensi del D.L. 13.9.2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla legge 8.11.2012, n. 189. Non potranno essere previsti incarichi dirigenziali, incarichi di posizioni organizzative e di coordinamento finanziati con risorse a carico del bilancio aziendale e non a carico dei fondi contrattuali. Sulla base di quanto indicato dai CCCCNNLL, a ciascun dirigente dell'Azienda verrà comunque garantito l'attribuzione di un incarico dirigenziale.

A ciascun incarico dirigenziale sarà correlata una funzione dirigenziale ed a ciascuna funzione, quindi a ciascun incarico dirigenziale, sarà correlato un valore economico determinato negli importi fissati in sede di contrattazione e concertazione aziendale. Con questo sistema, l'Azienda, nel rispetto del quadro normativo intervenuto in materia, intende rendere trasparente lo scenario complessivo delle funzioni dirigenziali svolte, valorizzare l'assunzione condivisa di un diverso grado di responsabilità, stimolare la dirigenza, anche nella prospettiva di una rinnovata visione del concetto di carriera, ad un sempre maggior impegno professionale, che contribuisca alla crescita anche qualitativa dell'intero servizio reso.

Il conferimento dell'incarico è presupposto per generare il processo valutativo. Nel formulare i criteri per l'affidamento degli incarichi dirigenziali, l'Azienda valorizzerà quegli aspetti che consentono di connotare ciascun incarico da conferire. Per gli incarichi di unità operativa saranno valutate, in particolare, le componenti che caratterizzano la capacità gestionale. Per l'affidamento, invece, degli incarichi professionali, saranno valutate le componenti che caratterizzano la competenza specialistica. Gli incarichi dirigenziali sono conferiti con apposito atto formale che definisce, tra l'altro, la tipologia dell'incarico, la durata, il mandato assegnato, gli ambiti di responsabilità ed i limiti alla stessa, gli obiettivi e le risorse assegnati, i risultati attesi, le modalità di valutazione e di revoca dell'incarico, nonché le attribuzioni del dirigente.

I dirigenti sono sottoposti a una verifica annuale correlata alla retribuzione di risultato che tiene conto dei princìpi del titolo II del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, e successive modificazioni, nonché ad una valutazione al termine dell'incarico, attinente alle attività professionali, ai risultati raggiunti e al livello di partecipazione ai programmi di formazione continua, effettuata dal Collegio tecnico, nominato dal direttore generale e presieduto dal direttore di dipartimento, con le modalità definite dalla contrattazione nazionale. Gli strumenti per la verifica annuale dei dirigenti medici e sanitari con incarico di responsabile di struttura semplice, di direzione di struttura complessa e dei direttori di dipartimento rilevano la quantità e la qualità delle prestazioni sanitarie erogate in relazione agli obiettivi assistenziali assegnati, concordati preventivamente in sede di discussione di *budget*, in base alle risorse professionali, tecnologiche e finanziarie messe a disposizione, registrano gli indici di soddisfazione degli utenti e

fonte: http://burc.regione.campania.it

tazione delle strategie adottate per il conten
appropriato delle risorse. Degli esiti positivi di tali verifiche si tiene conto nella valutazione professionale allo scadere dell'incarico. L'esito positivo della valutazione professionale determina la conferma nell'incarico o il conferimento di altro incarico di pari rilievo, senza nuovi o maggiori oneri per l'azienda, fermo restando quanto previsto dall'articolo 9, comma 32, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.

Per i dirigenti amministrativi, tecnici e professionali, le indicazioni di cui innanzi saranno applicate per quanto non incompatibile con le intervenute normative in materia di dirigenza pubblica e per effetto del CCNL Quadro per la definizione dei comparti e delle aree di contrattazione collettiva nazionale (2016-2018), approvato in data 13 luglio 2016.

Con appositi Regolamenti, saranno disciplinati il conferimento degli incarichi, la loro valutazione, la eventuale revoca e la graduazione economica della posizione e della funzione.

**Art. 51 -La responsabilizzazione gestionale**

La responsabilità gestionale è principio cardine della *governante* dell'Asl Salerno e condizione necessaria per il raggiungimento dei livelli di efficacia ed efficienza attesi.
L'Azienda riconosce, quali principali vettori della responsabilizzazione gestionale, la pianificazione operativa e l'individuazione di obiettivi chiari cui associare responsabilità e poteri decisionali, la delega di funzioni e poteri a soggetti che la esercitano in piena e diretta autonomia nonché la verifica sistematica dei risultati raggiunti.
Il decentramento funzionale, attuato mediante tali strumenti, consentirà la transizione da un modello gestionale ancora ancorato a logiche formali e fortemente accentrato ad uno snello ed efficiente basato sulla gestione per obiettivi. L' Asl Salerno, per migliorare l'efficienza e l'efficacia delle attività svolte e per sviluppare un forte orientamento ai risultati, intende realizzare una responsabilizzazione diffusa che comprenda, inoltre, i comportamenti messi in atto dai singoli professionisti e dagli operatori.
L'articolazione delle responsabilità, compresa quella gestionale, e dei poteri dei dirigenti e, per l'area del comparto, dei titolari di posizioni organizzative sarà disciplinata da appositi Regolamenti aziendali in conformità con la disciplina dei CC.CC.NN.LL. di categoria.

**Art. 52 - Le deleghe e i poteri**

L'assegnazione di compiti, responsabilità e poteri decisionali ai dirigenti attraverso l'istituto della delega rappresenta lo strumento principale del decentramento amministrativo, quale mezzo per coniugare il raggiungimento degli obiettivi di efficacia ed efficienza con il rispetto dei principi di buon andamento ed imparzialità dell'azione amministrativa.
Il Direttore Generale, per le finalità sopra descritte ed ove lo ritenga opportuno, può delegare le proprie funzioni al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario, ai Direttori di Dipartimento nonché ai Direttori di struttura complessa, con riferimento ad interi ambiti di attività ovvero per l'adozione di singoli atti, anche a valenza esterna.
Agli altri Dirigenti possono essere delegate funzioni e poteri con mera valenza interna.
Non sono comunque delegabili gli atti relativi all'emanazione di regolamenti aziendali e altri atti per i quali la normativa nazionale e regionale dispone l'indelegabilità. Il soggetto delegato ha la piena responsabilità degli atti compiuti in virtù della delega conferita.
La delega è conferita dal Direttore Generale con apposito provvedimento scritto e motivato in cui sono indicati chiaramente i soggetti delegati, le relative competenze, le tipologie di atti ed i relativi importi. Ad esso deve darsi idonea pubblicità anche mediante pubblicazione sul sito web aziendale.

**ateriali e tecnologiche: disciplina dei con**

**servizi**

## *Acquisti di beni e servizi*

L'Azienda effettua, ove previsto, i propri acquisti tramite le Centrali di acquisto, in osservanza delle disposizioni, con particolare riguardo alle disposizioni di cui all'art. 15 del D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito con modificazione nella Legge 7 agosto 2012 n. 135, e successive integrazioni, nonché delle disposizioni regionali. Disciplina, inoltre, con proprio Regolamento gli acquisti di beni e servizi in economia e predispone un Regolamento nel rispetto delle previsioni di cui all'art. 256 del decreto legislativo 12 aprile 2006 n. 163 e s.m.i..

## *Attrezzature: programmazione, acquisti, gestione e manutenzione*

L'Azienda, entro i termini stabiliti dalle normative regionali, adotta i seguenti documenti programmatici:

### A. Programmazione e gestione delle attrezzature

Le attrezzature che sviluppano i processi di erogazione dei servizi hanno impatto sul livello qualitativo ottenuto e pertanto la loro corretta gestione è fondamentale ai fini dei risultati.

Le regole generali di programmazione e di gestione di seguito riportate si riferiscono in particolare alle attrezzature biomediche, che sono di particolare criticità nel processo di erogazione delle prestazioni, e saranno adottate dall'Azienda in specifici atti regolamentari. Per tali attrezzature, ed in particolare per quelle ad alta tecnologia, inoltre l'azienda promuove attività di valutazione ed analisi relative alla sicurezza, ai costi, ai benefici, all'efficacia nonché agli aspetti etici connessi all'utilizzo.

### B. Programmazione degli acquisti di attrezzature

L'acquisizione delle attrezzature deve essere pianificata in modo documentato.

Il programma di acquisto delle attrezzature, in particolare delle attrezzature biomediche e dei dispositivi medici deve tenere conto in particolare per quanto riguarda le attrezzature biomediche:

- dell'evoluzione della tipologia dei servizi;
- dell'obsolescenza delle attrezzature;
- dell'adeguamento alle norme tecniche;
- della eventuale disponibilità di nuove tecnologie per il miglioramento dell'assistenza sanitaria.

### C. Inventario delle attrezzature

L'Azienda adotta un inventario delle attrezzature biomediche in dotazione, di tipo dinamico, aggiornato con informazioni archiviate su supporto informatico per:

- soddisfare gli obblighi di legge;
- disporre di dati riassuntivi;
- permettere la rintracciabilità;

fonte: http://burc.regione.campania.it

analisi per stabilire i criteri di sostituzione, [illegible] investimenti tecnologici tenendo conto dell'obsolescenza del parco macchine e delle singole attrezzature biomediche.

Le informazioni sono raccolte sia in forma aggregata per l'intero parco macchine sia in forma disaggregata per singola tipologia di attrezzature, centro di costo, classe di età, produttore, periodo di ammortamento e modalità di acquisizione.

Le apparecchiature temporaneamente disattivate sono immagazzinate, protette, verificate e controllate ad intervalli idonei per garantire i requisiti di precisione, accuratezza e validità siano soddisfatti al momento del riutilizzo.

**D. Manutenzione delle attrezzature**

L'assicurazione della manutenzione è fondamentale in quanto garantisce la efficienza ed efficacia delle apparecchiature biomediche in uso.

Il piano per la manutenzione delle apparecchiature tiene conto:

- delle indicazioni relative alla sicurezza;
- delle indicazioni sulla manutenzione contenute nei manuali di servizio;
- delle indicazioni contenute nelle normative tecniche relative alla sicurezza e al mantenimento in uso secondo gli standard di funzionalità.

Il piano di manutenzione generale è articolato sulla base delle criticità dell'apparecchiatura biomedica per il risultato essenziale, distinguendo tra manutenzione correttiva, preventiva e controlli periodici di sicurezza e funzionalità. Esso viene documentato per ciascuna apparecchiatura biomedica e reso noto ai diversi livelli operativi per consentire lo svolgimento dei compiti attribuiti al singolo operatore. E' importante che la documentazione tecnica relativa alle singole apparecchiature, fornita al momento dell'acquisto, sia a corredo dello strumento e conservata in modo da essere facilmente rintracciabile dal responsabile della manutenzione.

**E. Manutenzione preventiva**

Il piano di manutenzione prevede, se richiesto dalla tipologia delle attrezzature, le attività relative alla manutenzione preventiva che, per le attrezzature biomediche deve:

- identificare tutte le attrezzature che possono influire sulla qualità del servizio offerto, controllarle e metterle a punto ad intervalli prefissati o prima dell'uso, a fronte di campioni certificati riconosciuti nazionali. In mancanza di tali campioni il criterio di controllo deve essere definito e documentato;
- definire il processo da utilizzare per la manutenzione preventiva, compresi i dettagli relativi al tipo di apparecchiatura biomedica, identificazione univoca, ubicazione, frequenza delle verifiche, metodo di verifica, criteri di accettazione e provvedimenti da adottare qualora i risultati non fossero soddisfacenti;
- definire il processo da utilizzare per i controlli di funzionalità e sicurezza delle apparecchiature biomediche, compresi i dettagli relativi al tipo di apparecchiatura biomedica, identificazione univoca, ubicazione, frequenza delle verifiche, metodo di verifica, criteri di accettazione e provvedimenti da adottare qualora i risultati non fossero soddisfacenti;
- identificare le apparecchiature biomediche mediante contrassegno appropriato o documenti approvati di identificazione per evidenziare lo stato di controllo;
- conservare le registrazioni relative alle manutenzioni preventive e ai controlli delle apparecchiature biomediche;

fonte: http://burc.regione.campania.it

urare che le condizioni ambientali sianc
manutenzione preventiva e controllo;
- assicurare che la manipolazione, la custodia e la conservazione delle apparecchiature biomediche siano adatte a mantenere l'accuratezza e l'idoneità richiesta;
- evitare che le apparecchiature biomediche subiscano interventi che possano pregiudicare il controllo funzionale e di sicurezza.

**Art. 54 - Procedure contabili**

Le procedure contabili ineriscono le modalità di rilevazione dei fatti aziendali, e rimandano, in considerazione delle normative di settore applicabili, alle modalità di rilevazione economico-patrimoniale di cui alla disciplina codicistica, come integrata dalle decretazioni e normazioni statuali, ministeriali e regionali in campo sanitario e di contabilità pubblica, e di cui ai principi contabili regionali, nazionali ed internazionali..

Viene pertanto prevista l'adozione di idonee modalità procedurali ed operative che assicurino il rispetto pieno e puntuale di ogni aspetto e/o adempimento comunque prescritto e/o previsto nelle normative tutte vigenti, che si intendono quindi comunque qui richiamate, quale specifica disposizione costituente elemento imprescindibile per la valutazione di regolarità e compiutezza dell'atto aziendale stesso.

Da parte dell'Azienda, viene stabilito, quale principio generale, ed anche a livello di specifico regolamento contabile, e comunque in ossequio alle specifiche esigenze contingenti, quello di assicurare che tutte le procedure contabili garantiscano e realizzino il rispetto delle normative nazionali e regionali e comunque i principi e procedure ed azioni intraprese dalla Regione indirizzate alla corretta applicazione di quanto previsto nei decreti/delibere regionali. In particolare l'adozione da parte del Commissario ad acta del decreto n. 14 del 30 novembre 2009 ha approvato, con obbligo di adozione per le AA.SS. a partire dal 1° gennaio 2010, i documenti – di seguito elencati - necessari per supportare le aziende sanitarie nella definizione di corrette procedure contabili, amministrative e gestionali; nonché anche l'integrazione/aggiornamento del piano dei conti, con Decreto n. 11 del 14/02/2011, così come modificato dal Decreto n. 60/2011, cui si rimanda ad ogni effetto:

- Manuale dei principi contabili;
- Linee - guida per la predisposizione del Regolamento di Amministrazione e Contabilità delle Aziende Sanitarie della Campania;
- Piano dei conti di contabilità generale unico regionale (aggiornato da D. n. 11/2001);
- Linee Guida per la definizione del Piano dei Centri di Costo e dei Centri di Responsabilità corredate dal Piano dei Centri di Costo e dei Centri di Responsabilità, dal Piano dei Fattori Produttivi e dalle Schede di Budget che definiscono i principi per la tenuta della Contabilità Analitica, atti a garantire l'omogeneità dei sistemi di rilevazione delle singole aziende e la confrontabilità dei dati a livello regionale;
- Modello di Nota Integrativa
- Manuale dei principi di consolidamento e delle relative procedure.

I processi relativi a quanto espresso nel presente articolo sono oggetto di specifica normazione interna all'Azienda.

**Art. 55 - Disposizioni finali**

Sulla base dei contratti collettivi nazionali di lavoro, delle linee guida regionali in materia di regolamentazione dei processi integrativi per la formulazione dei contratti integrativi, delle normative in materia di contabilità, nonché delle disposizioni relative allo status della dirigenza, dei contenuti di cui al decreto legislativo 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, del decreto legislativo n. 150/2009, del decreto legislativo n. 165/2001 e delle altre normative, statali e regionali, in vigore, e, per quanto non in contrasto, si provvederà ad approvare, con atti amministrativi, i processi di regolamentazione previsti dal presente Atto Aziendale e dalle normative di riferimento.

fonte: http://burc.regione.campania.it

# Decreto Dirigenziale n. 1 del 05/01/2017

Direzione Generale 1 - Programmazione Economica e Turismo

Oggetto dell'Atto:

POR FSE 2014/2020 - AVVISO PUBBLICO INCENTIVI PER L'ASSUNZIONE DI LAVORATORI SVANTAGGIATI IN CAMPANIA - ANNUALITA' 2016. DOMANDE AMMISSIBILI - V ELENCO

IL DIRIGENTE

PREMESSO che

a. con il Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013 il Parlamento e il Consiglio europeo hanno approvato le 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, abrogando il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;

b. il Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013 del Parlamento e del Consiglio europeo stabilisce i compiti del Fondo sociale europeo (FSE);

c. con la Delibera n. 282 del 18/07/14 la Giunta ha approvato i “Documenti di sintesi del POR Campania FESR 2014-2020 e POR Campania FSE 2014-2020”;

d. la Commissione europea con Decisione n. C(2015)5085/F1 del 20 luglio 2015 ha approvato il Programma Operativo "POR Campania FSE" per il sostegno del Fondo sociale europeo nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" per la Regione Campania in Italia CCI 2014IT05SFOP020;

e. con Deliberazione n. 388 del 2 settembre 2015 la Giunta regionale ha preso atto della succitata Decisione della Commissione europea;

f. il PO FSE Campania 2014-2020 prevede nell’ambito dell’Asse 1 “Occupazione” gli Obiettivi specifici 1 (RA 8.5 Favorire l’inserimento lavorativo e l’occupazione dei disoccupati di lunga durata e dei soggetti con maggiore difficoltà di inserimento lavorativo, nonché il sostegno delle persone a rischio di disoccupazione di lunga durata), 2 (RA 8.1 Aumentare l'occupazione dei giovani) e 3 (RA 8.2 Aumentare l’occupazione femminile), volti alla riduzione della disoccupazione di lunga durata, dei giovani, delle donne, mediante azioni tese a favorire l’accrescimento della stabilità del posto di lavoro;

g. la Giunta Regionale, con Deliberazione n. 160 del 19 aprile 2016 ha proceduto, alla programmazione dell’importo di € 50.000.000,00 finalizzato all’avvio di un intervento che preveda incentivi aventi natura economica da utilizzare con riferimento al biennio 2016-2017, a valere sull’Asse I, Obiettivi specifici 1, 2 e 3 (RA 8.1,8.2, 8.5) del POR Campania FSE 2014-2020, azioni 8.1.1 per un importo pari a € 20.000.000,00; azione 8.2.2 per un importo pari a € 10.000.000,00; azione 8.5.1 per un importo pari a € 20.000.000,00, prevedendo altresì l’opportunità del supporto alle strutture regionali per lo svolgimento degli adempimenti relativi alle fasi di ammissibilità, valutazione e istruttoria delle attività in argomento a valere sull’Asse V del PO Campania FSE 2014/2020 per un importo fino a un massimo pari a € 500.000,00;

h. con Decreto dirigenziale n. 8 del 18 maggio 2016 è stata individuata nella Direzione Generale per la Programmazione economica e il turismo – Autorità di Gestione FSE la struttura competente per l’attuazione della misura, competente alla definizione dell’avviso e di tutte le attività conseguenziali necessarie per la puntuale esecuzione di quanto disposto con la DGR 160/2016;

i. con decreto n. 65 del 7 giugno 2016 è stata individuata la struttura operativa a supporto dell’Autorità di gestione del POR FSE 2007/2013;

j. con Decreto Dirigenziale n. 67 del 20.6.2016 è stato istituito il Team per l'attuazione di tutte le operazioni cofinanziate dal FSE ed affidate direttamente alla Direzione Generale 51.01 "Programmazione Economica e Turismo", con il compito di supportare il Direttore Generale, Autorità di Gestione del FSE 2014-2020, per le relative attività di gestione, monitoraggio e controllo tecnico – amministrativo – contabile;

k. con Decreto n. 113 del 2.11.2016 è stato individuato il Team per l'operazione "Incentivi per l'assunzione di lavoratori svantaggiati in Campania – Annualità 2016";

l. in attuazione della su richiamata DGR n. 160/2016, ed in conformità ai criteri di selezione approvati dal Comitato di Sorveglianza del POR FSE di cui la Giunta ha preso atto con Delibera n. 719 del 16 dicembre 2015, con il Decreto Dirigenziale n. 76 del 8.7.2016 e ss.mm.ii. è stato approvato l'avviso "Incentivi per l'assunzione di lavoratori svantaggiati in Campania – annualità 2016", con i relativi allegati, ed è stato richiesto l'impegno delle risorse per il triennio 2016-2018;

m. con decreto Dirigenziale n. 111 del 28.10.2016, in attuazione della DGR 160/2016 che ha previsto l'opportunità del supporto alle strutture regionali per lo svolgimento degli adempimenti relativi alle fasi di ammissibilità, valutazione e istruttoria delle attività, è stato approvato il progetto "Attività istruttoria per l'avviso pubblico Incentivi per l'assunzione di lavoratori svantaggiati in Campania – Annualità 2016" presentato dalla società in house Sviluppo Campania SpA;

CONSIDERATO

a. che la Società Sviluppo Campania SpA, per lo svolgimento delle attività di supporto alle strutture regionali per gli adempimenti relativi alle fasi di ammissibilità, valutazione e istruttoria dell'avviso pubblico "Incentivi per l'assunzione di lavoratori svantaggiati in Campania – Annualità 2016" ha proceduto, nel rispetto delle disposizioni impartite dall'Autorità di gestione del POR FSE, di quelle contenute nel SI.GE.CO e delle direttive comunitarie, nazionali e regionali dettate in materia, all'avvio delle attività volte alla verifica dei requisiti di ammissibilità previsti dall'Avviso, nonché alla redazione delle relative check list di controllo;

b. che con pec in data 4 gennaio 2017, acquisita al prot. 8173 del 5.1.2017, Sviluppo Campania ha trasmesso l'elenco delle pratiche istruite a tale data;

c. che in relazione alle domande che presentano delle irregolarità o delle omissioni rilevabili d'ufficio, non costituenti falsità, l'amministrazione ha dato notizia all'interessato di tali irregolarità e, nelle more della trasmissione di dichiarazioni, integrazioni, chiarimenti richiesti, nonché della documentazione richiesta ad altre amministrazioni competenti, l'istruttoria di ammissibilità resta sospesa;

RITENUTO

a. di dover procedere alla pubblicazione dell'elenco degli esiti relativi alle domande pervenute nei termini, nel rispetto dell'ordine cronologico di arrivo, per le quali il Sviluppo Campania SpA ha concluso l'istruttoria di ammissibilità, allegato A al presente provvedimento;

b. doversi riservare ogni successivo provvedimento di revisione, rettifica, revoca in ordine alla ammissibilità delle domande, che si rendesse necessario in seguito alla conclusione degli accertamenti, errori materiali, segnalazioni degli enti coinvolti nella verifica delle dichiarazioni

rese dai partecipanti ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 s.m.i., ovvero in seguito alla presentazione di istanza motivata degli interessati, da trasmettersi a mezzo pec all'indirizzo incentivoimpresefse@pec.regione.campania.it improrogabilmente entro il termine di 15 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento sul BURC;

c. dover rinviare a successivi provvedimenti l'approvazione dell'elenco delle restanti istanze, per le quali alla data odierna, non è stata conclusa l'istruttoria di ammissibilità, ivi comprese quelle che saranno oggetto di nuova presentazione nei termini;

VISTI

- il Regolamento (UE) n. 651/2014 della Commissione del 17 giugno 2014;
- la Legge regionale 30 aprile 2002, n. 7 e s.m.i.;
- la Legge Regionale n. 2 del 18 gennaio 2016;
- la Deliberazione di G.R. n. 52 del 15 febbraio 2016;
- la Deliberazione di G.R. n. 191 del 3 maggio 2016
- il Decreto del Presidente di Giunta Regionale. n. 95 del 15/04/2016;
- la LR n. 15/2014;

per le motivazioni ed i riferimenti espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati, alla stregua dell'istruttoria nonché dall'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Dirigente della UOD 06 "Supporto all'attuazione Obiettivi Operativi FSE"

DECRETA

1. di procedere alla pubblicazione dell'elenco degli esiti relativi alle domande pervenute nei termini, nel rispetto dell'ordine cronologico di arrivo, per le quali Sviluppo Campania SpA ha concluso l'istruttoria di ammissibilità, allegato A al presente provvedimento;
2. di riservarsi ogni successivo provvedimento di revisione, rettifica, revoca in ordine alla ammissibilità delle domande, che si rendesse necessario in seguito alla conclusione degli accertamenti, errori materiali, segnalazioni degli enti coinvolti nella verifica delle dichiarazioni rese dai partecipanti ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 s.m.i., ovvero in seguito alla presentazione di istanza motivata degli interessati, da trasmettersi a mezzo pec all'indirizzo incentivoimpresefse@pec.regione.campania.it improrogabilmente entro il termine di 15 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento sul BURC;
3. di rinviare a successivi provvedimenti l'approvazione dell'elenco delle restanti istanze, per le quali alla data odierna, non è stata conclusa l'istruttoria di ammissibilità, ivi comprese quelle che saranno oggetto di nuova presentazione nei termini;
4. di procedere alla pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione Campania (B.U.R.C.) e sui siti istituzionali www.regione.campania.it e www.fse.regione.campania.it, del presente decreto;
5. di trasmettere il presente provvedimento al Gabinetto del Presidente per gli adempimenti consequenziali relativi alla registrazione e alla pubblicazione sul BURC, al capo del Dipartimento della Programmazione e dello Sviluppo Economico, al Referente dei controlli di I Livello.

Maria Somma

**ALLEGATO A**

| Numero ord | DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE | PARTITA IVA | CODICE FISCALE | ESITO | MOTIVAZIONE |
|---|---|---|---|---|---|
| 2650 | SANSONNA ROSA | 05384940655 | SNSRSO82P58C361N | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2713 | PROGETTO CASA EST SRL | 08377921211 | 08377921211 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2777 | CONEXUS SRL | 07157181210 | 07157181210 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2798 | LA GRECA LUIGIA | X | LGRLGU84M50A091R | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2812 | MARANO VITO | 03467490656 | MRNVTI57B09H703O | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2834 | SALES S.R.L. | 08105651213 | 08105651213 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2843 | ALI E RADICI - COOPERATIVA SOCIALE | 01415820628 | 01415820628 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2844 | AUTIERO FABIO | 06282981213 | TRAFBA81A03F839J | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2845 | RAMA EVENTI SRL | 07446461217 | 07446461217 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2846 | SORRENTINO CARNI SRL | 07766071216 | 07766071216 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2847 | MONTECARLO CLUB SRL | 07268870636 | 07268870636 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2852 | MAX IMPIANTI SRL | 06718941211 | 06718941211 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2855 | CPS SRL | 04789460658 | 04789460658 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2857 | SPAZIO DELLA CORTE | 07907030634 | 07907030634 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2858 | CONFEROSA SRL | 07591261214 | 07591261214 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2861 | BAR NAZIONALE SRL | 04254880653 | 04254880653 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2863 | DI IORIO SRL | 04559491214 | 04559491214 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2865 | GARIENO GROUP SRL | 08190451214 | 08190451214 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2866 | ROYAL TROPHY SRL | 02379150655 | 02379150655 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2867 | BUILD SRL | 07802111216 | 07802111216 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2870 | LA MASARDONA DI PICCIRILLO VINCENZO | 06720260634 | PCCVCN64D27Z614O | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2871 | LIBRA EDITRICE SOCIETA COOPERATIVA | 06854870638 | 06854870638 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2872 | FU.PI. SRL COSTRUZIONI GENERALI | 08244671213 | 08244671213 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2873 | OFFICINA CAFFE' DI ALESSANDRO ANTONIO DI CAPUA | 08388881214 | DCPLSN80E25C129M | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2874 | KLEVIN DI SERRAPICA CIRO | 06635561217 | SRRCRI88D23E131B | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2876 | MA.BE. 2 COSTRUZIONI SRL | 02676930619 | 02676930619 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2878 | CO.GE. ENERGY SRL | 08308881211 | 08308881211 | NON AMMISSIBILE | ART. 8 COMMA 3 e 11 - DOMANDA NON CONFORME MANCANTE DELLA SCHEDA DIPENDENTE |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2880 | VI.DA. SRLS | 08348481212 | 08348481212 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2882 | EUROCASA DI ANDINI ORNELLA | 05237371215 | NDNRLL73P65F839J | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2883 | TANYA FUTURE SRLS | 07752321211 | 07752321211 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2885 | UN POSTO AL SOLE DI VISCIANO VINCENZA | 08208841216 | VSCVCN78C68L259N | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2886 | ZON SERVICE SAS DI QUARANTA MICHELANGELO C. | 05245180657 | 05245180657 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2889 | MB SRL | 08181151211 | 08181151211 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2891 | NAPOLITANO FILOMENA | 07265451216 | NPLFMN88S60F924C | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2893 | COM-TECH GROUP SRL | 07685541216 | 07685541216 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2895 | PUBBLICITA' SAS DI DE ROSA GIOVANNI & C. | 01598110623 | 01598110623 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2896 | CRETELLA RAFFAELE | 05023520652 | CRTRFL54B25F839B | NON AMMISSIBILE | ART. 6 - MANCANZA DEI REQUISITI GENERALI - CERTIFICAZIONE IRREGOLARE AGENZIA ENTRATE |
| 2898 | ALDEBARAN SOC. COOP | 06528771212 | 06528771212 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2899 | DEFIN DI MASSIMO DE FALCO | 03874410610 | DFLMSM72R25G964G | DOMANDA AMMISSIBILE | |

# Decreto Dirigenziale n. 4 del 16/01/2017

Direzione Generale 1 - Direzione Generale per la Programmazione Economica e il Turismo

U.O.D. 6 - UOD. Supporto all'attuazione Obiettivi Operativi FSE

Oggetto dell'Atto:

POR FSE 2014/2020 - AVVISO PUBBLICO INCENTIVI PER L'ASSUNZIONE DI LAVORATORI SVANTAGGIATI IN CAMPANIA - ANNUALITA' 2016. DOMANDE AMMISSIBILI - VI ELENCO

IL DIRIGENTE

PREMESSO che

a. con il Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013 il Parlamento e il Consiglio europeo hanno approvato le 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, abrogando il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;

b. il Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013 del Parlamento e del Consiglio europeo stabilisce i compiti del Fondo sociale europeo (FSE);

c. con la Delibera n. 282 del 18/07/14 la Giunta ha approvato i “Documenti di sintesi del POR Campania FESR 2014-2020 e POR Campania FSE 2014-2020”;

d. la Commissione europea con Decisione n. C(2015)5085/F1 del 20 luglio 2015 ha approvato il Programma Operativo "POR Campania FSE" per il sostegno del Fondo sociale europeo nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" per la Regione Campania in Italia CCI 2014IT05SFOP020;

e. con Deliberazione n. 388 del 2 settembre 2015 la Giunta regionale ha preso atto della succitata Decisione della Commissione europea;

f. il PO FSE Campania 2014-2020 prevede nell’ambito dell’Asse 1 “Occupazione” gli Obiettivi specifici 1 (RA 8.5 Favorire l’inserimento lavorativo e l’occupazione dei disoccupati di lunga durata e dei soggetti con maggiore difficoltà di inserimento lavorativo, nonché il sostegno delle persone a rischio di disoccupazione di lunga durata), 2 (RA 8.1 Aumentare l'occupazione dei giovani) e 3 (RA 8.2 Aumentare l’occupazione femminile), volti alla riduzione della disoccupazione di lunga durata, dei giovani, delle donne, mediante azioni tese a favorire l’accrescimento della stabilità del posto di lavoro;

g. la Giunta Regionale, con Deliberazione n. 160 del 19 aprile 2016 ha proceduto, alla programmazione dell’importo di € 50.000.000,00 finalizzato all’avvio di un intervento che preveda incentivi aventi natura economica da utilizzare con riferimento al biennio 2016-2017, a valere sull’Asse I, Obiettivi specifici 1, 2 e 3 (RA 8.1,8.2, 8.5) del POR Campania FSE 2014-2020, azioni 8.1.1 per un importo pari a € 20.000.000,00; azione 8.2.2 per un importo pari a € 10.000.000,00; azione 8.5.1 per un importo pari a € 20.000.000,00, prevedendo altresì l’opportunità del supporto alle strutture regionali per lo svolgimento degli adempimenti relativi alle fasi di ammissibilità, valutazione e istruttoria delle attività in argomento a valere sull’Asse V del PO Campania FSE 2014/2020 per un importo fino a un massimo pari a € 500.000,00;

h. con Decreto dirigenziale n. 8 del 18 maggio 2016 è stata individuata nella Direzione Generale per la Programmazione economica e il turismo – Autorità di Gestione FSE la struttura competente per l’attuazione della misura, competente alla definizione dell’avviso e di tutte le attività conseguenziali necessarie per la puntuale esecuzione di quanto disposto con la DGR 160/2016;

i. con decreto n. 65 del 7 giugno 2016 è stata individuata la struttura operativa a supporto dell’Autorità di gestione del POR FSE 2007/2013;

j. con Decreto Dirigenziale n. 67 del 20.6.2016 è stato istituito il Team per l'attuazione di tutte le operazioni cofinanziate dal FSE ed affidate direttamente alla Direzione Generale 51.01 "Programmazione Economica e Turismo", con il compito di supportare il Direttore Generale, Autorità di Gestione del FSE 2014-2020, per le relative attività di gestione, monitoraggio e controllo tecnico – amministrativo – contabile;

k. con Decreto n. 113 del 2.11.2016 è stato individuato il Team per l'operazione "Incentivi per l'assunzione di lavoratori svantaggiati in Campania – Annualità 2016";

l. in attuazione della su richiamata DGR n. 160/2016, ed in conformità ai criteri di selezione approvati dal Comitato di Sorveglianza del POR FSE di cui la Giunta ha preso atto con Delibera n. 719 del 16 dicembre 2015, con il Decreto Dirigenziale n. 76 del 8.7.2016 e ss.mm.ii. è stato approvato l'avviso "Incentivi per l'assunzione di lavoratori svantaggiati in Campania – annualità 2016", con i relativi allegati, ed è stato richiesto l'impegno delle risorse per il triennio 2016-2018;

m. con decreto Dirigenziale n. 111 del 28.10.2016, in attuazione della DGR 160/2016 che ha previsto l'opportunità del supporto alle strutture regionali per lo svolgimento degli adempimenti relativi alle fasi di ammissibilità, valutazione e istruttoria delle attività, è stato approvato il progetto "Attività istruttoria per l'avviso pubblico Incentivi per l'assunzione di lavoratori svantaggiati in Campania – Annualità 2016" presentato dalla società in house Sviluppo Campania SpA;

CONSIDERATO

a. che la Società Sviluppo Campania SpA, per lo svolgimento delle attività di supporto alle strutture regionali per gli adempimenti relativi alle fasi di ammissibilità, valutazione e istruttoria dell'avviso pubblico "Incentivi per l'assunzione di lavoratori svantaggiati in Campania – Annualità 2016" ha proceduto, nel rispetto delle disposizioni impartite dall'Autorità di gestione del POR FSE, di quelle contenute nel SI.GE.CO e delle direttive comunitarie, nazionali e regionali dettate in materia, all'avvio delle attività volte alla verifica dei requisiti di ammissibilità previsti dall'Avviso, nonché alla redazione delle relative check list di controllo;

b. che con pec in data 12 gennaio 2017, acquisita al prot. 24379 del 13.1.2017, Sviluppo Campania ha trasmesso l'elenco delle pratiche istruite a tale data;

c. che in relazione alle domande che presentano delle irregolarità o delle omissioni rilevabili d'ufficio, non costituenti falsità, l'amministrazione ha dato notizia all'interessato di tali irregolarità e, nelle more della trasmissione di dichiarazioni, integrazioni, chiarimenti richiesti, nonché della documentazione richiesta ad altre amministrazioni competenti, l'istruttoria di ammissibilità resta sospesa;

RITENUTO

a. di dover procedere alla pubblicazione dell'elenco degli esiti relativi alle domande pervenute nei termini, nel rispetto dell'ordine cronologico di arrivo, per le quali il Sviluppo Campania SpA ha concluso l'istruttoria di ammissibilità, allegato A al presente provvedimento;

b. doversi riservare ogni successivo provvedimento di revisione, rettifica, revoca in ordine alla ammissibilità delle domande, che si rendesse necessario in seguito alla conclusione degli accertamenti, errori materiali, segnalazioni degli enti coinvolti nella verifica delle dichiarazioni

rese dai partecipanti ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 s.m.i., ovvero in seguito alla presentazione di istanza motivata degli interessati, da trasmettersi a mezzo pec all'indirizzo incentivoimpresefse@pec.regione.campania.it improrogabilmente entro il termine di 15 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento sul BURC;

c. dover rinviare a successivi provvedimenti l'approvazione dell'elenco delle restanti istanze, per le quali alla data odierna, non è stata conclusa l'istruttoria di ammissibilità, ivi comprese quelle che saranno oggetto di nuova presentazione nei termini;

VISTI

- il Regolamento (UE) n. 651/2014 della Commissione del 17 giugno 2014;
- la Legge regionale 30 aprile 2002, n. 7 e s.m.i.;
- la Legge Regionale n. 2 del 18 gennaio 2016;
- la Deliberazione di G.R. n. 52 del 15 febbraio 2016;
- la Deliberazione di G.R. n. 191 del 3 maggio 2016
- il Decreto del Presidente di Giunta Regionale. n. 95 del 15/04/2016;
- la LR n. 15/2014;

per le motivazioni ed i riferimenti espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati, alla stregua dell'istruttoria nonché dall'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Dirigente della UOD 06 "Supporto all'attuazione Obiettivi Operativi FSE"

DECRETA

1. di procedere alla pubblicazione dell'elenco degli esiti relativi alle domande pervenute nei termini, nel rispetto dell'ordine cronologico di arrivo, per le quali Sviluppo Campania SpA ha concluso l'istruttoria di ammissibilità, allegato A al presente provvedimento;
2. di riservarsi ogni successivo provvedimento di revisione, rettifica, revoca in ordine alla ammissibilità delle domande, che si rendesse necessario in seguito alla conclusione degli accertamenti, errori materiali, segnalazioni degli enti coinvolti nella verifica delle dichiarazioni rese dai partecipanti ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 s.m.i., ovvero in seguito alla presentazione di istanza motivata degli interessati, da trasmettersi a mezzo pec all'indirizzo incentivoimpresefse@pec.regione.campania.it improrogabilmente entro il termine di 15 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento sul BURC;
3. di rinviare a successivi provvedimenti l'approvazione dell'elenco delle restanti istanze, per le quali alla data odierna, non è stata conclusa l'istruttoria di ammissibilità, ivi comprese quelle che saranno oggetto di nuova presentazione nei termini;
4. di procedere alla pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione Campania (B.U.R.C.) e sui siti istituzionali www.regione.campania.it e www.fse.regione.campania.it, del presente decreto;
5. di trasmettere il presente provvedimento al Gabinetto del Presidente per gli adempimenti consequenziali relativi alla registrazione e alla pubblicazione sul BURC.

Maria Somma

## ALLEGATO A

| Numero ord | DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE | PARTITA IVA | CODICE FISCALE | ESITO | MOTIVAZIONE |
|---|---|---|---|---|---|
| 2643 | LONGAS SRL | 01239051210 | 00284310638 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2784 | PUNTO FRESCHEZZA DI SDINO MARIO | 06518671216 | SDNMRA72L19F839S | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2818 | T.S.N. SRL | 07785831210 | 07785831210 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2842 | ITALIA PANI S.R.L. | 05341210655 | 05341210655 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2849 | SOLUTION S.R.L. | 08148181210 | 08148181210 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2859 | PANIFICIO RUOCCO DI RUOCCO FRANCESCO | 08276181214 | RCCFNC82P10L845L | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2860 | HAKUNA MATATA COOPERATIVA SOCIALE | 05458070652 | 05458070652 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2864 | SPAGNUOLO SRL | 07533310632 | 07533310632 | NON AMMISSIBILE | ART. 10 COMMA 5 - MANCATA ALLEGAZIONE DOCUMENTO IDENTITA' |
| 2875 | Z48 SRL | 07494351211 | 07494351211 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2888 | CON.BIT S.R.L. | 01304151218 | 03744750633 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2902 | MOUSE FASHION PROJECT SAS | 06951171211 | 06951171211 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2904 | LA VITTORIA SERVICE DI PIERO D'AGOSTINO | 03588070619 | DGSPRI67M23B963K | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2905 | CONSORZIO N.L.G. | 05428600653 | 05428600653 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2907 | G. & C. SOCIETA' COOPERATIVA A RL | 05296050650 | 05296050650 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2908 | STELLE S.R.L. | 08079061217 | 08079061217 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2910 | ESPOSITO S.R.L. | 07443091215 | 07443091215 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2912 | NUOVI ORIZZONTI SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE | 04211591211 | 04211591211 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2913 | APE MOTO DI FRANCESCO PREZIOSO & C. SNC | 02305330652 | 02305330652 | NON AMMISSIBILE | ART. 6 - MANCANZA DEI REQUISITI GENERALI - CERTIFICAZIONE IRREGOLARE AGENZIA ENTRATE |
| 2915 | CERCIELLO VINCENZO | 00167281211 | CRCVCN59H25B227P | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2916 | DITTA GINOLFI OSVALDO | 02734440643 | GNLSLD57L09I630Z | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2918 | CUOMO LAVANDERIA INDUSTRIALE LEO DI CUOMO A.R. E C. | 02754581219 | 02754581219 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2919 | DESAL SOCIETA' COOPERATIVA | 04583390655 | 04583390655 | NON AMMISSIBILE | ART. 6 - MANCANZA DEI REQUISITI GENERALI - CERTIFICAZIONE IRREGOLARE AGENZIA ENTRATE |
| 2920 | SCAFURO PIETRO | 03648150658 | SCFPTR74R06G834Y | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2921 | ESSE EMME COSTRUZIONI S.R.L. | 04810021214 | 04810021214 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2922 | JENE' SRLS | 07783401214 | 07783401214 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2923 | F & C S.R.L. | 07588451216 | 07588451216 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2924 | CONSORZIO LOCUSTA | 07722571218 | 07722571218 | DOMANDA AMMISSIBILE | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2926 | GEST SERVICE S.R.L. | 08309701210 | 08309701210 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2927 | R.F.A. TRASPORTI SRL | 07279281211 | 07279281211 | NON AMMISSIBILE | ART. 8 COMMA 3 e 11 - DOMANDA NON CONFORME MANCANTE DELLA SCHEDA DIPENDENTE |
| 2928 | TOTAL CARE SERVICE SRL | 03230950614 | 03230950614 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2930 | RAGO PARRUCCHIERI S.N.C. DI ALESSANDRO E VINCENZA RAGO | 04138000650 | 04138000650 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2932 | G.A.M. PELLI - SOCIETA' COOPERATIVA | 02634390641 | 02634390641 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2934 | SALSANO FERDINANDO | 03718330651 | SLSFDN64S23H431P | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2935 | ABBAGNALE DOMENICO | 02774060657 | BBGDNC63M06C129N | NON AMMISSIBILE | ART. 6 - MANCANZA DEI REQUISITI GENERALI - CERTIFICAZIONE IRREGOLARE AGENZIA ENTRATE |
| 2936 | PRESTIGE SRL | 05343820659 | 05343820659 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2937 | POLISPORTIVA ANGELLARA ASD | 05069580651 | 93023700656 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2938 | ORTO SOLE SRL | 06757491219 | 06757491219 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2939 | DOTT.SSA  ANNA CALANDRO | 07279281211 | SPSNLL88L31H860E | NON AMMISSIBILE | ART. 8 COMMA 3 e 11 - DOMANDA NON CONFORME MANCANTE DELLA SCHEDA DIPENDENTE |
| 2940 | ZUCCHERO FILATO DI SPENUSO GIUSEPPINA | 04010921213 | SPNGPP80A47A024U | NON AMMISSIBILE | ART. 8 COMMA 3 e 11 - DOMANDA NON CONFORME MANCANTE DELLA SCHEDA DIPENDENTE |
| 2941 | PANIFICIO SALERNO DI MARIANNA SANSONE E C | 02484120650 | 02484120650 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2942 | FEDEROB DI AIELMI GIUSEPPINA | 08378401213 | LMAGPP86C70C495I | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2943 | COME ON WEB | 07723560632 | 07723560632 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2945 | ISTITUTO VENDITE GIUDIZIARIE NAPOLI SPA | 07951560635 | 07951560635 | NON AMMISSIBILE | ART. 6 - MANCANZA DEI REQUISITI GENERALI - CERTIFICAZIONE IRREGOLARE AGENZIA ENTRATE |
| 2947 | CULTURA FORMAZIONE E PROGRESSO SCARL | 01390250627 | 01390250627 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2949 | EUROSPEDIZIONI DI PAGANO EMILIO &C S.A.S. | 04418220655 | 04418220655 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2950 | "AUTOFFICINA PARRELLA" DI PARRELLA ANTONIO & C. - | 03736540653 | 03736540653 | NON AMMISSIBILE | ART. 6 - MANCANZA DEI REQUISITI GENERALI - CERTIFICAZIONE IRREGOLARE AGENZIA ENTRATE |
| 2951 | SWAT SERVIZI SRL | 05095130653 | 05095130653 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2952 | MELI'S PIZZA DI CASCONE ANGELA | 07060371213 | CSCNGL84L41C129T | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2953 | NAPOLITANO S.A.S. DI NAPOLITANO ORAZIO E CARMINE | 02434350647 | 02434350647 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2955 | RELIANCE CONSULTING GROUP SRLS | 08068251217 | MRNMLD64R48L259K | NON AMMISSIBILE | ART. 8 COMMA 3 e 11 - DOMANDA NON CONFORME MANCANTE DELLA SCHEDA DIPENDENTE |
| 2956 | GRANZUCCHERI SRL | 03799181213 | 03799181213 | NON AMMISSIBILE | ART. 8 COMMA 3 e 11 - DOMANDA NON CONFORME MANCANTE DELLA SCHEDA DIPENDENTE |
| 2958 | MFT ITALIA SRL | 06402741216 | 06402741216 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2959 | IDROAMBIENTE SRL | 07931341213 | 07931341213 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2961 | DEL GIUDICE MARCELLO | 02517111213 | DLGMCL65H03E955S | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2962 | UCCI ASSICURAZIONI S.R.L. | 04512361215 | 04512361215 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2963 | CIMMINELLA SALVATORE | 04344481215 | CMMSVT78P25F839R | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2964 | RUSSO FRANCESCO | 08232201213 | RSSFNC65D12G190K | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2965 | DECORA SAS DI ALFREDO ROSSI & C. | 07060780637 | 07060780637 | DOMANDA AMMISSIBILE | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2966 | SEVEN PELLETTERIA SRL | 08114251211 | 08114251211 | NON AMMISSIBILE | ART. 8 COMMA 3 e 11 - DOMANDA NON CONFORME MANCANTE DELLA SCHEDA DIPENDENTE |
| 2967 | PACKAGE SERVICE SRL | 02772530644 | 02772530644 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2968 | LOGISTICA ITALIA SOCIETA' COOPERATIVA | 05372090653 | 05372090653 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2969 | EDS SRLS | 04137110617 | 04137110617 | NON AMMISSIBILE | ART. 8 COMMA 3 e 11 - DOMANDA NON CONFORME MANCANTE DELLA SCHEDA DIPENDENTE |
| 2970 | BABY PRIME SRL | 07386471218 | 07386471218 | DOMANDA AMMISSIBILE | |
| 2971 | DELLI SANTI NICOLA | 03802760656 | DLLNCL70T25A717C | DOMANDA AMMISSIBILE | |

fonte: http://burc.regione.campania.it

# Decreto Dirigenziale n. 539 del 30/12/2016

Direzione Generale 2 - Direzione Generale Sviluppo Economico e le Attività Produttive

U.O.D. 92 - Staff 02 - Funzioni di supporto Tecnico Operativo alla D.G.(51/02)

Oggetto dell'Atto:

VENDITE DI FINE STAGIONE - ANNO 2017

IL DIRIGENTE

**PREMESSO** che:

a. la disciplina nazionale concernente le vendite di fine stagione, con decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 114 "*Riforma della disciplina relativa al settore del commercio, a norma dell'articolo 4, comma 4,* della *legge 15 marzo 1997, n. 59*", demandava alle Regioni la definizione della durata massima delle vendite di fine stagione;

b. in attuazione del citato dettato normativo, la Giunta Regionale ha costantemente fissato in 60 giorni la durata dei saldi;

c. all'indomani della riforma costituzionale del titolo V, che ha attribuito alle Regioni la potestà normativa in materia, la Regione Campania è intervenuta con Legge Regionale 9 gennaio 2014, n. 1 recante la "*Nuova disciplina in materia di distribuzione commerciale*" stabilendo, nuovamente, che le vendite di fine stagione fossero effettuate *"per un periodo massimo di sessanta giorni, a partire dal 2 luglio per quanto riguarda quelle del periodo estivo, e dal 2 gennaio per quanto riguarda quelle del periodo invernale"*;

d. con la recente modifica dell'articolo 25 della legge regionale n. 1 del 2014 ad opera della legge. regionale 9 agosto 2016, n. 22 *"Le vendite di fine stagione relative ai prodotti di carattere stagionale o di moda che sono suscettibili di notevole deprezzamento se non sono venduti entro un certo periodo di tempo, sono effettuate nel periodo concordato in sede di Conferenza delle Regioni"*

**CONSIDERATO** che:

a. la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome in data 24 marzo 2011 ha stabilito di rendere omogenea su tutto il territorio nazionale la data di inizio delle vendite di fine stagione individuando le seguenti scadenze: il primo giorno feriale antecedente l'Epifania e il primo sabato del mese di luglio;
b. la Giunta regionale della Campania, con delibera 6 dicembre 2011, n. 687, ha recepito la decisione della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome del 24 marzo 2011;
c. in occasione della Conferenza del 7 luglio 2016, le Regioni e le Province autonome hanno integrato il precedente documento, concordando che qualora il primo giorno feriale antecedente l'Epifania coincida con il lunedì, l'inizio dei saldi debba essere anticipato al sabato;
d. in coerenza e in continuità con le pregresse disposizioni e prassi della Regione Campania nonché con quanto definito dalla maggioranza delle restanti Regioni italiane in linea con gli orientamenti emersi in sede di Conferenza delle Regioni, il termine finale di durata delle vendite di fine stagione coincide con la scadenza del sessantesimo giorno successivo al suo inizio;

**VALUTATO** che nella prospettiva della tutela della leale concorrenza e allo scopo di garantire il corretto e regolare funzionamento del mercato si rende opportuno esplicitare le date iniziali e finali delle vendite di fine stagione per l'anno 2017;

**RILEVATO** che:

a. il primo giorno feriale antecedente l'Epifania coincide, per l'anno 2017, con il giorno cinque del mese di gennaio;
b. il sessantesimo giorno successivo cade il 6 marzo 2017;
c. il primo sabato del mese di luglio 2017 è il giorno 1° luglio;
d. il sessantesimo giorno successivo cade il 30 agosto 2017;

**VISTI:**

- la legge regionale n. 1 del 2014 "*Nuova disciplina in materia di distribuzione commerciale*";
- la delibera di Giunta 6 dicembre 2011, n. 687;
- il regolamento regionale 15 dicembre 2011, n. 12 *"Ordinamento Amministrativo della Giunta Regionale della Campania";*
- la delibera di Giunta n. 478 del 10 settembre 2012;
- la D.G.R. n. 10/2016 e ed il DPGR n. 9/2016 con i quali è stato conferito alla dott.ssa Roberta Esposito l'incarico di Direttore Generale della DG 51/02 "Sviluppo Economico e Attività Produttive;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dagli Uffici della Direzione Generale per lo Sviluppo Economico e le Attività Produttive

**DECRETA**

Per tutto quanto in narrativa richiamato:

1. le vendite di fine stagione invernali avranno inizio il giorno 5 gennaio 2017: il termine finale di durata delle medesime scade il 6 marzo 2017 (compreso);
2. le vendite di fine stagione estive avranno inizio il giorno 1^ luglio 2017: il termine finale di durata delle medesime scade il 30 agosto 2017 (compreso);
3. di trasmettere il presente provvedimento
    - all'Assessore alle Attività Produttive
    - agli Uffici del Bollettino Ufficiale per la relativa pubblicazione.

# Decreto Dirigenziale n. 5 del 11/01/2017

Direzione Generale 2 - Direzione Generale Sviluppo Economico e le Attività Produttive

U.O.D. 6 - UOD PMI, Start up e Made in Camp, acc a cred. Patrimon impr. Coop e ass imp

Oggetto dell'Atto:

REGIME REGIONALE DI AIUTO A FAVORE DELL'IMPRENDITORIA E DEL LAVORO AUTONOMO DELLE DONNE - REVOCA DELLE AGEVOLAZIONI CONCESSE ALLA DITTA LA ROSA DEI VENTI DI RIZZO ELENA

IL DIRIGENTE

**PREMESSO CHE**

a) Che l'articolo 25 della Legge Regionale n. 24 del 29/12/2005 ha istituito il Regime Regionale di Aiuto a favore dell'Imprenditoria e del Lavoro Autonomo delle Donne, il cui disciplinare è stato approvato con D.G.R. 1951/2006;
b) inoltre, con D.D. n. 634 del 20/12/2006, in ottemperanza a quanto previsto dalla succitata D.G.R. n. 1951/2006, si è provveduto da un lato all'emanazione di un apposito Avviso, volto a stabilire le condizioni e le modalità di accesso all'aiuto, nonché la data di avvio della procedura, dall'altro all'approvazione della modulistica;
c) in data 26/01/2007, si è aperto e, tenuto conto dell'esaurimento delle risorse stanziate, in ottemperanza a quanto disposto dall'Avviso approvato con il citato D.D. n. 634/2006, chiuso lo sportello telematico per la presentazione delle domande di partecipazione, tra le quali risultava ricompresa quella, avente protocollo n. 3431, della ditta La Rosa dei venti di Rizzo Elena - C. F. e P. IVA rispettivamente RZZLNE61S51B644X e 04282860651;
d) che la procedura de qua, tenuto conto dei lunghi tempi occorrenti alla sua completa realizzazione, si è conclusa a giugno 2014, così come riportato nel D. D. n. 155 dell'11/02/2015, pubblicato sul Burc n. 10 del 16/02/2015, con il quale è stata, per l'appunto, dichiarata conclusa l'attività istruttoria delle n. 4090 domande di agevolazioni presentate;

**PREMESSO ALTRESI' CHE**

a) con Decreto Dirigenziale della DG51/02 n. 441 del 23/06/2014, notificato il 4/07/2014 è stato concesso a favore della ditta La Rosa dei venti di Rizzo Elena, avente C. F. e PIVA RZZLNE61S51B644X e 04282860651, con sede in via Santa Maria delle Grazie - 84061 Ogliastro Cilento (Sa) e con n. di prot. 3431, un contributo in conto capitale pari ad € 99.000,00, a valere sul Regime Regionale in parola, a fronte di un programma di investimento proposto dalla medesima ditta di € 198.000,00, costituito dall'acquisto di impianti, macchinari ed attrezzature specifiche di € 136.600,00, dalla realizzazione di opere murarie di € 49.500,00, dall'acquisto di software di € 2.000,00 ed infine dalle spese per servizi e consulenza a carattere straordinario di € 9.900,00;
b) in data 14/12/2015 la Ditta in parola ha richiesto, a titolo di anticipazione, la erogazione della prima quota contributiva, prestando a tal fine, così come previsto dalla normativa di riferimento, polizza fideussoria e, più precisamente, quella n. CTIT1502437 emessa il 23/11/2015 dalla China Taiping Insurance (UK) CI LTD;
c) poiché tale polizza non è risultata idonea ai fini suddetti, questo ufficio, con nota del 03/02/2016 prot. 0074360, notificata in pari data via PEC, ha richiesto le integrazioni del caso, che sono state acquisite in data 19/02/2016 al prot. n. 117618.
d) in particolare, la Ditta de qua ha trasmesso un nuovo simplo di polizza (riportante stessa data di emissione e stesso numero di quello precedente) che ancora una volta, tuttavia, non è risultato idoneo, posto che la polizza risultava emessa in favore della Direzione Generale per l'Università, la Ricerca e per l'Innovazione (e non in favore di questa Direzione, che è quella che gestisce il Bando in parola) e non risultava inoltre essere stata sottoscritta con firma autenticata dei contraenti, così come espressamente prescritto dal medesimo Bando;
e) in considerazione di quanto sopra riportato, questo Ufficio, con nota del 23/03/2016 prot. 026753, anch'essa notificata via PEC, ha pertanto richiesto ulteriori chiarimenti e documentazione, che è stata fornita in data 20/04/2016 con la trasmissione di un'appendice alla polizza fideiussoria citata, sempre riportante, quale beneficiario, la Direzione Generale per l'Università e la Ricerca e per l'Innovazione.
f) Solo nel mese di maggio, infine, la Ditta La Rosa dei venti di Rizzo Elena ha fatto pervenire un'ulteriore appendice che – da un lato - riporta correttamente quale beneficiario la Direzione Generale per lo Sviluppo Economico e le Attività Produttive, ma che – dall'altro – non include l'attestazione dei poteri di firma del fideiussore.
g) ancora una volta, pertanto, non si è potuta ritenere idonea la polizza prestata, così come espressamente comunicato da questo Ufficio con nota del 3/06/2016 prot.0381007, notificata tramite pec in pari data.

**CONSIDERATO CHE** successivamente, la Ditta La Rosa dei venti di Rizzo Elena ha richiesto, con nota del 1/07/2016, una proroga del termine di sei mesi per l'ultimazione dell'investimento;

**TENUTO CONTO CHE**

a) l'art. 7 del citato Disciplinare approvato con DGR n. 1956/2007 (nonché dalla sezione "Realizzazione degli investimenti" dell'Avviso – pag. 14), prescrive di realizzare totalmente l'investimento "Entro il limite massimo di **24 mesi** dalla data di notifica della comunicazione relativa alla concessione delle agevolazioni";
b) per quanto sopra, tale richiesta è stata riscontrata negativamente con nota del 8/07/2016 prot. n. 0466142, notificata tramite pec in pari data, con la quale questo Ufficio ha rappresentato l'impossibilità di derogare al suddetto termine perentorio;
c) il provvedimento di concessione è stato notificato alla Ditta de qua il 4/07/2014 – ai sensi della disposizione suddetta - l'investimento alla data del 03/07/2016 doveva essere concluso;
d) conseguentemente, alla data del 01/10/2016 avrebbe dovuto essere trasmessa la domanda di erogazione della seconda quota contributiva, così come espressamente disposto dall'Avviso, sezione "Modalità e procedure per l'erogazione delle agevolazioni - Modalità e procedure per l'erogazione delle agevolazioni in conto capitale (pag. 15)", ai sensi del quale la citata domanda deve essere inviata entro il termine massimo di novanta giorni dalla scadenza dei 24 mesi previsti per la realizzazione dell'investimento;
e) la Ditta La Rosa dei venti di Rizzo Elena non ha provveduto ad inoltrare la domanda de qua, in uno alla documentazione finale di spesa, nei termini indicati dalla normativa di riferimento, e pertanto, a carico della medesima si sono configurate le cause di revoca delle agevolazioni sancite dall'art. 10, comma 2, lettera i) del richiamato Disciplinare.
f) per tutto quanto sopra evidenziato, con nota del 07/12/2016, protocollata al n. 0800389 e notificata tramite pec in pari data, questa Amministrazione ha comunicato alla ditta La Rosa dei venti di Rizzo Elena, ai sensi dell'art. 7 della legge n. 241 del 7 agosto 1990 e successive modifiche ed integrazioni, l'avvio del procedimento di revoca del contributo di Euro 99.000,00 concesso con il Decreto Dirigenziale n. 441 del 23/06/2014.

**PRESO ATTO CHE** non risulta essere stata presentata alcuna eccezione all'avvio del procedimento di revoca delle agevolazioni concesse a valere sul regime regionale in parola;

**RITENUTO** di dover, dunque, revocare il contributo concesso, con D. D. n 441 del 23/06/2014 a favore della ditta La Rosa dei venti di Rizzo Elena, avente C. F. e PIVA C. F. e PIVA RZZLNE61S51B644X e 04282860651, con sede in via Santa Maria delle Grazie - 84061 Ogliastro Cilento (Sa) e con n. di prot. 3431, pari ad € 99.000,00;

**VISTI**

a) il Regolamento n. 12/2011 con il quale è stato approvato l' "Ordinamento amministrativo della Giunta Regionale della Campania";
b) la D.G.R. n. 10/2016 e successivo DPGR n. 9/2016 con la quale è stato conferito alla dott.ssa Roberta Esposito l'incarico di Direttore Generale della DG 51/02 "Sviluppo economico e Attività Produttive";
c) la D.G.R. n. 492/2016 e successivo DPGR n. 200 del 26 settembre 2016,con la quale è stato conferito al dott. Francesco Paolo De Felice, l'incarico di responsabile della U.O.D. 51.02.06 "PMI, Start up e Made in Campania – Accesso al credito. Patrimonializzazione delle imprese. Cooperative e associazioni imprenditoriali" presso la Direzione Generale per lo Sviluppo Economico e le Attività produttive;

alla stregua dell'istruttoria compiuta dagli uffici della U.O.D 51.02.06 "PMI, Start up e Made in Campania - Accesso al credito. Patrimonializzazione delle imprese. Cooperative e associazioni imprenditoriali" della Direzione Generale per lo Sviluppo Economico e le Attività produttive", nonché dalla espressa dichiarazione di regolarità della stessa

**DECRETA**

*Per tutto quanto indicato in narrativa e che di seguito si intende integralmente riportato*

1. di revocare, dunque, il contributo concesso, con D. D. n 441 del 23/06/2014 a favore della ditta La Rosa dei venti di Rizzo Elena, avente C. F. e PIVA C. F. e PIVA RZZLNE61S51B644X e 04282860651, con sede in via Santa Maria delle Grazie - 84061 Ogliastro Cilento (Sa) e con n. di prot. 3431, pari ad € 99.000,00;
2. Di inviare il presente atto:
   2.1 Alla ditta La Rosa dei Venti di Rizzo Elena;
   2.2 All'Assessore alle Attività Produttive, Sviluppo economico, Acque minerali e termali;
   2.3 Al Gabinetto del Presidente per gli adempimenti consequenziali relativi alla registrazione.

Avverso il presente atto potrà essere presentato ricorso al Giudice Ordinario ovvero entro 120 giorni dal ricevimento dello stesso, ricorso straordinario al Presidente della Repubblica Italiana.

Il Dirigente
Dott. Francesco Paolo De Felice

# Decreto Dirigenziale n. 8 del 29/12/2016

Dipartimento 52 - Salute e Risorse Naturali

Oggetto dell'Atto:

Sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia (sezione quarta) N. 02082/2015 REG.RIC - delega di funzioni di commissario ad acta

## IL DIRIGENTE

**PREMESSO** con il Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia (sezione quarta) con la sentenza N. 01586/2016 REG.PROV.COLL. N. 02082/2015 REG.RIC pubblicato in data 8/8/2016 si è pronunciata per l'ottemperanza, da parte dell' Asl di Salerno, al giudicato di cui al decreto ingiuntivo 30 settembre 2013, n. 24274/2013;

**VISTO** che

a) al punto 3.2 della citata sentenza è previsto che "*Nel caso d'inutile decorso del termine assegnato per l'ottemperanza, è sin l'ora nominato commissario ad acta il dirigente pro tempore, titolare o reggente, del Dipartimento della salute e delle risorse naturali della Regione Campania";*
b) al punto 3.3 della citata sentenza è previsto che *"Il commissario, su semplice istanza del creditore, trascorso il termine assegnato all'amministrazione per adempiere, provvederà entro i successivi centoventi giorni, all'esecuzione dell'incarico, **(omissis)** direttamente o, sotto la sua responsabilità, attraverso un funzionario delegato, anche avvalendosi, per quanto occorra, della struttura organizzativa regionale…."* ;
c) con le DGR 535 e 594 del corrente esercizio finanziario è stata adottata una nuova struttura organizzativa che prevede la soppressione delle strutture Dipartimentali a far data dal 1 gennaio 2017 con conseguente cessazione degli incarichi degli attuali Capi Dipartimento;

**RILEVATO** che alla data odierna, benché sia decorso il termine concesso all'amministrazione inadempiente per l'ottemperanza al giudicato, non è pervenuta ancora alcuna istanza del creditore per l'esecuzione del giudicato di cui al decreto ingiuntivo 30 settembre 2013, n. 24274/2013;

**CONSIDERATO** che, per la corretta esecuzione della sentenza N. 01586/2016 REG.PROV.COLL. N. 02082/2015 REG.RIC del Tribunale Aministrativo Regionale per la Lombardia (sezione quarta), è opportuno delegare le funzioni di commissario *ad acta* da essa attribuite al Capo Dipartimento della salute e delle risorse naturali della Regione Campania al Direttore Generale per la tutela della salute, Avv. Antonio Postiglione, che per la continuità amministrativa del suo incarico e la posizione organizzativa della sua struttura dirigenziale di appartenenza, potrà gestire il procedimento con il pieno coordinamento con le strutture commissariali in materia sanitaria, come auspicato al punto 3 della sentenza stessa;

Visti inoltre

a. le D.G.R. 535 E 594/2016;
b. il DPGR n. 33 del 17/02/2016

## D E C R E T A

Per i motivi espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:

1. di delegare le funzioni di commissario ad acta di cui alla sentenza N. 01586/2016 REG.PROV.COLL. N. 02082/2015 REG.RIC del Tribunale Aministrativo Regionale per la Lombardia (sezione quarta) al Direttore generale per la tutela della salute, Avv. Antonio Postiglione, il quale, così come disposto al punto 3 del citato provvedimento, provvederà ad adottare tutti gli atti necessari all'assolvimento del suo mandato;
2. di notificare il presente provvedimento al Direttore generale per la salute, per l'esecuzione del giudicato; alla Direzione generale per le risorse umane per gli adempimenti di competenza; all'ASL di Salerno; al Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia (Sezione quarta) per opportuna conoscenza, al BURC per la pubblicazione.

**Il capo Dipartimento**

# Decreto Dirigenziale n. 9 del 30/12/2016

Dipartimento 52 - Salute e Risorse Naturali

Oggetto dell'Atto:

Sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia (sezione quarta) N. 00336/2016 REG.RIC - delega di funzioni di commissario ad acta

IL DIRIGENTE

**PREMESSO** con il Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia (sezione quarta) con la sentenza N. 01676/2016 REG.PROV.COLL. N. 0336/2016 REG.RIC pubblicata in data 15/9/2016 si è pronunciata per l'ottemperanza, da parte dell' Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro, al giudicato di cui ai decreti ingiuntivi nn. 27192/2009 e 100269/2011 rispettivamente del Tribunale e del Giudice di Pace di Milano;

**VISTO** che

a) al punto 2.4 della citata sentenza è previsto che "*Nel caso d'inutile decorso del termine assegnato per l'ottemperanza, è sin d'ora nominato commissario ad acta il dirigente pro tempore, titolare o reggente, del Dipartimento della salute e delle risorse naturali della Regione Campania";*
b) al punto 2.5 della citata sentenza è previsto che *"Il commissario, su semplice istanza del creditore, trascorso il termine assegnato all'Amministrazione per adempiere, provvederà entro i successivi centoventi giorni, all'esecuzione dell'incarico, **(omissis)** direttamente o, sotto la sua responsabilità, attraverso un funzionario delegato, anche avvalendosi, per quanto occorra, della struttura organizzativa regionale…."* ;
c) con le DGR 535 e 594 del corrente esercizio finanziario è stata adottata una nuova struttura organizzativa che prevede la soppressione delle strutture Dipartimentali a far data dal 1 gennaio 2017 con conseguente cessazione degli incarichi degli attuali Capi Dipartimento;

**RILEVATO** che alla data odierna, benché sia decorso il termine concesso all'amministrazione inadempiente per l'ottemperanza al giudicato, non è pervenuta l'istanza formale di attivazione della procedura di commissariamento prevista dalla sentenza in oggetto;

**CONSIDERATO** che, per la corretta esecuzione della sentenza N. 01676/2016 REG.PROV.COLL. N. 0336/2016 REG.RIC del Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia (sezione quarta) con la sentenza, è opportuno delegare le funzioni di commissario *ad acta* da essa attribuite al Capo Dipartimento della salute e delle risorse naturali della Regione Campania al Direttore Generale per la tutela della salute, Avv. Antonio Postiglione, che per la continuità amministrativa del suo incarico e la posizione organizzativa della struttura dirigenziale di appartenenza, potrà gestire il procedimento in pieno coordinamento con le strutture commissariali in materia sanitaria, come auspicato al punto 2.5 della sentenza stessa;

Visti inoltre

a. le D.G.R. 535 E 594/2016;
b. il DPGR n. 33 del 17/02/2016

**D E C R E T A**

Per i motivi espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:

1. di delegare le funzioni di commissario ad acta di cui alla sentenza N. 01676/2016 REG.PROV.COLL. N. 0336/2016 REG.RIC del Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia (sezione quarta) al Direttore generale per la tutela della salute, Avv. Antonio Postiglione, il quale, così come disposto al punto 2.5 del citato provvedimento, provvederà ad adottare tutti gli atti necessari all'assolvimento del suo mandato;
2. di notificare il presente provvedimento al Direttore generale per la salute, per l'esecuzione del giudicato; alla Direzione generale per le risorse umane per gli adempimenti di competenza; all'ASL di Salerno; al Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia (Sezione quarta) per opportuna conoscenza, al BURC per la pubblicazione.

**Il capo Dipartimento**

# Decreto Dirigenziale n. 2 del 11/01/2017

Direzione Generale 4 - Direzione Generale Tutela salute e coor.to del Sistema Sanitario Regionale

Oggetto dell'Atto:

ISTITUZIONE GRUPPO MONITORAGGIO REGIONALE DEL "PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE (PDTA) DEL PAZIENTE AFFETTO DA MALATTIA HIV/AIDS" APPROVATO CON DCA N° 69 DEL 15.07.2016

IL DIRETTORE GENERALE

**Premesso**

a. che la legge n. 135 del 05.06.90 recante "Programma di interventi per la prevenzione e la lotta all'AIDS" ha previsto all'art. 1 comma 1 lettera d) lo svolgimento dei corsi di formazione ed aggiornamento professionale per il personale dei reparti di ricovero per malattie infettive ed altri reparti che ricoverano ammalati di AIDS;
b. che il Decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 art. 1 comma 10, lett h) prevede la definizione nell'ambito del PSN di percorsi diagnostici terapeutici "*allo scopo di favorire, all'interno di ciascuna struttura sanitaria, lo sviluppo di modalità sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica e assistenziale e di assicurare l'applicazione dei livelli essenziali di assistenza*";
c. che l'*Art. 4, comma 1, lettera g) dell'Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005* promuove lo sviluppo e l'implementazione di percorsi diagnostici e terapeutici, sia per il livello di cura ospedaliero, che per quello territoriale, allo scopo di assicurare l'uso appropriato delle risorse sanitarie e garantire l'equilibrio della gestione;
d. che il Piano Sanitario Nazionale 2011-2013 prevede la promozione dell'uso appropriato di farmaci, attraverso l'individuazione di programmi terapeutici ragionati, ben definiti, per facilitare la gestione clinico-terapeutica dei pazienti, nonché l'ottimizzazione delle risorse disponibili e la valutazione dei risultati con un sistema di monitoraggio dei comportamenti prescrittivi;
e. che il Piano Sanitario 2011-2012 della Regione Campania, adottato con Decreto n. 22 del 22 marzo 2011 promuove la scelta del PDTA quale strumento valido per la gestione efficace ed efficiente dei pazienti.

**Tenuto conto**

a. che con DCA n° 69 del 15.07.2016 è stato approvato il *"Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS"*
b. che nel succitato DCA n°69/2016 è prevista la costituzione di un Gruppo monitoraggio regionale con il compito di:
    1. valutare l'appropriatezza del regime di erogazione
    2. valutare i dati sul consumo mensile dei farmaci in aderenza al PDTA
    3. prevedere Audit semestrali del gruppo di lavoro con tutti i direttori di U.O.C. di Malattie Infettive
    4. programmare incontri supplementari, ad personam, nel caso si evidenziassero anomalie significative in alcune unità operative rispetto alle medie regionali

**Rilevato**

a. che la Regione Campania ha assunto l'appropriatezza prescrittiva delle prestazioni mediche come obiettivo centrale del governo clinico dell'assistenza sanitaria, all'interno di un quadro di riferimento gestionale tendente al miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate, e intende coniugare azioni che perseguano logiche di appropriatezza nell'utilizzo delle risorse, di efficacia clinica e di efficienza gestionale, soprattutto attraverso l'individuazione di Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA), elaborati sulla base di Linee Guida condivise e partecipate con i soggetti prescrittori e, laddove possibile, con i pazienti, tramite le loro associazioni rappresentative;
b. che con DPGR n° 144 del 30.6.2016 è stato costituito il Tavolo Regionale di Coordinamento (TAREC) con il compito, tra l'altro, di attivare, per le prescrizioni e le erogazioni di prestazioni sanitarie inserite in piattaforma Sani.A.R.P., un monitoraggio costante e sistematico sia a livello regionale che per singola struttura sanitaria;

**Preso atto** che con deliberazione n. 5456 del 31.7.1990 la Giunta Regionale ha disposto l'istituzione del Centro di Riferimento AIDS della Regione Campania (Ce.Rif.A.R.C.) ai sensi

dell'art. 9 della L. 135/90 per le attività di lotta di lotta all'AIDS previste dalla legge 135/1990 e dai Progetti Obiettivo Nazionali emanati dal Ministero della Salute;

**Ritenuto** di dover costituire Gruppo monitoraggio regionale del *Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS"* approvato *con* DCA n° 69 del 15.07.2016 composto dal Responsabile Scientifico del Ce.Rif.A.R.C. , rappresentanti di Dirigenti Medici Infettivologi di AA.OO. e AA.OO.UU., dirigenti e funzionari delle UU.OO.DD. della Regione Campania coinvolte nella tematica

**Vista**

a. la Legge 135/1990 "Programma di interventi per la prevenzione e la lotta all'AIDS";
b. DCA n°94 del 30 settembre 2013 "Obiettivi di Ca rattere Prioritario e di Rilievo Nazionale, di cui all'intesa sancita in conferenza Stato- Regioni in data 22 novembre 2012;
c. DCA n° 69 del 15.07.2016 è stato approvato il *"Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS"*
d. DGR n. 5456 del 31.7.1990 di l'istituzione del Centro di Riferimento AIDS della Regione Campania (Ce.Rif.A.R.C.)
e. D.Lgs n.299/1999;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore Generale

**DECRETA**

Per i motivi e le considerazioni di cui in premessa, che qui si intendono integralmente riportate:

1. di costituire il Gruppo di monitoraggio regionale del "*Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS"* approvato *con* DCA n°69 del 15.07.2016

2. di procedere alla nomina dei componenti del Gruppo di monitoraggio regionale così come di seguito indicati:

   - Prof. Guglielmo Borgia - Responsabile Scientifico del Centro di Riferimento AIDS della Regione Campania (Ce.Rif.A.R.C.)
   - Dott. Aurelio Bouchè - Coordinatore del TAREC – Regione Campania
   - Dott. Antonio Chirianni - Dirigente Medico Spec. Infettivologo - Azienda Ospedali dei Colli
   - Dott. Nicola Coppola - Dirigente Medico Spec. Infettivologo - A.O.U "Luigi Vanvitelli"
   - D.ssa Elvira Lorenzo – Funzionario Regione Campania U.O.D. 03
   - Dott. Roberto Francioni – Funzionario Regione Campania U.O.D. 08
   - Dott. Crescenzo Ilardi – Funzionario Regione Campania U.O.D. 08
   - Sig. Pasquale Oliviero – componente con funzioni di segretario verbalizzante – Regione Campania

3. Il Gruppo di monitoraggio regionale avrà il compito di:
   a. valutare l'appropriatezza del regime di erogazione
   b. valutare i dati sul consumo mensile dei farmaci in aderenza al PDTA
   c. prevedere Audit semestrali del gruppo di lavoro con tutti i direttori di U.O.C. di Malattie Infettive
   d. programmare incontri supplementari, ad personam, nel caso si evidenziassero anomalie significative in alcune unità operative rispetto alle medie regionali

4. di precisare che la partecipazione ai lavori è a titolo gratuito.

5. di affidare alla U.O.D. 03 “Prevenzione e Igiene Sanitaria” l’attuazione del presente provvedimento

6. di trasmettere il presente provvedimento alla UOD 03 “Prevenzione e Igiene Sanitaria” ed alla UOD 08 “Politica del farmaco e dispositivi”, alla Segreteria di Giunta, all’Ufficio del Bollettino Ufficiale per la pubblicazione, agli Organi di Vertice delle AA.OO. ed AA.OO.UU. della Regione Campania ed al BURC per la pubblicazione.

Avv. Antonio Postiglione

# Decreto Dirigenziale n. 7 del 09/01/2017

Direzione Generale 4 - Direzione Generale Tutela salute e coor.to del Sistema Sanitario Regionale

U.O.D. 8 - UOD Politica del farmaco e dispositivi

Oggetto dell'Atto:

COMUNE DI NAPOLI - SEDE FARMACEUTICA N.232 DELLA SOCIETA' " FARMACIA SAN PAOLO S.N.C DELLA DOTT.SSA MARGHERITA PAVESE " CESSIONE QUOTE E MODIFICA PATTI SOCIALI -

**IL DIRIGENTE**

**PREMESSO :**

**che**, giusta Decreto del Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali – Dir. Gen. 04, UOD 08 – n.23 del 21.03.2014, la società **"Farmacia San Paolo s.n.c. della dott.ssa Emanuela Pavese e della dott.ssa Conte Giovanna"**, in breve "San Paolo snc" iscritta presso il Registro delle Imprese di Napoli al n. 05169060653 – N. REA NA – 907865, costituita dalla dott.ssa **Pavese Emanuela**, nata ad Avellino il 17 maggio 1982, C.F. PVS MNL 82E57 A509J, e dott.ssa **Conte Giovanna,** nata a San Valentino Torio il 12 giugno 1977, C.F. CNT GNN 77H52 I377F**,** è titolare della sede farmaceutica n.232 del Comune di Napoli, con sede alla via Pietro Castellino nn.165/167, con affidamento della gestione, amministrazione e rappresentanza in capo alla d.ssa Pavese Emanuela;

**che,** giusta Decreto del Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali – Dir. Gen. 04, UOD 08 – n.13 del 14.01.2016, a seguito di cessione delle proprie intere quote sociali da parte della d.ssa Conte Giovanna in favore sia della d.ssa **Pavese Emanuela** che della d.ssa **Di Fiore Veruska,** nata a Napoli il 20 dicembre 1970, C.F. DFR VSK 70T60 F839T, la società risulta costituita dalla d.ssa Pavese Emanuela e d.ssa Di Fiore Veruska, sotto la ragione sociale **"Farmacia San Paolo s.n.c. della dott.ssa Emanuela Pavese"** in breve **"San Paolo snc"** con affidamento della direzione tecnico-responsabile alla d.ssa **Di Fiore Veruska;**

**VISTI:**

l'istanza della dott. ssa **Pavese Margherita**, nata ad Avellino il 17.04.1993, C.F. PVS MGH 93D57 A509B, acquisita al protocollo al n.0834846 del 22.12.2016, nella qualità di amministratore unico della società **"Farmacia San Paolo s.n.c. della dott.ssa Margherita Pavese",** con sede in Napoli alla via Pietro Castellino nn.165/167, con la quale comunica di aver acquistato dalla d.ssa Pavese Emanuela parte della sua quota societaria pari al 99,90% della società **"Farmacia San Paolo s.n.c. della dott.ssa Emanuela Pavese",** di aver assunto la legale rappresentanza e l'amministrazione della società e di aver modificato la ragione sociale in **"Farmacia San Paolo s.n.c. della dott.ssa Margherita Pavese",** restando invariati gli altri patti sociali;

- l'atto notarile rogato dal dott. Nicola Prisco, notaio in Terzigno, iscritto nel ruolo dei Distretti Notarili Riuniti di Napoli, Torre Annunziata e Nola, repertorio n.2692, raccolta n.1464, del 20 dicembre 2016, di cessione di quota e modifiche di patti sociali di società in nome collettivo, con il quale: **1)** la d.ssa **Pavese Margherita**, nata ad Avellino il 17.04.1993, C.F. PVS MGH 93D57 A509B, ha acquistato dalla d.ssa **Pavese Emanuela**, nata ad Avellino il 17 maggio 1982, C.F. PVS MNL 82E57 A509J, la piena ed esclusiva proprietà di una parte della sua quota di partecipazione nella società in nome collettivo avente la ragione sociale: **"Farmacia San Paolo s.n.c. della dott.ssa Emanuela Pavese",** pari al 99,90%; **2)** la legale rappresentanza e l'amministrazione della società è stata assunta dalla d.ssa Pavese Margherita; **3)** è stata modificata la ragione sociale della società in **"Farmacia San Paolo s.n.c. della dott.ssa Margherita Pavese"** e, per effetto di tale cessione di quota, la società risulta composta dalla d.ssa Pavese Emanuela, Pavese Margherita e Di Fiore Veruska;

**DATO ATTO** che agli atti è depositata - allegata alla suddetta istanza – la seguente documentazione attestante i requisiti previsti dalla normativa vigente, parte dei quali autodichiarati ai sensi del DPR 28.12.2000, n.445:

**1)** dichiarazione sostitutiva di certificazioni resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445, con la quale la dott.ssa **Pavese Margherita**, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (artt. 48 e 76 del DPR 28.12.2000, n.445) dichiara di essere cittadina italiana, di godere dei diritti politici, di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso, di essere in possesso di laurea in CTF conseguita presso l'Università di Salerno in data 28.10.2016, di aver conseguito l'abilitazione alla professione a seguito di esame sostenuto nella stessa università in data 06.12.2016, di essere iscritta all'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Salerno al n.3806 dal 06.12.2016, di non essere in possesso dell'idoneità ex art. 12 della legge n.475/68, in quanto non necessaria perchè sospesa per effetto del disposto dell'art. 7, comma 4 del D.lgs 192/2014, convertito in legge n.11/2015, di non trovarsi

nelle condizioni di cui all'art. 12 e 13 della legge n.475/68 ed agli artt. 7 e 8 della legge n.362/91 e la non sussistenza di cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate nell'allegato 1 al D.lgs n.490/94, nei confronti di se stessa e dei propri conviventi;

**CONSIDERATO** che tale documentazione risulta idonea ed esaustiva per il rilascio del richiesto provvedimento di presa d'atto di cessione di quota sociale e modifica patti sociali;

**RITENUTO** di dover prendere atto della cessione di parte di quota sociale della società in nome collettivo avente la ragione sociale: **"Farmacia San Paolo s.n.c. della dott.ssa Emanuela Pavese"** dalla dott. ssa Pavese Emanuela in favore della d.ssa Pavese Margherita e della modifica dei patti sociali;

Visto per quanto applicabile il R.D. n. 1706 del 30.09.1938;
VISTA la L. 02.04.1968 n. 475;
VISTO, per quanto applicabile, il DPR 21.08.1971 n. 1275;
VISTO l'art.31 dello Statuto della Regione Campania;
VISTA la L.R. 14.05.1975 n. 29;
VISTA la L.R. 05.06.1975 n. 61;
VISTA la L.R. 08.03.1985 n.13;
VISTA la L.R. 07.12.1993 n.44;
VISTA la legge 22.12.1984 n.892;
VISTA la legge 08.11.1991 n. 362;
VISTA la legge 04.08.2006 n. 248
VISTO l' art.16 L.R. n. 1 del 19.01.2007
VISTA la legge n. 27 del 24.03.2012 .
Vista la D.G.R.C. n. 612 del 29.10.2011 di approvazione del Regolamento n. 12: "Ordinamento amministrativo della G.R.C.", pubblicato sul BURC n. 77 del 16.12.2011;
Visto il vigente Regolamento n. 12/2011 e ss.mm.ii.;
Visto l'art.6, comma 1, del citato Regolamento;
Vista la D.G.R. n. 191/2012 con la quale, in attuazione di quanto previsto dal citato Reg. n. 12/2011, sono state individuate, in 350, il numero massimo delle strutture ordinamentali da istituire;
Vista la D.G.R.C. n. 478/2012, successivamente modificata dalla DGRC n. 528/2012 di approvazione, ai sensi del Reg. n. 12/2011, delle strutture ordinamentali sulla base delle competenze da svolgere;
Vista la D.G.R.C. n. 479/2012 e ss.mm.ii., di approvazione del "Disciplinare per il conferimento degli incarichi dirigenziali ai dirigenti di ruolo della Giunta Regionale della Campania";
Vista la D.G.R.C. n. 614/2012 con la quale sono stati conferiti gli incarichi di dirigente delle strutture di Staff ai Dipartimenti, costituite con DD.G.R.C. nn. 344 e 345 del 10.7.2012 e nn. 437, 438 e 439 del 9.8.2012;
Vista la D.G.R.C. n. 427 del 27.9.2013 di conferimento degli incarichi dirigenziali e il relativo allegato "A";
Vista la D.G.R.C. n. 488 del 31.10.2013 con la quale è stato disposto tra l'altro il conferimento dell'incarico di responsabile della U.O.D. Politica del Farmaco e Dispositivi;
Visto il D.P.G.R.C. n.248 del 13.12.2016 – conferimento incarico dirigenziale UOD politica del Farmaco e Dispositivi;
Viste le note prot. n. 2178/SP del 24.10.2013, e nn. 2245/SP e 2248/SP del 31.10.2013 dell'Assessore alle Risorse Umane;
Visto il Decreto del Dipartimento della Salute e delle risorse Naturali n.2 del 22.02.2016;
Vista la nota prot. n. 0126952 del 21.02.2014 Dipartimento n. 54 –Direzione Generale n. 10 ;
Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal funzionario responsabile del procedimento, avvocato **Luciano Farro** nonché dalla espressa dichiarazione di regolarità resa dal Dirigente della U.O.D. Politica del Farmaco e dispositivi,

**DECRETA**

**1) di prendere atto** che con atto notarile rogato dal dott. Nicola Prisco, notaio in Terzigno, iscritto nel ruolo dei Distretti Notarili Riuniti di Napoli, Torre Annunziata e Nola, repertorio n.2692, raccolta n.1464, del 20 dicembre 2016, di cessione di quota e modifiche di patti sociali di società

in nome collettivo, la d.ssa **Pavese Margherita**, nata ad Avellino il 17.04.1993, C.F. PVS MGH 93D57 A509B, ha acquistato dalla d.ssa **Pavese Emanuela**, nata ad Avellino il 17 maggio 1982, C.F. PVS MNL 82E57 A509J, la piena ed esclusiva proprietà di una parte della sua quota di partecipazione nella società in nome collettivo avente la ragione sociale: **"Farmacia San Paolo s.n.c. della dott.ssa Emanuela Pavese",** pari al 99,90%, correlativa alla sede farmaceutica n.232 del Comune di Napoli, con sede alla via Pietro Castellino nn.165/167;

**2) di prendere atto, altresì**, che la legale rappresentanza e l'amministrazione della società è stata assunta dalla d.ssa Pavese Margherita ed è stata modificata la ragione sociale della società in **"Farmacia San Paolo s.n.c. della dott.ssa Margherita Pavese"** e, per effetto di tale cessione di quota, la società risulta composta dalle d.sse **Pavese Emanuela, Pavese Margherita e Di Fiore Veruska;**

**3) di precisare** che la direzione tecnico-responsabile della farmacia è confermata nella persona della d.ssa Di Fiore Veruska, come restano immutati partita IVA n. 05169060653 e n. REA NA – 907865;

**4) di incaricare** il responsabile del procedimento degli adempimenti consequenziali;

**5) di trasmettere** copia del presente provvedimento: al Sindaco del Comune di Napoli ed all'A.S.L. di Napoli per quanto di competenza; all'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli per conoscenza; al B.U.R.C. per la pubblicazione ai sensi della L.R. 05.06.1975 n.61.

*IL DIRIGENTE*
- DOTT. UGO TRAMA -

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 8 del 09/01/2017

Direzione Generale 4 - Direzione Generale Tutela salute e coor.to del Sistema Sanitario Regionale

U.O.D. 8 - UOD Politica del farmaco e dispositivi

Oggetto dell'Atto:

COMUNE DI SPARANISE (CE) - 1ª SEDE FARMACEUTICA URBANA - TRASFERIMENTO DELLA TITOLARITA' AL DOTT. CARLO RUSSO - AUTORIZZAZIONE.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

**che**, con Decreto Dirigenziale n. 256, della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, del 15.07.2016, il dott. Carlo Russo, farmacista, nato a Caserta (CE), il 24.12.1979 - c.f. RSS CRL 79T24 B963P, residente in Casagiove (CE) alla Via Lazio, nr. 28, quale unico erede legittimo del "*de cuius*" Enrichetta Aversano Orabona, già titolare della farmacia urbana, 1ª sede farmaceutica, del Comune di Sparanise (CE), ubicata al Corso G. Matteotti, fu autorizzato a gestire detta farmacia, in via provvisoria mortis causa per un periodo non superiore a mesi sei, cosi come previsto dalla legge 24 marzo 2012, n. 27;

**VISTE**

l'istanza presentata dal dott. Carlo Russo, il 01.12.2016 e, assunta in pari data al numero 0784374 di protocollo dell''Ufficio della Direzione Generale per la tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, con la quale lo stesso chiede, nella qualità di unico erede legittimo, il trasferimento della titolarità dell'esercizio farmaceutico sito nell'ambito della farmacia, 1ª sede farmaceutica, urbana, della Pianta Organica del Comune di Sparanise (CE), ai sensi dell'art. 12 della L. 02.04.1968 nr. 475 e art. 7 della L. 08.11.1991 nr. 362;

la copia dell'atto notarile redatto dal dott. Antonio Decimo, Notaio in santa Maria Capua Vetere (CE), in data 07.07.2016, repertorio nr. 83036, raccolta nr. 19523, registrato all'Agenzia delle Entrate di Caserta (CE) in data 11.07.2016 al nr. 9437 serie 1/T, dal quale si rileva che il signor Carlo Russo, nato a Caserta (CE), il 24.12.1979 - c.f. RSS CRL 79T24 B963P, residente in Casagiove (CE) alla Via Lazio, nr. 28, per testamento olografo è unico erede del "*de cuius*" dott.ssa Enrichetta Aversano Orabona, già titolare della farmacia urbana, 1ª sede farmaceutica, del Comune di Sparanise (CE) e, che non vi sono altri eredi aventi diritto;

la dichiarazione sostitutiva di autocertificazione, ai sensi degli artt.19 e 47 del D.P.R. 445/2000, con la quale il dott. Carlo Russo, farmacista, nato a Caserta (CE), il 24.12.1979 - c.f. RSS CRL 79T24 B963P, residente in Casagiove (CE) alla Via Lazio, nr. 28, dichiara:

- di non aver riportato condanne penali, né di avere procedimenti penali pendenti a suo carico;
- di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art.13 della L. 475/68 e dall'articolo 7 e 8 della L. 362/91 e successive modifiche ed integrazioni;
- di non aver mai trasferito alcuna titolarità di farmacia, ovvero di trovarsi nelle condizioni di cui all'art.12- comma 4°- Legge 475/68;
- di non sussistere, nei suoi confronti, cause di diniego, di decadenza e di sospensione di cui all'allegato 1 del D.L.vo 8.8.94 n.490, né di essere a conoscenza dell'esistenza di tali cause nei confronti dei propri conviventi, come previste dagli artt. 2 e 10, commi 1,2,3,4,5 bis e 5 ter della L. 31.5.65 n.575 e formulate dall'art.2 della L. 23.12.82 n. 936 e dall'art.1 della L. 19.03.90 n.55, con successive modifiche ed integrazioni, ed in riferimento all'art.5 comma 1 del D.L.vo 490/94;
- di essere iscritto all'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Caserta al n. 1485 dal 01.07.2015;

**VISTA**

la Legge n. 27 del 24.03.2012, ed in particolare l'art. 11, comma 11, che testualmente recita "al comma 9 dell'art. 7 della legge 8 novembre 1991, nr. 362, e successive modificazioni, le parole: "*due anni dall'acquisto medesimo*" sono sostituite dalle seguenti: "*sei mesi dalla presentazione della dichiarazione di successione*";

**PRESO ATTO**

**che** l'attestazione di avvenuta presentazione della dichiarazione di successione è avvenuta nei termini previsti dalla vigente normativa in materia;

**RITENUTO**
di poter autorizzare il trasferimento della titolarità (Titolo e Azienda) della farmacia urbana, 1ª sede farmaceutica, del Comune di Sparanise (CE), in favore del dott. Carlo Russo, ai sensi e per gli effetti dell'art. 12 legge 475/68 ed art. 7 legge 362/91;

**VISTO**, per quanto applicabile, il R.D. n. 1706 del 30.09.1938;
**VISTA** la legge 02.04.68 n. 475;
**VISTO**, per quanto applicabile, il DPR 21.08.1971 n. 1275;
**VISTO** l'art. 31 dello Statuto della Regione Campania;
**VISTA** la L.R. 14.05.1975 n. 29;
**VISTA** la L.R. 05.06.1975 n. 61;
**VISTA** la L.R. 08.03.1985 n. 13;
**VISTA** la L.R. 07.12.1993 n. 44;
**VISTA** la legge 22.12.1984 n. 892;
**VISTA** la legge 08.11.1991 n. 362;
**VISTA** la legge 04.08.2006 n. 248;
**VISTO** l'art.16 L.R. n.1 del 19.01.2007;
**VISTA** la legge n.27 del 24.03.2012;
**VISTA** la D.G.R.C. n. 612 del 29.10.2011 di approvazione del Regolamento n. 12 "Ordinamento amministrativo della G.R.C." pubblicato sul BURC n. 77 del 16.12.2011;
**VISTO** il vigente Regolamento n.12/2011 e ss. mm. ii;
**VISTO** l'art. 6 comma 1 del citato Regolamento;
**VISTA** la D.G.R. n. 191/2012 e s.m.i.;
**VISTA** la D.G.R.C. n. 478/2012, successivamente modificata dalla D.G.R.C n. 528/2012 e dalla D.G.R.C. n. 76/2013;
**VISTA** la D.G.R.C. n. 479/2012 e ss.mm.ii., di approvazione del "Disciplinare per il conferimento degli incarichi dirigenziali ai dirigenti di ruolo della Giunta Regionale della Campania";
**VISTA** la D.G.R.C. n. 614/2012 con la quale sono stati conferiti gli incarichi di dirigente delle strutture di Staff ai Dipartimenti, costituite con DD.G.R.C. nn. 344 e 345 del 10.07.2012 e nn. 437, 438 e 439 del 09.08. 2012;
**VISTA** la D.G.R.C. n. 427 del 27.09.2013 di conferimento incarichi dirigenziali e il relativo allegato "A";
**VISTO** il D.P.G.R.C. n. 248 del 13.12.2016 di conferimento incarico dirigenziale;

alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Funzionario responsabile del procedimento Diglio Giovanni.

**D E C R E T A**

per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono integralmente riportate e trascritte:

**di autorizzare** il dott. Carlo Russo, farmacista, nato a Caserta (CE), il 24.12.1979 - c.f. RSS CRL 79T24 B963P, residente in Casagiove (CE) alla Via Lazio, nr. 28, a gestire, quale titolare, ai sensi e per gli effetti dell'art. 8, comma 2 della L. 362/91, la farmacia urbana, 1ª sede farmaceutica, del Comune di Sparanise (CE) ubicata al Corso G. Matteotti, nr. 123;

**di revocare,** contestualmente, il Decreto Dirigenziale n. 256, della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, del 15.07.2016, mediante il quale il dott. Carlo Russo, farmacista, nato a Caserta (CE), il 24.12.1979 - c.f. RSS CRL 79T24 B963P, residente in Casagiove (CE) alla Via Lazio, nr. 28, quale unico erede legittimo del "*de cuius*" Enrichetta Aversano Orabona, già titolare della farmacia urbana, 1ª sede farmaceutica, del Comune di Sparanise (CE), ubicata al Corso G. Matteotti, fu autorizzato a gestire detta farmacia, in via provvisoria mortis causa per un periodo non superiore a mesi sei, cosi come previsto dalla legge 24 marzo 2012, n. 27;

**di trasmettere** copia del presente provvedimento:
- al Sindaco del Comune di Sparanise (CE);

- all’Ordine Provinciale dei Farmacisti di Caserta;
- all’A.S.L. CE ;
- al B.U.R.C., per la pubblicazione.

Dott. Ugo Trama

# Decreto Dirigenziale n. 9 del 09/01/2017

Direzione Generale 4 - Direzione Generale Tutela salute e coor.to del Sistema Sanitario Regionale

U.O.D. 8 - UOD Politica del farmaco e dispositivi

Oggetto dell'Atto:

COMUNE DI NOCERA INFERIORE - UNDICESIMA SEDE FARMACEUTICA URBANA - SOCIETA' " FARMACIA SANT' ANTONIO S.A.S DEL DOTT. TARANGELO MICHELE E C " - CESSIONE QUOTE E MODIFICA PATTI SOCIALI -

**IL DIRIGENTE**

**PREMESSO :**

**che**, giusta Decreto del Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali – Dir. Gen. 04, UOD 08 – n.279 del 22.08.2016, la società **"Farmacia Sant'Antonio s.a.s. del dottor Tarangelo Michele & C.**" in breve **"Farmacia Sant'Antonio s.a.s.**", iscritta alla camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Salerno, C.F. 05456500650 – N. REA SA – 447098, costituita dal dott. **Tarangelo Michele** quale socio accomandatario e dott.ssa **Vinciguerra Federica** quale socio accomandante, è titolare dell'undicesima sede farmaceutica urbana del Comune di Nocera Inferiore, con esercizio alla via Napoli n.24, con annessa azienda commerciale;

**VISTI:**

1. l'istanza del dott. **Tarangelo Michele**, nato a Melfi (PZ) il giorno 03.07.1979, C.F. TRN MHL 79L03 F104M, acquisita al protocollo al n.0821893 del 16.12.2016, nella qualità di socio accomandatario della società **"Farmacia Sant'Antonio s.a.s. del dottor Tarangelo Michele & C.**" iscritta alla camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Salerno, C.F. 05456500650 – N.REA SA – 447098, con la quale comunica di aver ceduto parte della propria quota societaria in favore della d.ssa **Pavese Margherita,** nata ad Avellino il 17.04.1993, C.F. PVS MGH 93D57 A509B, restando invariati gli altri patti sociali;
   - l'atto notarile rogato dal dott. Nicola Prisco, notaio in Terzigno, iscritto nel ruolo dei Distretti Notarili Riuniti di Napoli, Torre Annunziata e Nola, repertorio n.2669, raccolta n.1452, del 14 dicembre 2016, di cessione di quota e modifiche di patti sociali di società in accomandita semplice, con il quale il dott.**Tarangelo Michele**, nato a Melfi (PZ) il giorno 03.07.1979, C.F. TRN MHL 79L03 F104M, vende , in favore della d.ssa **Pavese Margherita,** nata ad Avellino il 17.04.1993, C.F. PVS MGH 93D57 A509B, che accetta ed acquista, la piena ed esclusiva proprietà di una parte della sua quota di partecipazione nella società in accomandita semplice avente la ragione sociale: **"Farmacia Sant'Antonio s.a.s. del dottor Tarangelo Michele & C.**" iscritta alla camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Salerno, C.F. 05456500650 – N.REA SA – 447098, col consenso dell'altro socio, d.ssa **Vinciguerra Federica**, nata a Salerno il 13 maggio 1977, C.F. VCN FRC 87E53 H703R e, per effetto di tale cessione, la società risulta così costituita: dott. **Tarangelo Michele**, socio accomandatario; d.ssa **Vinciguerra Federica**, socio accomandante, d.ssa **Pavese Margherita**, socio accomandante, mentre resta invariata la direzione tecnico-responsabile della farmacia, affidata alla d.ssa **Vinciguerra Federica**;

**DATO ATTO** che agli atti è depositata - allegata alla suddetta istanza – la seguente documentazione attestante i requisiti previsti dalla normativa vigente, parte dei quali autodichiarati ai sensi del DPR 28.12.2000, n.445:

**1)** dichiarazione sostitutiva di certificazioni resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445, con la quale la dott.ssa **Pavese Margherita**, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (artt. 48 e 76 del DPR 28.12.2000, n.445) dichiara di essere cittadina italiana, di godere dei diritti politici, di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso, di essere in possesso di laurea in CTF conseguita presso l'Università di Salerno in data 28.10.2016, di aver conseguito l'abilitazione alla professione a seguito di esame sostenuto nella stessa università in data 06.12.2016, di essere iscritta all'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Salerno al n.3806 dal 06.12.2016, di non essere in possesso dell'idoneità ex art. 12 della legge n.475/68, in quanto non necessaria perchè sospesa per effetto del disposto dell'art. 7, comma 4 del D.lgs 192/2014, convertito in legge n.11/2015, di non trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 12 e 13 della legge n.475/68 ed agli artt. 7 e 8 della legge n.362/91 e la non sussistenza di cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate nell'allegato 1 al D.lgs n.490/94, nei confronti di se stessa e dei propri conviventi;

**CONSIDERATO** che tale documentazione risulta idonea ed esaustiva per il rilascio del richiesto provvedimento di presa d'atto di cessione di quota sociale e modifica patti sociali;

**RITENUTO** di dover prendere atto della cessione di parte di quota sociale della società in accomandita semplice avente la ragione sociale: **"Farmacia Sant'Antonio s.a.s. del dottor Tarangelo Michele & C.,** dal dott. Tarangelo Michele in favore della d.ssa Pavese Margherita;
Visto per quanto applicabile il R.D. n. 1706 del 30.09.1938;
VISTA la L. 02.04.1968 n. 475;
VISTO, per quanto applicabile, il DPR 21.08.1971 n. 1275;
VISTO l'art.31 dello Statuto della Regione Campania;
VISTA la L.R. 14.05.1975 n. 29;
VISTA la L.R. 05.06.1975 n. 61;
VISTA la L.R. 08.03.1985 n.13;
VISTA la L.R. 07.12.1993 n.44;
VISTA la legge 22.12.1984 n.892;
VISTA la legge 08.11.1991 n. 362;
VISTA la legge 04.08.2006 n. 248
VISTO l' art.16 L.R. n. 1 del 19.01.2007
VISTA la legge n. 27 del 24.03.2012 .
Vista la D.G.R.C. n. 612 del 29.10.2011 di approvazione del Regolamento n. 12: "Ordinamento amministrativo della G.R.C.", pubblicato sul BURC n. 77 del 16.12.2011;
Visto il vigente Regolamento n. 12/2011 e ss.mm.ii.;
Visto l'art.6, comma 1, del citato Regolamento;
Vista la D.G.R. n. 191/2012 con la quale, in attuazione di quanto previsto dal citato Reg. n. 12/2011, sono state individuate, in 350, il numero massimo delle strutture ordinamentali da istituire;
Vista la D.G.R.C. n. 478/2012, successivamente modificata dalla DGRC n. 528/2012 di approvazione, ai sensi del Reg. n. 12/2011, delle strutture ordinamentali sulla base delle competenze da svolgere;
Vista la D.G.R.C. n. 479/2012 e ss.mm.ii., di approvazione del "Disciplinare per il conferimento degli incarichi dirigenziali ai dirigenti di ruolo della Giunta Regionale della Campania";
Vista la D.G.R.C. n. 614/2012 con la quale sono stati conferiti gli incarichi di dirigente delle strutture di Staff ai Dipartimenti, costituite con DD.G.R.C. nn. 344 e 345 del 10.7.2012 e nn. 437, 438 e 439 del 9.8.2012;
Vista la D.G.R.C. n. 427 del 27.9.2013 di conferimento degli incarichi dirigenziali e il relativo allegato "A";
Vista la D.G.R.C. n. 488 del 31.10.2013 con la quale è stato disposto tra l'altro il conferimento dell'incarico di responsabile della U.O.D. Politica del Farmaco e Dispositivi;
Visto il D.P.G.R.C. n.248 del 13.12.2016 – conferimento incarico dirigenziale UOD politica del Farmaco e Dispositivi;
Viste le note prot. n. 2178/SP del 24.10.2013, e nn. 2245/SP e 2248/SP del 31.10.2013 dell'Assessore alle Risorse Umane;
Visto il Decreto del Dipartimento della Salute e delle risorse Naturali n.2 del 22.02.2016;
Vista la nota prot. n. 0126952 del 21.02.2014 Dipartimento n. 54 –Direzione Generale n. 10 ;
Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal funzionario responsabile del procedimento, avvocato **Luciano Farro** nonché dalla espressa dichiarazione di regolarità resa dal Dirigente della U.O.D. Politica del Farmaco e dispositivi,

**DECRETA**

**1) di prendere atto** che con atto notarile rogato dal dott. Nicola Prisco, notaio in Terzigno, iscritto nel ruolo dei Distretti Notarili Riuniti di Napoli, Torre Annunziata e Nola, repertorio n.2669, raccolta n.1452, del 14 dicembre 2016, di cessione di quota e modifiche di patti sociali di società in accomandita semplice, il dott.**Tarangelo Michele**, nato a Melfi (PZ) il giorno 03.07.1979, C.F. TRN MHL 79L03 F104M, ha venduto , in favore della d.ssa **Pavese Margherita,** nata ad Avellino il 17.04.1993, C.F. PVS MGH 93D57 A509B, che ha accettato ed acquistato, col consenso dell'altro socio, d.ssa **Vinciguerra Federica**, nata a Salerno il 13 maggio 1977, C.F. VCN FRC 87E53 H703R, la piena ed esclusiva proprietà di una parte della sua quota di partecipazione nella società in accomandita semplice avente la ragione sociale: **"Farmacia Sant'Antonio s.a.s. del**

**dottor Tarangelo Michele & C.**" correlativa all'undicesima sede farmaceutica urbana del Comune di Nocera Inferiore, iscritta alla camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Salerno, C.F. 05456500650 – N.REA SA – 447098 e, per effetto di tale cessione, la società risulta così costituita: dott. **Tarangelo Michele**, socio accomandatario; d.ssa **Vinciguerra Federica**, socio accomandante, d.ssa **Pavese Margherita**, socio accomandante, mentre resta invariata la direzione tecnico-responsabile della farmacia, affidata alla d.ssa **Vinciguerra Federica**;
**2) di incaricare** il responsabile del procedimento degli adempimenti consequenziali;
**3) di trasmettere** copia del presente provvedimento: al Sindaco del Comune di Nocera Inferiore (SA) ed all'A.S.L. di Salerno per quanto di competenza; all'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Salerno per conoscenza; al B.U.R.C. per la pubblicazione ai sensi della L.R. 05.06.1975 n.61.

*IL DIRIGENTE*
- DOTT. UGO TRAMA -

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 26 del 12/01/2017

Direzione Generale 4 - Direzione Generale Tutela salute e coor.to del Sistema Sanitario Regionale

U.O.D. 8 - UOD Politica del farmaco e dispositivi

Oggetto dell'Atto:

COMUNE DI BENEVENTO. 7° SEDE FARMACEUTICA URBANA. AUTORIZZAZIONE AL TRASFERIMENTO DELLA TITOLARITA' DAL DR. MIGNONE GERARDO ALLA DR.SSA MIGNONE PIA.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO:**
**che,** giusta Decreto del Medico Provinciale di Benevento prot. n. 5177 del 21/05/1971, veniva autorizzato all'esercizio della farmacia (titolo ed azienda) della 7° sede farmaceutica del Comune di Benevento ubicata al Corso Garibaldi n.166, il dr. Mignone Gerardo, farmacista, nato a Benevento il 23/03/1931, ivi residente alla via Francesco Flora n. 31, cod. fisc. MGN GRD 31C23 A783L;

**VISTI:**
- l'istanza della dr.ssa Mignone Pia, farmacista, nata a Benevento il 19/02/1972, ivi residente alla via Francesco Flora n. 31, cod. fisc. MGN PIA 72B59 A783Z, acquisita al protocollo n. 2016.0705144 del 28/10/2016 dell'Ufficio della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, con la quale chiede, ai sensi e per gli effetti dell'art.12, comma 3, legge n. 475/68 e art. 7, comma 1, legge n. 362/91, come modificata dall'art. 5, comma 6 ter, del D.L. 4.07.2006 n. 223, convertito in legge 4.08.2006 n. 248, l'autorizzazione al trasferimento della titolarità della 7°sede farmaceutica del Comune di Benevento ubicata al Corso Garibaldi n. 166, dal cedente, ditta individuale dr. Mignone Gerardo in favore del cessionario, ditta individuale dr.ssa Mignone Pia;

- atto notarile di donazione di farmacia rogato dall'Avv. Giovanni Iannella, Notaio in Benevento con studio in via Ennio Goduti n. 10, iscritto nel Ruolo dei Distretti Notarili Riuniti di Benevento, ed Ariano Irpino, repertorio n. 47573, raccolta n. 21871, del 26/09/2016, registrato a Benevento il 30/09/2016 al n. 7502, con il quale il dr. Mignone Gerardo, dona alla propria figlia dr.ssa Mignone Pia, che accetta, l'esercizio farmaceutico sito nell'ambito della sede n° 7 del Comune di Benevento con sede legale e operativa al Corso Garibaldi n. 166, con annessa azienda commerciale, di cui è titolare;

**DATO ATTO** che agli atti è depositata - allegata alla suddetta istanza – la seguente documentazione attestante i requisiti previsti dalla normativa vigente, parte dei quali autodichiarati ai sensi del DPR 28.12.2000, n.445:
**-** dichiarazione sostitutiva di certificazioni resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445, con la quale la dr.ssa **Mignone Pia**, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (artt. 48 e 76 – D.P.R. n. 445/2000), dichiara di essere cittadina italiana, di godere dei diritti politici, di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso, di essere in possesso di laurea in farmacia conseguita presso l'Università di Urbino in data 15/11/2001, di aver conseguito l'abilitazione alla professione a seguito di esame sostenuto nella stessa università nella seconda sessione 2001, di essere iscritta all'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Benevento al n. 379 dal 15/01/2002, di essere in possesso della idoneità richiesta dall'art. 6 della legge 892/1984, che nei suoi confronti non sussistono, alla data odierna, le cause di diniego, di decadenza e di sospensione indicate nell'allegato 1 al D.lgs 8.8.94 n.490, di non essere a conoscenza dell'esistenza di tali cause nei confronti dei propri conviventi, di non trovarsi nella condizione di cui agli artt. 12 e 13 della legge n.475/68 e agli artt. 7 e 8 della legge 362/91;

**CONSIDERATO** che tale documentazione risulta idonea ed esaustiva per il rilascio del richiesto provvedimento di autorizzazione;

**RITENUTO** di poter autorizzare il trasferimento della titolarità della 7° sede farmaceutica del Comune di Benevento, con annessa azienda commerciale, con sede al Corso Garibaldi n. 166, dal cedente, dr. Mignone Gerardo, in favore del cessionario, dr.ssa Mignone Pia;

**VISTO**, per quanto applicabile, il R.D. 30.09.1938 n. 1706;

**VISTA** la L. 02.04.1968 n. 475;
**VISTO**, per quanto applicabile, il D.P.R. 21.08.1971 n. 1275;
**VISTO** l'art.31 dello Statuto della Regione Campania;
**VISTA** la L.R. 14.05.1975 n. 29;
**VISTA** la L.R. 05.06.1975 n. 61;
**VISTA** la L.R. 08.03.1985 n.13;
**VISTA** la L.R. 07.12.1993 n.44;
**VISTA** la legge 22.12.1984 n.892;
**VISTA** la legge 08.11.1991 n. 362;
**VISTA** la legge 04.08.2006 n. 248;
**VISTO** l'art.16 L.R. n. 1 del 19.01.2007;
**VISTA** la legge n. 27 del 24.03.2012;
**VISTA** la D.G.R.C. n. 612 del 29.10.2011 di approvazione del Regolamento n. 12: "Ordinamento amministrativo della G.R.C.", pubblicato sul BURC n. 77 del 16.12.2011;
**VISTO** il vigente Regolamento n. 12/2011 e ss.mm.ii.;
**VISTO** l'art.6, comma 1, del citato Regolamento;
**VISTA** la D.G.R. n. 191/2012 e s.m.i.;
**VISTA** la D.G.R.C. n. 478/2012, successivamente modificata dalla D.G.R.C. n. 528/2012 e dalla D.G.R.C. n. 76/2013;
**VISTA** la D.G.R.C. n. 479/2012 e ss.mm.ii., di approvazione del "Disciplinare per il conferimento degli incarichi dirigenziali ai dirigenti di ruolo della Giunta Regionale della Campania";
**VISTA** il D.G.R.C. n. 614/2012 con la quale sono stati conferiti gli incarichi di dirigente delle strutture di Staff ai Dipartimenti, costituite con DD.G.R.C. nn. 344 e 345 del 10.7.2012 e nn. 437, 438 e 439 del 9.8.2012;
**VISTA** il D.G.R.C. n. 427 del 27.9.2013 di conferimento degli incarichi dirigenziali e il relativo allegato "A";
**VISTA** il D.G.R.C. n. 488 del 31.10.2013 con la quale è stato disposto tra l'altro il conferimento dell'incarico di responsabile della U.O.D. Politica del Farmaco e Dispositivi ;
**VISTE** le note prot. n. 2178/SP del 24.10.2013, e nn. 2245/SP e 2248/SP del 31.10.2013 dell'Assessore alle Risorse Umane;
**VISTA** la nota prot. n. 0126952 del 21.02.2014 Dipartimento n. 54 – Direzione Generale n. 10;
**VISTO** il D.P.G.R. n. 248 del 13/12/2016 di conferimento incarico al dirigente della U.O.D. Politica del Farmaco e Dispositivi;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal funzionario responsabile del procedimento, nonché della espressa dichiarazione di regolarità resa dallo stesso;

**DECRETA**

per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono integralmente riportate:

- **di prendere atto** che con atto notarile di donazione di farmacia rogato dall'Avv. Giovanni Iannella, Notaio in Benevento con studio in via Ennio Goduti n. 10, iscritto nel Ruolo dei Distretti Notarili Riuniti di Benevento, ed Ariano Irpino, repertorio n. 47573, raccolta n. 21871, del 26/09/2016, registrato a Benevento il 30/09/2016 al n. 7502, il dr. Mignone Gerardo, farmacista, nato a Benevento il 23/03/1931, ivi residente alla via Francesco Flora n. 31, cod. fisc. MGN GRD 31C23 A783L, dona alla propria figlia, dr.ssa Mignone Pia, farmacista, nata a Benevento il 19/02/1972, ivi residente alla via Francesco Flora n. 31, cod. fisc. MGN PIA 72B59 A783Z, che accetta, l'esercizio farmaceutico sito nell'ambito della sede n° 7 del Comune di Benevento con sede legale e operativa al Corso Garibaldi n. 166, con annessa azienda commerciale, di cui è titolare;

**- di autorizzare** la dr.ssa Mignone Pia, a gestire, quale titolare, ai sensi e per gli effetti dell'art.12, comma 3, legge n. 475/68 e art. 7, comma 1, legge n. 362/91, come modificata dall'art. 5, comma 6 ter, del D.L. 4.07.2006 n. 223, convertito in legge 4.08.2006 n. 248, la 7° sede farmaceutica del Comune di Benevento con sede legale e operativa al Corso Garibaldi n. 166, con annessa azienda commerciale;

**- di dichiarare** decaduto il dr. Mignone Gerardo dalla precedente titolarità di cui al Decreto del Medico Provinciale di Benevento prot. n. 5177 del 21/05/1971, ai sensi dell'art. 12 della legge n.475/68;

**- di trasmettere** copia del presente provvedimento:
al Sindaco del Comune di Benevento;
all'Ordine Provinciale dei Farmacisti di Benevento;
all'A.S.L. competente per territorio;
al B.U.R.C. per la pubblicazione.

Dr. Ugo Trama

# Decreto Dirigenziale n. 27 del 12/01/2017

Direzione Generale 4 - Direzione Generale Tutela salute e coor.to del Sistema Sanitario Regionale

U.O.D. 8 - UOD Politica del farmaco e dispositivi

Oggetto dell'Atto:

COMUNE DI MONTEFALCONE DI VAL FORTORE (BN). SEDE FARMACEUTICA UNICA RURALE. PRESA D'ATTO CESSIONE DI QUOTA E MODIFICHE PATTI SOCIALI DELLA SOCIETA' "FARMACIA DEL FORTORE S.A.S. DELLA DR.SSA FORTE GABRIELLA & C." IN BREVE "FARMACIA DEL FORTORE".

IL DIRIGENTE

**PREMESSO:**

**che**, giusta Decreto Dirigenziale n. 75 del 17.11.2010, veniva autorizzata all'esercizio della farmacia (titolo ed azienda) della sede farmaceutica unica rurale del Comune di Montefalcone di Val Fortore (BN) ubicata alla Via San Vincenzo n. 124, con annessa azienda commerciale, la società "FARMACIA DEL FORTORE s.a.s. della dr.ssa Ragosa Giuseppina & C.", la cui compagine sociale era così costituita:

- **Ragosa Giuseppina**, nata a Pagani (SA) il 2.08.1959 e ivi residente alla Via San Rocco n. 8 P.co Claudia, cod. fisc. RGS GPP 59M42 G230K;
- **Forte Gabriella,** nata a Castelvetere di Val Fortore (BN) il 20.11.1965 e residente in San Bartolomeo in Galdo (BN) alla Via 9/2 n. 98, cod. fisc. FRT GRL 65S60 C284C;

La direzione tecnico-professionale della farmacia veniva affidata alla dr.ssa Forte Gabriella;

**che,** giusta Decreto Dirigenziale n. 3 del 14.01.2011, la dr.ssa Ragosa Giuseppina veniva autorizzata a trasferire la sede farmaceutica dai locali di via San Vincenzo n. 124 di Montefalcone di Val Fortore (BN) ai nuovi locali di via Fontana n. 86 del medesimo comune;

**VISTI**

- l'istanza presentata dalla dr.ssa Forte Gabriella, acquisita in data 20.12.2016 al prot. n. 2016.0827711 dell'Ufficio della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, in qualità di legale rappresentante della società "FARMACIA DEL FORTORE s.a.s. della dr.ssa Forte Gabriella & C." in breve "FARMACIA DEL FORTORE", iscritta nel Registro delle Imprese di Benevento al n. 01498350626, R.E.A. BN – 125401, con sede legale alla via Fontana n. 86, con la quale chiede, ai sensi e per gli effetti dell'art.12, comma 3°della legge n.475/68 e art. 7, comma 1° della legge n.362/91, come modificata dall'art. 5, comma 6 ter, del D.L. 4.07.2006 n. 223, convertito in legge n. 248 del 4.08.2006, la presa d'atto dell'avvenuta cessione di quota con conseguente modifica della compagine sociale;

- Atto notarile di cessione di quota e modifiche patti sociali di società in accomandita semplice, redatto dal dr. Nicola Prisco, Notaio in Terzigno, con studio ivi alla via San Giovanni Bosco n. 6, iscritto nel ruolo del Collegio Notarile dei Distretti Riuniti di Napoli, Torre Annunziata e Nola, repertorio n. 2670, raccolta n. 1453, registrato in Nola il 15.12.2016 al n. 3467/1T, dal quale risulta che la dr.ssa Ragosa Giuseppina, nata a Pagani (SA) il 02.08.1959 e ivi residente alla Via San Rocco n. 8 P.co Claudia, cod. fisc. RGS GPP 59M42 G230K, vende, definitivamente e senza riserve, in favore della dr.ssa Pavese Margherita, nata ad Avellino il 17.04.1993 e residente in Castel San Giorgio (SA) alla via Giuseppe della Monica n. 26, cod. fisc. PVS MGH 93D57 A509B, che accetta ed acquista, la intera propria quota di partecipazione nella società "FARMACIA DEL FORTORE s.a.s. della dr.ssa Ragosa Giuseppina & C." e, per effetto di tale cessione, viene così modificata la ragione sociale: **"FARMACIA DEL FORTORE s.a.s. della dr.ssa Forte Gabriella & C."** in breve "FARMACIA DEL FORTORE"**,** ora così costituita:
  **- Forte Gabriella,** nata a Castelvetere di Val Fortore (BN) il 20.11.1965 e residente in San Bartolomeo in Galdo (BN) alla Via 9/2 n. 98, cod. fisc. FRT GRL 65S60 C284C;
  **Pavese Margherita,** nata ad Avellino il 17.04.1993 e residente in Castel San Giorgio (SA) alla via Giuseppe della Monica n. 26, cod. fisc. PVS MGH 93D57 A509B**;**
  L'amministrazione, ordinaria e straordinaria, della società e la rappresentanza legale viene affidata al socio accomandatario Forte Gabriella mentre è socio accomandante la dr.ssa Pavese Margherita;

**DATO ATTO** che agli atti è depositata - allegata alla suddetta istanza – la seguente documentazione attestante i requisiti previsti dalla normativa vigente, parte dei quali

autodichiarati ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445:
- dichiarazione sostitutiva di certificazioni resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445, con la quale la dr.ssa **Forte Gabriella**, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (artt. 48 e 76 – D.P.R. n. 445/2000), dichiara di essere cittadina italiana, di godere dei diritti politici, di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso, di essere in possesso di laurea in farmacia conseguita presso l'Università La Sapienza di Roma in data 18.07.1995, di aver conseguito l'abilitazione alla professione a seguito di esame sostenuto nella stessa università nel dicembre 1995, di essere iscritta all'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Benevento al n. 542 dal 14.12.2010, di essere in possesso della idoneità richiesta dall'art. 6 della legge 892/1984, che nei suoi confronti non sussistono, alla data odierna, le cause di diniego, di decadenza e di sospensione indicate nell'allegato 1 al D.lgs 8.8.94 n.490, di non essere a conoscenza dell'esistenza di tali cause nei confronti dei propri conviventi, di non trovarsi nella condizione di cui agli artt. 12 e 13 della legge n.475/68 e agli artt. 7 e 8 della legge 362/91;

- dichiarazione sostitutiva di certificazioni resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445, con la quale la dr.ssa **Pavese Margherita**, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (artt. 48 e 76 – D.P.R. n. 445/2000), dichiara di essere cittadina italiana, di godere dei diritti politici, di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso, di essere in possesso di laurea in farmacia conseguita presso l'Università di Salerno in data 28.10.2016, di aver conseguito l'abilitazione alla professione a seguito di esame sostenuto nella stessa università in data 06.12.2016, di essere iscritta all'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Salerno al n. 3806 dal 06.12.2016, che al momento non è richiesto il requisito dell'idoneità di cui all'art. 12 della legge n.475/68, (pratica professionale) ai sensi dell'art. 7, comma 4 quater, del D.L. 192/2014, convertito in legge 11/2015, che sancisce la sospensione dei requisiti per il trasferimento delle farmacie**,** che nei suoi confronti non sussistono, alla data odierna, le cause di diniego, di decadenza e di sospensione indicate nell'allegato 1 al D.lgs 8.08.1994 n.490, di non essere a conoscenza dell'esistenza di tali cause nei confronti dei propri conviventi, di non trovarsi nella condizione di cui agli artt. 12 e 13 della legge n.475/68 e agli artt. 7 e 8 della legge 362/91;

**CONSIDERATO** che tale documentazione risulta idonea ed esaustiva per il rilascio del richiesto provvedimento di autorizzazione;

**RITENUTO** di dover prendere atto della cessione di quota e delle modifiche dei patti sociali della società **"FARMACIA DEL FORTORE s.a.s. della dr.ssa Forte Gabriella & C."** in breve "FARMACIA DEL FORTORE";

**VISTO**, per quanto applicabile, il R.D. 30.09.1938 n. 1706;
**VISTA** la L. 02.04.1968 n. 475;
**VISTO**, per quanto applicabile, il D.P.R. 21.08.1971 n. 1275;
**VISTO** l'art.31 dello Statuto della Regione Campania;
**VISTA** la L.R. 14.05.1975 n. 29;
**VISTA** la L.R. 05.06.1975 n. 61;
**VISTA** la L.R. 08.03.1985 n.13;
**VISTA** la L.R. 07.12.1993 n.44;
**VISTA** la legge 22.12.1984 n.892;
**VISTA** la legge 08.11.1991 n. 362;
**VISTA** la legge 04.08.2006 n. 248;
**VISTO** l'art.16 L.R. n. 1 del 19.01.2007;
**VISTA** la legge n. 27 del 24.03.2012;
**VISTA** la D.G.R.C. n. 612 del 29.10.2011 di approvazione del Regolamento n. 12:

"Ordinamento amministrativo della G.R.C.", pubblicato sul BURC n. 77 del 16.12.2011;
**VISTO** il vigente Regolamento n. 12/2011 e ss.mm.ii.;
**VISTO** l'art.6, comma 1, del citato Regolamento;
**VISTA** la D.G.R. n. 191/2012 e s.m.i.;
**VISTA** la D.G.R.C. n. 478/2012, successivamente modificata dalla D.G.R.C. n. 528/2012 e dalla D.G.R.C. n. 76/2013;
**VISTA** la D.G.R.C. n. 479/2012 e ss.mm.ii., di approvazione del "Disciplinare per il conferimento degli incarichi dirigenziali ai dirigenti di ruolo della Giunta Regionale della Campania";
**VISTA** il D.G.R.C. n. 614/2012 con la quale sono stati conferiti gli incarichi di dirigente delle strutture di Staff ai Dipartimenti, costituite con DD.G.R.C. nn. 344 e 345 del 10.7.2012 e nn. 437, 438 e 439 del 9.8.2012;
**VISTA** il D.G.R.C. n. 427 del 27.9.2013 di conferimento degli incarichi dirigenziali e il relativo allegato "A";
**VISTA** il D.G.R.C. n. 488 del 31.10.2013 con la quale è stato disposto tra l'altro il conferimento dell'incarico di responsabile della U.O.D. Politica del Farmaco e Dispositivi;
**VISTE** le note prot. n. 2178/SP del 24.10.2013, e nn. 2245/SP e 2248/SP del 31.10.2013 dell'Assessore alle Risorse Umane;
**VISTA** la nota prot. n. 0126952 del 21.02.2014 Dipartimento n. 54 – Direzione Generale n. 10;
**VISTO** il D.P.G.R. n. 248 del 13/12/2016 di conferimento incarico al dirigente della U.O.D. Politica del Farmaco e Dispositivi;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal funzionario responsabile del procedimento, nonché della espressa dichiarazione di regolarità resa dallo stesso;

**DECRETA**

per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono integralmente riportate:

**- di prendere atto** che con Atto notarile di cessione di quota e modifiche patti sociali di società in accomandita semplice, redatto dal dr. Nicola Prisco, Notaio in Terzigno, con studio ivi alla via San Giovanni Bosco n. 6, iscritto nel ruolo del Collegio Notarile dei Distretti Riuniti di Napoli, Torre Annunziata e Nola, repertorio n. 2670, raccolta n. 1453, registrato in Nola il 15.12.2016 al n. 3467/1T, la dr.ssa Ragosa Giuseppina, nata a Pagani (SA) il 02.08.1959 e ivi residente alla Via San Rocco n. 8 P.co Claudia, cod. fisc. RGS GPP 59M42 G230K, vende, definitivamente e senza riserve, in favore della dr.ssa Pavese Margherita, nata ad Avellino il 17.04.1993 e residente in Castel San Giorgio (SA) alla via Giuseppe della Monica n. 26, cod. fisc. PVS MGH 93D57 A509B, che accetta ed acquista, la intera propria quota di partecipazione nella società "FARMACIA DEL FORTORE s.a.s. della dr.ssa Ragosa Giuseppina & C." e, per effetto di tale cessione, viene così modificata la ragione sociale: **"FARMACIA DEL FORTORE s.a.s. della dr.ssa Forte Gabriella & C."** in breve "FARMACIA DEL FORTORE"**,** ora così costituita:

- **Forte Gabriella,** nata a Castelvetere di Val Fortore (BN) il 20.11.1965 e residente in San Bartolomeo in Galdo (BN) alla Via 9/2 n. 98, cod. fisc. FRT GRL 65S60 C284C;
- **Pavese Margherita,** nata ad Avellino il 17.04.1993 e residente in Castel San Giorgio (SA) alla via Giuseppe della Monica n. 26, cod. fisc. PVS MGH 93D57 A509B**;**

L'amministrazione, ordinaria e straordinaria, della società e la rappresentanza legale viene affidata al socio accomandatario Forte Gabriella mentre è socio accomandante la dr.ssa Pavese Margherita;

**- di autorizzare** la Società sotto la ragione sociale **"FARMACIA DEL FORTORE s.a.s. della**

**dr.ssa Forte Gabriella & C.”** in breve “FARMACIA DEL FORTORE”, dei soci Forte Gabriella e Pavese Margherita, a gestire, quale titolare, ai sensi e per gli effetti dell’art. 8, comma 2, L. 362/91, come modificato dall’art. 5, comma 6 ter, D.L. 223 del 4 luglio 2006 convertito in legge in data 4 agosto 2006, nr. 248, la sede farmaceutica unica rurale del Comune di Montefalcone di Val Fortore (BN), sita alla via Fontana n. 86, con annessa azienda commerciale;

– **di prendere atto** che la direzione tecnica-professionale della farmacia è affidata alla dr.ssa Forte Gabriella;

**- di trasmettere** copia del presente provvedimento:
al Sindaco del Comune di Montefalcone di Val fortore (BN);
all’Ordine Provinciale dei Farmacisti di Benevento;
all’A.S.L. competente per territorio;
al B.U.R.C. per la pubblicazione.

Dr. Ugo Trama

# Decreto Dirigenziale n. 85 del 16/12/2016

Direzione Generale 4 - Direzione Generale Tutela salute e coor.to del Sistema Sanitario Regionale

U.O.D. 6 - UOD Assistenza ospedaliera

Oggetto dell'Atto:

IMPEGNO A FAVORE DEI TRE CENTRI OSPEDALIERE PER LE ATTIVITA' NAT ANNO 2016

IL DIRIGENTE

PREMESSO che

a. il Consiglio Regionale con L.R. n. 2 del 18/01/2016 ha approvato il bilancio di previsione per l'anno finanziario 2016-2018, in conformità con le disposizioni di cui al decreto legislativo 23 giugno 2011 n.118

b. la Giunta Regionale con DGRC 52 del 15/02/2016 è stato approvato il documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016-2018 della regione Campania. Approvazione bilancio Gestionale per gli anni 2016,2017 e 2018. Modifica DGCR n.367 del 8/08/2014

PREMESSO

- Che la Giunta Regionale della Campania, con deliberazione n°6154 in data 15/11/2001, ha approvato e disposto l'attuazione del progetto organizzativo in materia di adeguamento dei livelli di sicurezza trasfusionale in presenza di metodiche atte alle indagini sui costituenti virali per HCV ed HIV, così come richiamato nelle direttive recate dalla Circolare n° 17 del 30/10/2000 del Ministero della Salute;
- Che con la stessa delibera ha individuato nei tre servizi di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIMT) delle Aziende Ospedaliere: Cardarelli per le strutture trasfusionali della provincia di Napoli, San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona per le strutture trasfusionali della provincia di Salerno, e Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta per le strutture trasfusionali delle province di Caserta, Avellino e Benevento, i tre centri di riferimento per la diagnostica NAT nella Regione Campania, assegnando loro le risorse necessarie.
- Che, con successive Delibere G.R. n° 2135 del 20/06 /2003 e n°1278 del 07/10/2005, si è proceduto rispettivamente a confermare l'organizzazione di cui alla DGRC n.6154/2001 per il prosieguo delle attività, nonché a rendere obbligatorio il "test" per lo screening dell'epatite "B" in biologia molecolare (HBV – DNA) senza aggravio di costi;
- Che, con la DGRC n°2322 in data 29/12/2007 è stata disposta una rimodulazione del fabbisogno finanziario occorrente nella misura di €uro 3.280.000,00, per garantire una funzionale autosufficienza nella raccolta di sangue in relazione alle esigenze regionali;

CONSIDERATO l'obbligatorietà di tali attività – al fine di evitare peraltro il diffondersi di malattie trasmissibili attraverso la trasfusione stessa e di non creare altresì soluzioni di continuità nella fase di accertamenti sul sangue raccolto – ritenuto doveroso ed opportuno procedere all'impegno €uro 3.500.000,00 per il prosieguo e lo svolgimento delle attività di sicurezza, demandando a successivo provvedimento la liquidazione degli acconti e del saldo, nei modi e termini della richiamata Delibera G.R. n°2322/2007;

VISTO

1. La Circolare del Dipartimento delle Risorse Umane Finanziarie e strumentali prot n 0340361 del 14/05/2013 che ha reso necessario da parte di ciascun dirigente , ai sensi del Dlg.vo 14 marzo 2013 n.33 art.26-27 , al fine dell'assunzione dell'impegno di spesa e della sua piena efficacia, trasmettere il decreto attraverso la procedura E Grammata al Settore Stampa, Documentazione ed Informazione e Bollettino Ufficiale.
2. La circolare del Dipartimento delle Risorse Umane,Finanziarie e Strumentali Direzione Generale Umane prot n..0535748 del 31/07/2014 avente ad oggetto: Dlgs 23 giugno n.118 Introduzione della contabilità economico patrimoniale Primi adempimenti

RITENUTO, alla stregua di quanto precede, di poter procedere all'annotazione dell'apposita scrittura contabile nella misura di complessivi €uro 3.500.000,00 [Cod. Bilancio: 1.05.03], da assegnare alle AA.OO.: "A. Cardarelli" di Napoli", "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta e "S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona" di Salerno come di seguito riportato:

| | | |
|---|---|---|
| • A.O. A. Cardarelli di Napoli per 88.000 unità | €uro | 1.760.000,00, |
| • A.O. S.Sebastiano di Caserta per 41.000 unità | €uro | 820.000,00, |
| • A.O. S.Sebastiano di Caserta per un numero >41.000 unità programmateai sensi della DGRC 2322/2007 | | 220000 |
| • A.O. S.Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno per 35.000 unità | €uro | 700.000,00, |
| per un totale di | €uro | 3.500.000,00, |

facendone gravare il relativo onere sul competente capitolo di spesa 7086 del Bilancio Gestionale 2016 della Regione Campania approvato con D.G.R. N°52/2 016

Alla stregua dell'istruttoria compiuta del funzionario titolare della posizione organizzativa responsabile del procedimento dell'UOD 06 Assistenza Ospedaliera nonchè dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dal medesimo

D E C R E T A

Per i motivi di cui alle premesse e che qui si intendono per integralmente riportati e trascritti, di:

1. impegnare l'importo complessivo di €uro 3.500.000,00 [Cod. Bilancio: 1.05.03] (competenza economica 01/01/2016-31/12/2016) da destinare alle AA.OO.: "A. Cardarelli" di Napoli" via A. Cardarelli, CF: 06853240635, per Euro 1.760.000,00 "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta con sede in Caserta alla via Palasciano – C.F. n°02201130610 per Euro 1,040.000,00 e "S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona" di Salerno Via San Leonardo n.1 Salerno P.IVA 03020860650 per Euro 700.000,00, per esperire le attività richiamate in epigrafe, facendone gravare il relativo onere sul competente capitolo di spesa 7086 del Bilancio Gestionale 2016 della Regione Campania approvato con D.G.R. N°52/2016 riclassificato ai fini del Dlgs 118/2011 nel modo seguente :

| CAP | Missione/ Programma | Titolo | Macro aggregato | V Livello dei Piani dei conti | COFOG | CODICE IDENTIFICATIVO UE | SIOPE | ricorrenti | Perimetro sanitario | IMPORTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7086 | 13/01 | 1 | 104 | 1.04.01.02.030<br>1.04.01.02.025 | 07.3 | 8 | 1.05.03 | 3 | 4 | 3.500.000,00 |

3 di pubblicare sul Burc ai sensi del Dlgs 33/2013 art 26 -27

4 demandare la liquidazione del saldo, previo adempimento di quanto previsto al punto 2 e 3 della DGRC n. 2322/2007, a successivo provvedimento monocratico nei modi e termini richiamati in narrativa;

5 inviare copia del presente decreto per gli adempimenti di competenza, al Dipartimento 55 D.G. 13 UOD 4 Gestione della Spesa Regionale

Il dirigente UOD 06
Dr Luciano Sagliocca

*Giunta Regionale della Campania*

# *ALLEGATO BENEFICIARI*

DIPARTIMENTO **Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali**

CAPO DIPARTIMENTO **Dott.ssa Salerno Maria (Interim)**

DIRETTORE GENERALE **Avv. Postiglione Antonio**

DIRIGENTE UOD

RESP. DI PROCEDIMENTO/MISURA

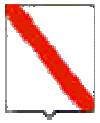
| DIPART. | 52 | DIR.GEN. | 4 |
|---|---|---|---|

**OGGETTO**

**Impegno a favore dei tre centri ospedaliere per le attività NAT anno 2016**



fonte: http://burc.regione.campania.it





| Nominativo | C.F./ P.Iva | Codice MONIT | Indirizzo | Comune | LORDO | RITENUTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **A.O. CARDARELLI** | 06853240635 | | VIA A.CARDARELLI | NAPOLI | 1.760.000,00 | ,00 |
| **A.O. SALERNO S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI DI ARAGONA** | 03020860650 | | VIA S.LEONARDO | SALERNO | 700.000,00 | ,00 |
| **A.O. CASERTA** | 02201130610 | | - | - | 1.040.000,00 | ,00 |
| | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **TOTALI** | **3.500.000,00** | **,00** |

| Nominativo | Modalità di Pagamento | Esercizio e Capitolo di Spesa | |
|---|---|---|---|
| **A.O. CARDARELLI** | ***Girofondo - Conto Tesoreria : 0306045, Spec. di pag. : conto tesoreria 425*** | **2016** | **7086** |
| **A.O. SALERNO S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI DI ARAGONA** | ***Girofondo - Conto Tesoreria : 0306023, Spec. di pag. : codice tesoreria 424;*** | **2016** | **7086** |
| **A.O. CASERTA** | ***Girofondo - Conto Tesoreria : 422, Spec. di pag. : codice tesoreria 422*** | **2016** | **7086** |
| | | | |

Il Responsabile



fonte: http://burc.regione.campania.it

*Giunta Regionale della Campania*

# *ALLEGATO DATI CONTABILI*

DIPARTIMENTO **Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali**

CAPO DIPARTIMENTO **Dott.ssa Salerno Maria (Interim)**

DIRETTORE GENERALE **Avv. Postiglione Antonio**

DIRIGENTE U.O.D.

RESP. DI PROCEDIMENTO/MISURA

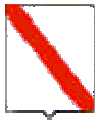
| Dipart. | 52 | Dir. Gen. | 4 |
|---|---|---|---|

**OGGETTO**

**Impegno a favore dei tre centri ospedaliere per le attività NAT anno 2016**



fonte: http://burc.regione.campania.it



*Giunta Regionale della Campania*

| Eserc. | Cap. | Tit. | Missione | Progr. | M.Aggr. | P. Conti | Cofog | SIOPE B. | SIOPE G. | Cod. UE | IMPORTO | RITENUTA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2016 | 7086 | 1 | 13 | 1 | 104 | 1.04.01.02.025 | 07.4 | 1.05.03 | 1539 | 8 | 2.800.000,00 | ,00 |
| | | | | | | 1.04.01.02.030 | | | 1552 | | 700.000,00 | |

| TOTALE | 3.500.000,00 | ,00 |
|---|---|---|

**Impegno di Riferimento**

| Esercizio | Capitolo | Numero |
|---|---|---|
| - | - | - |
| | | |

Il Responsabile



fonte: http://burc.regione.campania.it

# Decreto Dirigenziale n. 87 del 16/12/2016

Direzione Generale 4 - Direzione Generale Tutela salute e coor.to del Sistema Sanitario Regionale

U.O.D. 6 - UOD Assistenza ospedaliera

Oggetto dell'Atto:

IMPEGNO A FAVORE DELLE AA SS LL AAOO AAOOUU IRCSS UNIVERSITA' LUIGI VANVITELLI PER LE ATTIVITA' RELATIVE ALLA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE

IL DIRIGENTE

PREMESSO che

a. il Consiglio Regionale con L.R. n. 2 del 18/01/2016 ha approvato il bilancio di previsione per l'anno finanziario 2016-2018, in conformità con le disposizioni di cui al decreto legislativo 23 giugno 2011 n.118
b. la Giunta Regionale con DGRC 52 del 15/02/2016 è stato approvato il documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016-2018 della regione Campania. Approvazione bilancio Gestionale per gli anni 2016,2017 e 2018. Modifica DGCR n.367 del 8/08/2014
c. La Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, nella seduta del 13 Novembre 2014 ha approvato il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2014-2018.
d. Nell'ambito macro obiettivo 2.9 "Ridurre la frequenza di infezioni/malattie infettive prioritarie" del medesimo PNP sono previsti i seguenti Obiettivi centrali : "Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale", "Promuovere la consapevolezza da parte della Comunità nell'uso degli antibiotici", "Definire un Programma di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza", "Migliorare la qualità della sorveglianza delle infezioni invasive da Enterobatteri produttori di Carbapenemasi (CPE)".
e. Il Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 (PRP), le cui linee generali sono state approvate con Decreto Commissariale n. 156 del 31/12/2014, in conformità ai predetti obiettivi del PNP prevede, all'Obiettivo Centrale n.9, una serie di azioni di miglioramento del corretto uso di antibiotici.

RITENUTO CHE

a. Sia necessario in questa fase fornire a tali azioni previste dal PRP un ulteriore impulso, garantendo un supporto alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere della Campania che assicuri nella fase iniziale l'omogeneità e l'integrazione degli interventi programmati.

b. Ciò possa essere realizzato attraverso uno specifico Programma finanziato, che si inserisce nel contesto degli atti programmatici finalizzati ad instaurare un'ottica stabile e continua di antimicrobial stewardship e ne integra alcuni indirizzi.

RITENUTO che il programma già finanziato con l'impegno assunto con DD 166/2015 ss.mm.ii articolato in azioni centrali , azioni di coordinamento e azioni di collaborazione centrali e periferiche , svolte dalle Strutture partecipanti per il raggiungimento di sette Obiettivi specifici , la cui realizzazione è stata articolata in arco temporale che varierà da un minimo di dodici ad un massimo di trentasei mesi. Con il presente provvedimento saranno ulteriormente implementate nel corso dell'anno 2016-2017

CONSIDERATO CHE
Visto:
a. L R n. 7/2002
b. Il DLGS n. 118/2011
c. DGRC n. 612 del 29/10/11
d. DGRC n. 478 del 10/09/2012 e s.m.i.
e. DGRC n. 427/2013
f. DGRC n. 488/2013
g. DGRC n 493 del 18/11/2013
h. DD n.87 del 29/05/2015
i. il Consiglio Regionale con L.R. n. 2 del 18/01/2016 ha approvato il bilancio di previsione per l'anno finanziario 2016-2018, in conformità con le disposizioni di cui al decreto legislativo 23 giugno 2011 n.118

j. la Giunta Regionale con DGRC 52 del 15/02/2016 è stato approvato il documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016-2018 della regione Campania. Approvazione bilancio Gestionale per gli anni 2016,2017 e 2018. Modifica DGCR n.367 del 8/08/2014

Alla stregua dell'istruttoria compiuta del funzionario titolare della posizione organizzativa responsabile del procedimento dell'UOD 06 Assistenza Ospedaliera nonchè dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dal medesimo

DECRETA

Per i motivi di cui in premessa e qui si intendono integralmente riportati e trascritti, di:

1. impegnare la somma di Euro 276.933,80 a favore delle AA.SS.LL. AA.OO. AA.OO.UU. IRCSS Università degli Studi Luigi Vanvitelli al fine di realizzare gli obiettivi previsti dall'implementazione del Programma regionale sul Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018, da imputare sul competente Capitolo di spesa 7158 del bilancio regionale esercizio finanziario 2016 approvato con LR n. 2/2016 e successiva DGRC n. 52/2016 , riclassificato ai fini del Dlgs 118/2011 nel modo seguente:

| Cap 2016 | MISSIONE | PROGRAMMA | TIT | MACROAGGREGATO | IV LIVELLO PIANO DEI CONTI | COFOG | ATTIVO SPESA UE | ric | per san | siope | IMPORTO | aziende |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7158 | 13 | 1 | 1 | 104 | 1.04.01.02.020 | 7.04 | 8 | 3 | 4 | 1.05.03 | 121.044,34 | aassll |
| 7158 | 13 | 1 | 1 | 104 | 1.04.01.02.025 | 7.04 | 8 | 3 | 4 | 1.05.03 | 98554,84 | aaoo |
| 7158 | 13 | 1 | 1 | 104 | 1.04.01.02.030 | 7.04 | 8 | 3 | 4 | 1.05.03 | 39.930,12 | aaoouu |
| 7158 | 13 | 1 | 1 | 104 | 1.04.01.02.033 | 7.04 | 8 | 3 | 4 | 1.05.03 | 7404,50 | ircs |
| 7158 | 13 | 1 | 1 | 104 | 1.04.01.02.009 | 7.04 | 8 | 3 | 4 | 1.05.03 | 10.000,00 | università degli studi Luigi Vanvitelli |
| | | | | | | | | | | totale | 276.933,80 | |

2. di rinviare a successivo provvedimento la liquidazione e l'erogazione dei contributi a favore delle aziende che realizzare anno le azioni previste dal Programma per il raggiungimento degli obiettivi specifici previsti dal piano di Valutazione
3. di pubblicare per la piena efficacia dell'impegno sul Bollettino Ufficiale, ai sensi del DLG.vo n.33/2013 art.26-27
4. trasmettere copia del presente provvedimento per gli adempimenti di competenza al Dipartimento 55 D.G. 13 UOD 4 Gestione della Spesa Regionale e alle Aziende Sanitarie Locali destinatarie dei fondi di cui al presente atto.

Il dirigente UOD 06
Dr Luciano Sagliocca

*Giunta Regionale della Campania*

## *ALLEGATO DATI CONTABILI*

DIPARTIMENTO **Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali**

CAPO DIPARTIMENTO **Dott.ssa Salerno Maria (Interim)**

DIRETTORE GENERALE **Avv. Postiglione Antonio**

DIRIGENTE U.O.D.

RESP. DI PROCEDIMENTO/MISURA

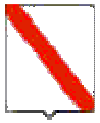
| Dipart. | 52 | Dir. Gen. | 4 |
|---|---|---|---|

**OGGETTO**

**Impegno a favore delle AA SS LL AAOO AAOOUU IRCSS Universita' Luigi Vanvitelli**



fonte: http://burc.regione.campania.it



*Giunta Regionale della Campania*

| Eserc. | Cap. | Tit. | Missione | Progr. | M.Aggr. | P. Conti | Cofog | SIOPE B. | SIOPE G. | Cod. UE | IMPORTO | RITENUTA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2016 | 7158 | 1 | 13 | 1 | 104 | 1.04.01.02.000 | 07.4 | 1.05.03 | 0 | 8 | 276.933,80 | ,00 |
| | | | | | | | | | | | | |

| TOTALE | 276.933,80 | ,00 |
|---|---|---|

**Impegno di Riferimento**

| Esercizio | Capitolo | Numero |
|---|---|---|
| - | - | - |
| | | |

Il Responsabile



fonte: http://burc.regione.campania.it

# Decreto Dirigenziale n. 129 del 21/12/2016

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 15 - UOD Autorizzazioni e rifiuti ambientali di Benevento

Oggetto dell'Atto:

D.LGS 152/06-DGR N° 82/12- DPR 59/13 - ADESIONE ALL'AUTORIZZAZIONE GENERALE PER LE EMISSIONI IN ATMOSFERA, AI SENSI DELL'ART. 272, COMMA 3, DEL D.LGS 3 APRILE 2006, N. 152.DITTA: FERRARO SYLVAIN GUY GILLES - MONTESARCHIO(BN) - VIA S. TEN. A. GRASSO - ATTIVITA' DI LAVANDERIA - D.D. N° 370/14 - ALLEGATO TECNICO N° 32 LETT. "MM" - VOLTURA PRESA D'ATTO

IL DIRIGENTE

Vista la D.G.R.C. n°478 del 10/09 /12 e s.m.i. e la D.G.R.C. n.280 dell'11/07/2014 nonché il D.P.G.R.C. n°162 del 23/07/14 di conferimento dell'incarico dirigenziale presso la U.O.D. n° 15 " Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti" di Benevento

**Premesso**

- che la ditta Lavanderia Super Rapida di Ferraro Antonio & C. S.N.C. con stabilimento sito in Montesarchio(BN) Via S.Ten. A. Grasso,42 legale rappresentante Ferraro Antonio nato a Montesarchio(BN) il 07/09/1933 è in possesso di presa d'atto dell'Adesione all'Autorizzazione Generale di cui alla nota prot. 0844166 del 16/11/2012;
- che il nuovo titolare della lavanderia Super Rapida di Ferraro Antonio & C. S.N.C ha presentato in data 14/11/2016 acquisita al prot.n°0738724 del 14/11/2016 domanda di voltura dell'adesione all'autorizzazione generale per il cambio della ragione sociale e del legale rappresentante da Super Rapida di Ferraro Antonio & C. S.N.C a Ferraro Sylvain Guy Gilles, legale rappresentante Ferraro Sylvain Guy Gilles nato a Pontoise(Francia) il 16/06/1971 con stabilimento sito in Montesarchio(BN) Via S. Ten. A. Grasso esercente l'attività di LAVANDERIA ,

**Tenuto conto**

- della dichiarazione sull'assenza di condizioni di conflitto di interessi resa, ai sensi dell'art.6 bis della legge 241/90 e dell'art. 6 comma 2 del DPR 62/13, unitamente al Responsabile del procedimento;

RITENUTO

- di dover aggiornare la presa d'atto dell'adesione all'Autorizzazione Generale;

Visto

- il D.lgs 152/06 del 3 Aprile 2006 e s.m.i.;
- la legge n. 61/94;
- la legge regionale n.10/98;
- la Delibera di G.R. n°82 del 06/03/12;
- il D.P.R. n°59 del 13/03/13;
- la Delibera di G.R. n°488 del 31/10/13;
- il D.D. 370 del 18/03/14;
- il D.D. n°591 del 16/04/14;
- l'art 66 comma 2 della L.R. n°6 del 28 maggio 2009

Alla stregua dell'istruttoria e dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa compiuta dal responsabile del procedimento, fatti salvi comunque tutti i visti, autorizzazioni e concessioni di competenza di altri Enti, propedeutici ed essenziali all'esercizio dell'attività

**Decreta**

**Per quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente trascritto e riportato:**

1. di aggiornare la presa d' atto prot. n. 0844166 del 16/11/2012 dell'adesione all'autorizzazione generale per le emissioni in atmosfera, della Lavanderia Super Rapida di Ferraro Antonio & C. S.N.C, con opificio in Via S.Ten.A. Grasso – Montesarchio(BN), per l'attività di Lavanderia allegato tecnico n.33 lett.mm) con il cambio della ragione sociale e del legale rappresentante da Super Rapida di Ferraro Antonio & C. S.N.C, a Ferraro Sylvain Guy Gilles, legale rappresentante Ferraro Sylvain Guy Gilles nato a Pontoise(Francia) il 16/06/1971.

2. di obbligare la ditta all'osservanza delle prescrizioni generali approvate con D.D. n.591/2014, e quelle riportate nella nota n.0844166 del 16/11/2012.
3. inviare il presente provvedimento alla ditta Ferraro Sylvain Guy Gilles, all'Amm.ne Prov.le di Benevento, all'ASL BN1 e all'ARPAC dipartimento di Benevento;
4. darne comunicazione all'Assessore al ramo;
5. trasmettere il presente atto alla Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema;
6. inviare al BURC per adempiere agli obblighi di pubblicazione.

**Dr.ssa Giovanna Luciano**

# Decreto Dirigenziale n. 1 del 11/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 16 - UOD Autorizzazioni e rifiuti ambientali di Caserta

Oggetto dell'Atto:

DLGS 152/2006 ART 208 - DGR 386/2016 - DITTA LA ECO AMABILE DI EDUARDO AMABILE - APPROVAZIONE DEL PROGETTO DI VARIANTE SOSTANZIALE PER L'IMPIANTO DI GESTIONE RIFIUTI PERICOLOSI E NON PERICOLOSI UBICATO IN PORTICO DI CASERTA (CE) ALLA VIA FALCONE ZONA INDUSTRIALE

IL DIRIGENTE

**Premesso che**

- l'art. 208 del DLgs. n.152/2006 e ss.mm.ii. "Norme in materia ambientale" disciplina la procedura per l'approvazione dei progetti e le autorizzazioni per i nuovi impianti di smaltimento e di recupero rifiuti;
- la Giunta Regionale con deliberazione n. 386 del 20 luglio 2016, ha dettagliato la procedura di approvazione dei progetti e l'autorizzazione alla realizzazione degli impianti di smaltimento e di recupero dei rifiuti da rilasciarsi ai sensi dell'art. 208 del precitato decreto;
- con DD. n.15 del 24/04/2014, del Settore TAP Ecologia di Caserta, BURC n. 30 del 05/05/2014, è stata rilasciata in favore della ditta LA ECO AMABILE di Eduardo Amabile - P.IVA n.06188671215 - legalmente rappresentata dal Sig. Eduardo Amabile, nato a San Giorgio a Cremano (NA) il 08/04/1971, con sede legale in Casavatore (NA) alla via della Madonnina 46, iscritta alla CCIAA di Napoli al n. 802174 del REA, l'autorizzazione unica, ai sensi dell'art. 208 del DLgs.n.152/2006, per la realizzazione e gestione di impianto di messa in riserva e recupero di rifiuti pericolosi e di rifiuti non pericolosi**,** ubicato nel Comune di Portico di Caserta (CE) alla via Falcone zona Industriale, su un'area di mq. 3.500 ca, censita al N.C.T. del suddetto Comune al Fg.4, P.lla 5370 (ex 5273), zona D2 "zona omogenea produttiva", con scadenza al 13/06/2023;
- con DD. n.58 del 07/07/2014, del Settore TAP Ecologia di Caserta, BURC n. 48 del 14/07/2014 è stata rilasciata l'autorizzazione all'esercizio;
- la ditta, ha presentato istanza in uno alla documentazione prevista dalla DGR n.386/2016, acquisita al prot.reg. n.0757034 del 21/11/2016, per l'approvazione del progetto di variante sostanziale relativa all'impianto di messa in riserva e recupero di rifiuti pericolosi e di rifiuti non pericolosi**,** ubicato nel Comune di Portico di Caserta (CE) alla via Falcone zona Industriale, consistente nell'incremento di 6.900 tonn/anno del quantitativo del rifiuto pericoloso con codice CER 160601* batterie al piombo, da sottoporre a operazione R13, passando dagli attuali 6.500 t/a a 13.400 t/a con conseguente:
  - aumento della capacità massima di rifiuti pericolosi stoccabili in ogni momento da 12 tonn a 48 tonn;
  - aumento della capacità massima di trattamento autorizzata che sarà pari 41.900 t/a (di cui 14.400 t/a di rifiuti pericolosi e 27.500 t/a di rifiuti non pericolosi);
  - aumento della quantità massima di rifiuti stoccabili contemporaneamente nell'impianto a 169 tonn (di cui 48 tonn di rifiuti pericolosi e 121 tonn di rifiuti non pericolosi).

**Rilevato che**

- la Conferenza di Servizi, nella seduta conclusiva del 10/01/2017, verbale prot. n.0016510, il cui contenuto si richiama, a conclusione dei lavori ha espresso parere favorevole all'approvazione del progetto di variante sostanziale proposto dalla ditta, con prescrizioni ATO2 Napoli-Volturno.

**Ritenuto**

- che allo stato, in conformità alle risultanze istruttorie ed alle determinazioni della Conferenza di Servizi del 10/01/2017, ai sensi e per gli effetti dell'art. 208 del DLgs.n.152/06, sussistono le condizioni per l'approvazione del progetto di variante sostanziale proposto dalla ditta, con prescrizioni ATO2 Napoli-Volturno, nell'impianto ubicato in Marcianise (CE) - Zona Industriale ASI;
- che il Responsabile Tecnico è indicato nella persona del sig. Eduardo Amabile nato a San Giorgio a Cremano (NA) il 08/04/1971;
- di poter autorizzare la ditta, ai sensi dell'art.124 del Dlgs.152/2006, per tutto il periodo di validità dell'autorizzazione, allo scarico delle acque in pubblica fognatura, atteso che l'ATO2 Napoli-Volturno, con nota Prot/SCA 41/2017 del 05/01/2017, acquisita in pari data al prot.reg. n.0008846, ha trasmesso il parere favorevole con prescrizioni.

**Dato atto che** il presente provvedimento va inviato all'UDCP - Segreteria di Giunta - UOD V Bollettino Ufficiale - BURC, per adempiere agli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 23 comma 1, lettera a) del D. Lgs. 33/2013.

**Visti**

- il DLgs n.152/2006 e smi;
- la Delibera di Giunta Regionale n.386/2016;
- la Legge n.241/1990 e smi;
- il DPGR n.146 del 01/07/2016.



fonte: http://burc.regione.campania.it

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Responsabile del Procedimento, avv.Giuseppe Miniero che ha proposto l'adozione del presente atto

**D E C R E T A**

per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono integralmente riportate di:

1. **RITENERE** la premessa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
2. **PRENDERE ATTO** delle risultanze della CdS del 10/01/2017, uniformandosi ad esse.
3. **APPROVARE**, ai sensi dell'art.208 del DLgs.n.152/2006 e della DGR n.386/2016, in favore della ditta LA ECO AMABILE di Eduardo Amabile, il progetto di variante sostanziale dell'impianto di gestione rifiuti pericolosi e non pericolosi, ubicato in Portico di Caserta (CE) alla via Falcone, su un'area di mq. 3.500 ca, censita al N.C.T. del suddetto Comune al Fg.4, P.lla 5370 (ex 5273), zona D2 "zona omogenea produttiva", consistente nell'incremento di 6.900 tonn/anno del quantitativo del rifiuto pericoloso con codice CER 160601* batterie al piombo, da sottoporre a operazione R13, passando dagli attuali 6.500 t/a a 13.400 t/a con conseguente:
   a) aumento della capacità massima di rifiuti pericolosi stoccabili in ogni momento da 12 tonn a 48 tonn;
   b) aumento della capacità massima di trattamento autorizzata che sarà pari 41.900 t/a (di cui 14.400 t/a di rifiuti pericolosi e 27.500 t/a di rifiuti non pericolosi);
   c) aumento della quantità massima di rifiuti stoccabili contemporaneamente nell'impianto a 169 tonn (di cui 48 tonn di rifiuti pericolosi e 121 tonn di rifiuti non pericolosi).
4. **AUTORIZZARE** la ditta per tutto il periodo di validità dell'autorizzazione, ai sensi dell'art. 124 del DLgs. 152/2006, allo scarico delle acque in pubblica fognatura, sulla scorta del parere favorevole ATO2 Napoli-Volturno, trasmesso con nota Prot/SCA 41/2017 del 05/01/2017, acquisita in pari data al prot.reg. n.0008846, con le seguenti prescrizioni:
   - per detto scarico il titolare dell'attività dovrà provvedere ad effettuare le analisi delle acque reflue con cadenza semestrale, che dovranno tassativamente rispettare i parametri previsti dalla tab.3 del D.Lgs. n. 152/2006 per i corpi idrici superficiali, trasmettendone gli esiti all'ATO2;
   - per detto scarico il gestore della rete fognaria effettuerà controlli e prelievi necessari all'accertamento del rispetto dei valori limite di emissione e delle prescrizioni impartite, nonché delle condizioni di formazione degli scarichi. E' altresì autorizzato ad effettuare prelievi di campioni dello scarico significativi ai fini tariffari, dandone comunicazione all'utente e prescrivendo nel caso l'installazione di contabilizzatori delle acque di scarico in uscita;
   - il titolare è tenuto a fornire le informazioni richieste e a consentire l'accesso ai luoghi dai quali origina lo scarico, ai sensi dell'art. 19 lett. b del Disciplinare sulle autorizzazioni allo scarico dei reflui industriali nelle pubbliche fognature dell'ATO2 Napoli-Volturno;
5. **STABILIRE CHE:**
   - la variante sostanziale presentata non prevede alcun tipo di lavoro di adeguamento, in quanto consiste nell'incremento di 6.900 tonn/anno del quantitativo del rifiuto pericoloso con codice CER 160601* batterie al piombo, da sottoporre a operazione R13.
   - prima dell'avvio dell'esercizio dell'impianto, la ditta è obbligata a presentare la polizza fidejussoria a prima escussione che deve essere prestata in favore del Presidente pro tempore della Regione Campania, così come illustrato al punto 5 "Garanzie Finanziarie" della parte quinta della DGR n.386/2016;
   - la UOD, acquisite in originale le garanzie finanziarie previste dalla normativa vigente, provvederà a comunicare alla ditta e a tutti gli Enti di riferimento la data dell'avvio effettivo dell'esercizio dell'impianto;
   - la durata della presente autorizzazione è di dieci anni, a far data dalla sua adozione ed è rinnovabile, in conformità all'art. 208 c. 12 del DLgs. 152/06;
   - prima dell'inizio dell'attività devono essere acquisiti dalla ditta, ove necessari, tutti i permessi, le autorizzazioni e le concessioni di legge;
   - la presente autorizzazione non esonera la ditta dal conseguimento di ogni altro provvedimento di altre Autorità, previsto dalla normativa vigente, per l'esercizio dell'attività in questione; è fatto quindi obbligo di conseguire i provvedimenti autorizzativi connessi all'esercizio dell'attività ed in particolare agli obblighi in materia di sicurezza sul lavoro e di igiene pubblica;



fonte: http://burc.regione.campania.it

- nell'impianto può essere svolta attività di gestione di rifiuti non pericolosi mediante messa in riserva (R13), operazioni di scambio di rifiuti per sottoporli a una delle operazioni indicate da R1 a R11 (R12), riciclaggio/recupero dei metalli e dei composti metallici (R4), nonché di rifiuti pericolosi mediante messa in riserva (R13);
- l'impianto deve essere gestito nel rispetto della normativa vigente in materia, nonché sulla base delle indicazioni e nell'ambito del progetto definitivo approvato;
- l'attività sarà svolta su una superficie di mq. 3.500 ca. e in detto impianto non possono essere stoccati, in ogni momento, più di 169 tonn. di rifiuti di cui 121 tonn di rifiuti non pericolosi e 48 tonn di rifiuti pericolosi;
- la ditta, allo scadere della gestione, deve provvedere al ripristino ambientale, riferito agli obiettivi di recupero e sistemazione dell'area, in relazione alla sua destinazione d'uso prevista, previa verifica dell'assenza di contaminazione ovvero, in presenza di contaminazione, alla bonifica dell'area, da attuarsi con le procedure e le modalità indicate dal DLgs.152/06;
- le tipologie ammissibili allo stoccaggio ed i quantitativi annui di rifiuti pericolosi e non pericolosi da gestire nell'impianto sono riportati, per singola tipologia di rifiuto con le relative operazioni, sono riportate nelle seguenti tabelle e non devono superare complessivamente 41.900 t/a (di cui 27.500 t/a di rifiuti non pericolosi e 14.400 t/a di rifiuti pericolosi);

**TABELLA RIEPILOGATIVA RIFIUTI NON PERICOLOSI**

| Codice CER | Descrizione | Quantità (tonn/anno) | Operazioni |
|---|---|---|---|
| 200125 | Olii e grassi commestibili | 500 | R13 |
| 160604 | Batterie alcaline (tranne 160603*) | 500 | R12-R13 |
| 160605 | Altre batterie ed accumulatori | | |
| 200134 | Batterie e accumulatori diversi da quelli di cui alla voce 200133 | | |
| 110501 | Zinco solido | 5.000 | R12-R13-R4 (di cui 1.000 in R4) |
| 150104 | Imballaggi metallici | | |
| 160118 | Metalli non ferrosi | | |
| 170401 | Rame, bronzo, ottone | | |
| 170402 | Alluminio | | |
| 170403 | Piombo | | |
| 170404 | Zinco | | |
| 170406 | Stagno | | |
| 170407 | Metalli misti | | |
| 191002 | Rifiuti di metalli non ferrosi | | |
| 191203 | Metalli non ferrosi | | |
| 200140 | Metallo | | |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | | |
|---|---|---|---|
| 150104 | Imballaggi metallici | 5.000 | R12-R13-R4 (di cui 1.000 in R4) |
| 160117 | Metalli ferrosi | | |
| 170405 | Ferro ed acciaio | | |
| 191001 | Rifiuti di ferro ed acciaio | | |
| 191202 | Metalli ferrosi | | |
| 200140 | Metallo | | |
| 160214 | Apparecchiature fuori uso, diverse da quelle di cui alle voci da 160209* a 160215* | 5.000 | R12-R13-R4 (di cui 1.000 in R4) |
| 160216 | Componenti rimossi da apparecchiature fuori uso diversi da quelli di cui alla voce 160215* | | |
| 200136 | apparecchiature elettriche ed elettroniche fuori uso, diverse da quelle di cui alle voci 200121*, 200123* e 200135* | | |
| 160118 | Metalli non ferrosi | 5.000 | R12-R13 |
| 160122 | Componenti non specificati altrimenti | | |
| 160216 | Componenti rimossi da apparecchiature fuori uso, diversi da quelli di cui alla voce 160215* | | |
| 170401 | Rame, bronzo, ottone | | |
| 170402 | Alluminio | | |
| 170411 | Cavi diversi di quelli di cui alla voce 170410* | | |
| 191203 | Metalli non ferrosi | | |
| 191204 | Plastica e gomma | | |
| 160103 | Pneumatici fuori uso | 1.500 | R12-R13 |
| 020104 | Rifiuti plastici (ad esclusione degli imballaggi) | 5.000 | R12-R13 |
| 070213 | Rifiuti plastici | | |
| 150102 | Imballaggi in plastica | | |
| 160119 | Plastica | | |
| 160216 | Componenti rimossi da apparecchiature fuori uso, diversi da quelli di cui alla voce 160215* | | |
| 170203 | Plastica | | |
| 191204 | Plastica e gomma | | |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | | |
|---|---|---|---|
| 200139 | Plastica | | |
| | Totale | 27.500 | |

**TABELLA RIEPILOGATIVA RIFIUTI PERICOLOSI**

| Codice CER | Descrizione | Quantità (tonn/anno) | Operazioni |
|---|---|---|---|
| 160601* | Batterie al piombo | 13.400 | R13 |
| 160602* | Batterie al nichel-cadmio | 400 | R13 |
| 160603* | Batterie contenenti mercurio | 300 | R13 |
| 200133* | Batterie e accumulatori di cui alle voci 160601*-160602*-160603* nonché batterie e accumulatori non suddivisi contenenti batterie | 300 | R13 |
| | Totale | 14.400 | |

6. **PRECISARE CHE**:
   - l'autorizzazione è sempre subordinata all'esito dell'informativa antimafia richiesta alla Prefettura competente per territorio, il cui eventuale riscontro positivo comporterà la cessazione immediata dell'efficacia dei provvedimenti di autorizzazione;
   - il presente provvedimento è soggetto a diffida, sospensione e successivamente a revoca nel caso non sia tempestivamente comunicata la variazione del Legale Rappresentante, del Direttore Tecnico e qualora risultino modifiche all'impianto non autorizzate, nonchè nei casi di rilevata pericolosità o dannosità dell'attività esercitata per la salute pubblica e per l'ambiente, nonché nei casi di inosservanza alle prescrizioni, fermo restando che la ditta è tenuta ad adeguarsi alle disposizioni, anche regionali, più restrittive che dovessero essere emanate, come previsto dall'art. 208 co.13 del DLgs. 152/2006 e s.m.i.
7. **NOTIFICARE** il presente provvedimento alla ditta LA ECO AMABILE di Eduardo Amabile.
8. **INVIARE** copia del presente atto per le rispettive competenze: al Sindaco del Comune di Portico di Caserta, all'ASL/CE UOPC di Marcianise, all'ATO2 Napoli-Volturno, all'ARPAC - Dipartimento Prov.le di Caserta ed alla Provincia di Caserta.
9. **TRASMETTERE**, ai sensi dell'art. 212 del DLgs 152/2006, copia del presente atto all'Albo Nazionale dei Gestori Ambientali presso la Camera di Commercio di Napoli.
10. **INVIARE** copia del presente provvedimento, per via telematica, alla Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema della Regione Campania.
11. **INVIARE** copia del presente provvedimento alla UOD 13 "Autorizzazioni di competenza della Regione" per l'aggiornamento della banca dati.
12. **INOLTRARE** copia del presente provvedimento, per via telematica, all'UDCP - Segreteria di Giunta - UOD V Bollettino Ufficiale - BURC, per adempiere agli obblighi di pubblicità di cui all'art. 23 comma 1, lettera a) del D. Lgs. 33/2013.

Avverso il presente provvedimento, ai sensi dell'art. 3, comma 4, della Legge 241/90, è ammesso ricorso giurisdizionale amministrativo al TAR della Campania o, in alternativa, al Capo dello Stato, rispettivamente entro 60 (sessanta) ed entro 120 (centoventi) giorni dalla data di notifica dell'atto medesimo.

dr. Angelo Ferraro
(F.to)



fonte: http://burc.regione.campania.it

# Decreto Dirigenziale n. 1 del 11/01/2017

Direzione Generale 5 - Ambiente e Ecosistema

Oggetto dell'Atto:

D.lgs 152/06 - DGR n.82/12- DPR 59/13 -Adesione all'autorizzazione generale per le emissioni in atmosfera, ai sensi dell'art. 272, comma 3, del D.lgs 3 aprile 2006, n.152. Ditta : Autocarrozzeria New Car Srl - sede legale e opificio sito in Apollosa (BN) - alla C.da Epitaffio snc - attivita' di Autocarrozzeria - D.D. 370/14 - allegato tecnico n. 1 lett."a"- PRESA D'ATTO

IL DIRIGENTE

Vista la D.G.R.C. n° 478 del'10/09/12 e smi, la D.G.R.C. n° 280 dell'11/07/14 nonché il D.P.G.R. n° 162 del 23/07/14 di conferimento dell'incarico dirigenziale presso la U.O.D. n° 15 " Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti" Benevento

Premesso

- che ai sensi dell'art. 268 comma 1 lett. o) del D.lgs. 152/06, recante norme in materia ambientale, la Regione Campania è competente all'adozione delle autorizzazioni generali per gli impianti e le attività di cui alla parte II dell'allegato IV alla parte quinta del citato decreto;
- che la Regione Campania con D.G.R.C. n° 82 del 06/03/2012 ha adottato le autorizzazioni generali di cui all'art. 272 comma 3 del D.lgs 152/06 e s.m.i.;
- che con D.D. n°166 del 23/4/2012 sono stati approvati gli allegati tecnici relativi alle attività impianti di cui all'allegato IV parte II alla parte V del D.lgs. 152/06 e s.m.i.;
- che con il D.D. n° 370 del 18/03/2014 sono stati aggiornati gli allegati suddetti e abrogato il D.D. 166/12;
- che con D.D. n° 591 del 16/04/14 è stato integrato il suddetto D.D. 370/14;
- che con DPR 59/13 è stata disciplinata l'Autorizzazione Unica Ambientale;
- che con D.D. n° 463 del 27/07/16 è stato integrato il D.D. 591/14;
- che l'art. 3 comma 3 del suddetto DPR prevede che nel caso l'attività è soggetta solo ad autorizzazione di carattere generale ai sensi dell'art. 272 comma 2 del Dlgs. 152/06 può essere prodotta, per il tramite del SUAP, la domanda di adesione all'autorizzazione generale;
- che il SUAP del Comune di Apollosa (BN), in ottemperanza a quanto stabilito dal D.P.R. n° 59 del 13/03/2013, ha trasmesso la comunicazione di adesione all' autorizzazione generale, ai sensi dell'art. 272 comma 3 (*allegato tecnico n° 1 – lett. A)* acquisita al prot. n° 286767 del 27/04/2016 e successive integrazioni del 10/11/2016 acquisite al prot. n. 734026 di questa U.O.D della ditta AUTOCARROZZERIA New Car srl, legalmente rappresentata dalla Sig.ra Chiusolo Elena, nata a Benevento il 30/08/1960 ed ivi residente alla Via Luigi Settembrini n. 5, sede legale e opificio sito in Apollosa (BN) alla C/da Epitaffio snc esercente l'attività di "Autocarrozzeria" ;
- che in data 18/02/2106 sono pervenute le integrazioni acquisite, in pari data, al prot. n. 114099;

TENUTO CONTO

- della dichiarazione sull'assenza di condizioni di conflitto di interessi resa, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 e dell'art. 6 comma 2 del DPR 62/13, unitamente al responsabile del procedimento;

Visto

- la Legge n. 61/94;
- la Legge Regionale n. 10/98;
- la D.G.R.C. n. 750/2004
- il D.lgs 152 del 3 aprile 2006 e s.m.i.;
- il comma 2 dell'art. 66 della L.R. 28 maggio 2009 n° 6;
- la delibera di G.R. n° 82 del 06/03/12,
- il DPR n° 59 del 13/03/13
- la delibera di G.R. n°488 del 31/10/13;

- il D.D. n° 370 del 18/03/14;
- il D.D. n° 591 del 16/04/14;
- il D.D. n° 463 del 27/07/16;

alla stregua dell'istruttoria e dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa, compiuta dal responsabile del procedimento, fatti salvi comunque tutti i visti, autorizzazioni e concessione di competenza di altri Enti, propedeutici ed essenziali all'esercizio dell'attività

DECRETA

Per quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente riportato e trascritto:

- *di prendere atto* dell'adesione all'autorizzazione generale per le emissioni in atmosfera presentata dalla Sig.ra Chiusolo Elena, rappresentante legale della ditta AUTOCARROZZERIA New Car srl, acquisita al prot. n° 286767 del 27/04/2016 e successive integrazioni del 10/11/2016 acquisite al prot. n. 734026 di questa U.O.D, per l'attività di "Autocarrozzeria " allegato tecnico n° *1 – lett. A , con* s sede legale e opificio sito in Apollosa (BN) alla C/da Epitaffio snc esercente l'attività di "Autocarrozzeria" esclusivamente per le fasi elencate e descritte nella relazione tecnica e successive integrazioni;

- di obbligare la ditta all'osservanza delle prescrizioni generali approvate con D.D. n° 591/2014, in particolare:

a) eseguire i controlli delle emissioni ogni tre anni comunicando almeno 15 gg prima la data e l'ora del campionamento all'U.O.D. Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento ed al Dipartimento dell'A.R.P.A.C. di Benevento. Gli esiti devono essere trasmessi nei successivi 30 gg all'U.O.D. Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento, al Comune di Apollosa (BN) ed al Dipartimento dell'A.R.P.A.C. di Benevento;
b) tenere a disposizione degli Enti di controllo il registro di manutenzione degli impianti di abbattimento ed il registro degli autocontrolli, (che dovranno essere vidimati presso questa U.O.D.), nonché la relazione tecnica allegata alla comunicazione di adesione all'autorizzazione generale, le schede di sicurezza dei prodotti utilizzati etc.;
c) rispettare quanto disciplinato dall'art. 272 comma 3 III capoverso del D. Lg.vo 152/06 nel caso si intendano apportare modifiche all'impianto/stabilimento.
d) rispettare quanto disciplinati dall' allegato tecnico n° 1 lett. A allegato al D.D. n° 370/14.

- dare atto che, ai sensi della D.G.R.C. n. 750/04, l'onere del pagamento dei controlli espletati dall'ARPAC, per l'accertamento della regolarità delle misure e dei dispositivi di prevenzione contro l'inquinamento e il rispetto dei valori è a carico della ditta;
- la presente adesione all'autorizzazione generale, ai sensi dell'art. 272 comma 3 del D.lgs. 152/06, è valida fino al **10/11/2026**. Almeno 45 gg. prima della suddetta scadenza deve essere presentata domanda di adesione all'autorizzazione generale vigente corredata dai documenti ivi previsti;
- demandare all'ARPAC, l'effettuazione dei controlli di competenza i cui esiti dovranno essere trasmessi alla UOD n°15 – Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento per l'adozione dei provvedimenti di competenza;
- demandare al Comune di Apollosa (BN) e l'ASL BN1 la predisposizione di ogni altra eventuale iniziativa o verifica derivante dai regolamenti locali in materia urbanistica, igienico – sanitaria e ambientale;
- inviare il presente provvedimento al SUAP del Comune di Apollosa (BN) che provvederà a notificare lo stesso alla Ditta AUTOCARROZZERIA New Car srl, all'Amm.ne Prov.le di Benevento, all'ASL BN1 e all'Arpac dipartimento di Benevento;
- darne comunicazione all'Assessore al ramo;

- trasmettere il presente atto alla Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema;
- inviare al BURC per adempiere agli obblighi di pubblicazione.

Dr.ssa Luciano Giovanna

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 2 del 11/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 15 - UOD Autorizzazioni e rifiuti ambientali di Benevento

Oggetto dell'Atto:

D.LGS 152/06 - DGR N° 82/12 -DPR 59/13 - ADESIONE ALL'AUTORIZZAZIONE GENERALE PER LE EMISSIONI IN ATMOSFERA, AI SENSI DELL'ART 272, COMMA 3, DEL D.LGS 3 APRILE 2006, N. 152 - DITTA: GIMI TECNO SRL - S.SALVATORE TELESINO(BN) - VIA CAVE,5 - ATTIVITA' DI FABBRO - D.D. 370/14 - ALLEGATI TECNICI NN. 7-30 - LETT. "G- HH - PRESA D'ATTO

IL DIRIGENTE

Vista la D.G.R.C. n°478 del'10/09 /12 e smi, la D.G.R.C. n°280 dell'11/07/14 nonché il D.P.G.R. n° 162 del 23/07/14 di conferimento dell'incarico dirigenziale presso la U.O.D. n° 15 " Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti" Benevento

Premesso

- che ai sensi dell'art. 268 comma 1 lett. o) del D.lgs. 152/06, recante norme in materia ambientale, la Regione Campania è competente all'adozione delle autorizzazioni generali per gli impianti e le attività di cui alla parte II dell'allegato IV alla parte quinta del citato decreto;
- che la Regione Campania con D.G.R.C. n°82 del 06 /03/2012 ha adottato le autorizzazioni generali di cui all'art. 272 comma 3 del D.lgs 152/06 e s.m.i.;
- che con D.D. n°166 del 23/4/2012 sono stati appro vati gli allegati tecnici relativi alle attività impianti di cui all'allegato IV parte II alla parte V del D.lgs. 152/06 e s.m.i.;
- che con il D.D. n°370 del 18/03/2014 sono stati a ggiornati gli allegati suddetti e abrogato il D.D. 166/12;
- che con D.D. n°591 del 16/04/14 è stato integrato il suddetto D.D. 370/14;
- che con DPR 59/13 è stata disciplinata l'Autorizzazione Unica Ambientale;
- che l'art. 3 comma 3 del suddetto DPR prevede che nel caso l'attività è soggetta solo ad autorizzazione di carattere generale ai sensi dell'art. 272 comma 2 del Dlgs. 152/06 può essere prodotta, per il tramite del SUAP, la domanda di adesione all'autorizzazione generale;
- che il SUAP del Comune di San Salvatore T.no (BN) in data 29/11/2016 acquisita nella stessa data al prot. n. 778101, ha trasmesso la domanda d'adesione all'autorizzazione generale della ditta GIMI TECNO srl, ai sensi dell'art. 272 comma 3 (*allegati tecnici n n° 7 e 30 – lett. G e HH);*
- che ditta GIMI TECNO srl, legalmente rappresentata dal Sig. Michele Guarnieri, nato a San Salvatore T.no (BN) il 29/05/1959 e residente alla Via Iacopo Torello n. 38 Casoria (NA), sede legale nel Comune di Casoria (NA) alla via Marcantonio Torella, 51 e con opificio sito in di San Salvatore T.no (BN) alla via Cave, 5 esercente l'attività di "Fabbro" ;

TENUTO CONTO

- della dichiarazione sull'assenza di condizioni di conflitto di interessi resa, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 e dell'art. 6 comma 2 del DPR 62/13, unitamente al responsabile del procedimento;

Visto

- il D.lgs 152 del 3 aprile 2006 e s.m.i.;
- la Legge n. 61/94;
- la Legge Regionale n. 10/98;
- la delibera di G.R. n°82 del 06/03/12,
- il DPR n°59 del 13/03/13
- la delibera di G.R. n°488 del 31/10/13;
- il D.D. n°370 del 18/03/14;
- il D.D. n°591 del 16/04/14;

alla stregua dell'istruttoria e dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa, compiuta dal responsabile del procedimento, fatti salvi comunque tutti i visti, autorizzazioni e concessione di competenza di altri Enti, propedeutici ed essenziali all'esercizio dell'attività

DECRETA

Per quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente riportato e trascritto:

- *di prendere atto* dell'adesione all'autorizzazione generale per le emissioni in atmosfera presentata dal Sig. Michele Guarnieri, nato a San Salvatore T.no (BN) il 29/05/1959 e residente alla Via Iacopo Torello n. 38 Casoria (NA), rappresentante legale della ditta GIMI TECNO srl, acquisita al prot. n° 778101 del 29/11/2016 di questa U.O.D, sede legale in Casoria (NA) alla via Marcantonio Torella, 51 e con opificio sito in di San Salvatore T.no (BN) alla via Cave, 5 esercente l'attività di "Fabbro" (*allegati tecnici nn° 7 e 30 – lett. G e HH)* esclusivamente per le fasi elencate e descritte nella relazione tecnica;

- di obbligare la ditta all'osservanza delle prescrizioni generali approvate con D.D. n° 591/2014, in particolare:

α) almeno 15 gg. prima di dare inizio alla messa in esercizio degli impianti, deve darne comunicazione all'U.O.D. Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento sita alla P.za E. Gramazio, 1 Benevento , al Comune di Benevento ed al Dipartimento dell'A.R.P.A.C. di Benevento;

β) dalla data di messa a regime (che deve avvenire entro 60 gg dalla data di messa in esercizio) deve essere effettuata un periodo di marcia controllata nel corso del quale deve essere effettuato un solo campionamento ed analisi delle emissioni prodotte. Gli esiti dei suddetti controlli devono essere trasmessi entro i successivi 20 gg all'U.O.D. Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento, al Comune di San Salvatore T.no (BN) ed al Dipartimento dell'A.R.P.AC. di Benevento;

χ) eseguire i controlli delle emissioni ogni tre anni comunicando almeno 15 gg prima la data e l'ora del campionamento all'U.O.D. Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento ed al Dipartimento dell'A.R.P.A.C. di Benevento. Gli esiti devono essere trasmessi nei successivi 30 gg all'U.O.D. Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento, al Comune di San Salvatore T.no (BN) ed al Dipartimento dell'A.R.P.A.C. di Benevento;

δ) tenere a disposizione degli Enti di controllo il registro di manutenzione degli impianti di abbattimento ed il registro degli autocontrolli, (che dovranno essere vidimati presso questa U.O.D.), nonché la relazione tecnica allegata alla comunicazione di adesione all'autorizzazione generale, le schede di sicurezza dei prodotti utilizzati etc.;

ε) rispettare quanto disciplinato dall'art. 272 comma 3 III capoverso del D. Lg.vo 152/06 nel caso si intendano apportare modifiche all'impianto/stabilimento.

φ) rispettare quanto disciplinato dagli allegati tecnici nn° 7 e 30 – lett. G e HH allegato al D.D. n° 370/14.

- dare atto che, ai sensi della D.G.R.C. n. 750/04, l'onere del pagamento dei controlli espletati dall'ARPAC, per l'accertamento della regolarità delle misure e dei dispositivi di prevenzione contro l'inquinamento e il rispetto dei valori è a carico della ditta;

- la presente adesione all'autorizzazione generale, ai sensi dell'art. 272 comma 3 del D.lgs. 152/06, è valida fino al 29/11/2026. Almeno 45 gg. prima della suddetta scadenza deve essere presentata domanda di adesione all'autorizzazione generale vigente corredata dai documenti ivi previsti;

- demandare all'ARPAC, l'effettuazione dei controlli di competenza i cui esiti dovranno essere trasmessi alla UOD n°15 – Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento per l'adozione dei provvedimenti di competenza;

- demandare al Comune di San Salvatore T.no (BN) e l'ASL BN1 la predisposizione di ogni altra eventuale iniziativa o verifica derivante dai regolamenti locali in materia urbanistica, igienico – sanitaria e ambientale;
- inviare il presente provvedimento al SUAP del Comune di San Salvatore T.no (BN) che provvederà a notificare lo stesso alla Ditta GIMI TECNO srl, all'Amm.ne Prov.le di Benevento, all'ASL BN1 e all'Arpac dipartimento di Benevento;
- darne comunicazione all'Assessore al ramo;
- trasmettere il presente atto alla Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema;
- inviare al BURC per adempiere agli obblighi di pubblicazione.

Dr.ssa Luciano Giovanna

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 2 del 10/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 7 - UOD Valutazioni ambientali - Autorità ambientale

Oggetto dell'Atto:

PROVVEDIMENTO DI VERIFICA PRELIMINARE DI VALUTAZIONE DI INCIDENZA RELATIVO AL PROGETTO "REALIZZAZIONE IMMOBILE AD USO PRODUTTIVO AGRICOLO VIA NASTRO AZZURRO 9 - COMUNE DI PIANO DI SORRENTO (NA)" PROPOSTO DAL SIG. AVERSA GAETANO - CUP 7485.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

a. che con D.P.R. n. 357 del 08/09/1997, art. 5, e ss.mm.ii. sono state dettate disposizioni in merito alla procedura di svolgimento della Valutazione di Incidenza;

b. che con Delibera di Giunta Regionale (D.G.R.C) n. 1216 del 23/03/2001, pubblicata sul BURC n. 21 del 17/04/2001, e successiva D.G.R.C. n. 5249 del 31/10/2002, pubblicato sul BURC n. 58 del 25/11/2002, è stato recepito il succitato D.P.R. n. 357/97;

c. che con D.P.G.R.C. n. 9 del 29/01/2010 pubblicato sul BURC n. 10 del 01/02/2010, è stato emanato il Regolamento Regionale n. 1/2010 "Disposizioni in materia di procedimento di valutazione d'Incidenza";

d. che con D.G.R.C. n. 167 del 31/03/2015, pubblicata sul BURC n. 29 del 06/05/2015, sono state emanate le "Linee Guida e Criteri di indirizzo per l'effettuazione della valutazione di incidenza in Regione Campania";

e. che con D.G.R.C. n. 683 del 8 ottobre 2010, pubblicata sul BURC n. 76 del 22/11/2010, è stata revocata la D.G.R. n. 916 del 14/07/2005 e sono state individuate le modalità di calcolo degli oneri dovuti per le procedure di valutazione ambientale strategica, valutazione di impatto ambientale e valutazione di incidenza in Regione Campania;

f. che con D.G.R.C. n. 406 del 04/08/2011, pubblicata sul BURC n. 54 del 16/08/2011, è stato approvato il "*Disciplinare organizzativo delle strutture regionali preposte alla Valutazione di Impatto ambientale e alla Valutazione di Incidenza di cui ai Regolamenti nn. 2/2010 e 1/2010, e della Valutazione Ambientale Strategica di cui al Regolamento emanato con D.P.G.R. n. 17 del 18 Dicembre 2009*", successivamente modificato ed integrato con D.G.R.C. n. 63 del 07/03/2013;

g. che ai sensi del Disciplinare approvato con summenzionata D.G.R. n. 406/2011:
   g.1 sono organi preposti allo svolgimento delle procedure di VIA, VAS e VI:
      - la Commissione per le Valutazioni Ambientali (Commissione VIA/VI/VAS);
      - gli istruttori VIA/VI/VAS;
   g.2 il parere per le procedure di Valutazione Ambientale è reso dalla Commissione VIA/VI/VAS sulla base delle risultanze delle attività degli istruttori;

h. che con D.D. n. 554 del 19/07/2011, è stata indetta una manifestazione di interesse per l'iscrizione alla "short list" di funzionari regionali, dell'ARPAC e dell'ARCADIS cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

i. che con D.D. n. 648 del 04/10/2011 e ss. mm. ii., è stata approvata la "short list" del personale cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

j. che, con regolamento n.12 del 15/12/2011, pubblicato sul BURC n. 72 del 19/11/2012 e s.m.i., è stato approvato il nuovo ordinamento e che, con D.G.R.C. n. 488 del 31/10/2013, pubblicata sul BURC n. 62 del 12/11/2013 e s.m.i., le competenze in materia di VIA-VAS-VI del Settore 02 dell'AGC 05 sono state assegnate alla U.O.D. 52.05.07;

k. che, con D.P.G.R.C. n. 62 del 10/04/2015 avente ad oggetto "Deliberazione di G.R. n. 406 del 4/8/2011 e s.m.i.: Modifiche Decreto Presidente Giunta n. 439 del 15/11/2013 - Disposizioni transitorie" pubblicato sul BURC n. 24 del 13/4/2015, è stata aggiornata la composizione della Commissione per le valutazioni ambientali (VIA/VI/VAS);

l. che con D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016, pubblicata sul BURC n. 6 del 01/02/2016, e successiva

D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016, pubblicata sul BURC n. 16 del 09/03/2016, è stata confermata l'istituzione della Commissione preposta alla Valutazione di Impatto Ambientale (VIA), alla Valutazione di Incidenza (VI) e alla Valutazione Ambientale Strategica (VAS) di cui alla D.G.R.C. n. 406/2011 e al D.P.G.R. n. 62/2015;

**CONSIDERATO:**

a. che con richiesta acquisita al prot. regionale n. 29353 in data 16.01.2015 contrassegnata con CUP 7485, il Sig. Aversa Gaetano, residente alla Via Nastro Azzurro n. 9 Comune di Piano di Sorrento (NA), ha presentato istanza di avvio della procedura di Verifica Preliminare alla Valutazione d'Incidenza ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Regionale n. 1/2010 relativa al progetto "Realizzazione immobile ad uso produttivo agricolo Via Nastro Azzurro 9 - Comune di Piano di Sorrento (NA)";

b. che l'istruttoria del progetto de quo è stata affidata dalla U.O.D. 07 Valutazioni Ambientali della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema al gruppo istruttore costituito dalla Dott.ssa Rita Console e dal Dott. Alfredo Lassandro, iscritti alla "short list" di cui al citato D.D. n. 648/2011;

c. che, su specifica richiesta prot. reg. n. 50274 del 26.01.2015, il Sig. Aversa Gaetano ha presentato integrazioni acquisite al prot. reg. n. 100316 del 12.02.2015;

d. che, su specifica richiesta prot. reg. n. 535123 del 30.07.2015, il Sig. Aversa Gaetano ha presentato integrazioni acquisite al prot. reg. n. 753926 del 05.11.2015;

**RILEVATO:**

a. che detto progetto è stato sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 18.10.2016, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato gruppo, si è espressa come di seguito testualmente riportato:
*"decide di assoggettare l'intervento alla procedura di Valutazione di Incidenza Appropriata, per le seguenti motivazioni:*
*I chiarimenti e le integrazioni richieste sono state soddisfatte solo in minima parte difatti il proponente a tutt'oggi non ha presentato:*
   - *autorizzazione svincolo idrogeologico al quale è sottoposta l'area de quo ai sensi dell'art.23 della L.R 11/96 rilasciata dall'Autorità competente;*
   - *autorizzazione preventiva ASL;*
   - *permesso a costruire;*
   - *pareri Aree Protette;*
   - *parere della competente Soprintendenza per i Beni Archeologici ai sensi del D.lgs 42/2004;*
   - *permesso a costruire*
   - *parere della competente Soprintendenza per i Beni Architettonici e Paesaggistici di Napoli e Provincia (Prot n° 22615 del 08/08/2013 come indicato nella autorizzazione paesaggistica n° 67 del 2/09/2013 del Comune di Piano di Sorrento, allegata all'istanza).*

*Dalla documentazione, presentata quale integrazione (certificato di iscrizione alla CCIAA di Napoli e fascicolo aziendale) e dalla relazione agronomica, si evince che il proponente svolge attività agricola improntata sull'allevamento di colture miste viti-vinicole, olivicole e frutticole non su attività zootecnica per la quale è riportato nella relazione agronomica che: "L'azienda, all'attualità, non dispone di allevamenti di bestiame ma la consistenza zootecnica sarà ripristinata, anche in correlazione alla realizzazione del laboratorio di trasformazione richiesto a progetto".*
*Pertanto, al momento, non si ravvisa una esigenza specifica nell'edificazione ex novo di un tale opificio del quale la maggior parte sarà destinata al caseificio preposto soprattutto alla lavorazione delle materie prime aziendali che al momento non possono essere prodotte in quanto il patrimonio zootecnico è pari a zero e né tantomeno dalla documentazione prodotta si evidenzia l'esistenza di stalle, sala mungitura, concimaie, paddock, silos e qualsivoglia altra pertinenza agricola necessaria*

*per condurre un allevamento zootecnico. Altra criticità evidenziata nella relazione di valutazione di incidenza è:" l'azienda Aversa non dispone di pozzi aziendali né può prelevare acqua per fini agricoli da reti pubbliche e/o consorzi."*
*Non si ravvisa una sostenibilità ambientale ai fini della conservazione della biodiversità in un'area Natura 2000 dove fino all'emanazione dei piani di gestione, ai sensi delle direttive di riferimento, i territori in questione devono essere sottoposti ad un rigoroso regime di conservazione ambientale; area del resto poco antropizzata e ne scaturisce che il progetto de quo determina soltanto disturbo agli Habitat presenti e non ha alcuna ragione valida per essere realizzata in una tale area, del resto anche il PUT Penisola sorrentina classifica la zona di intervento in zona 1-b "Tutela dell'ambiente naturale"- 2°grado dove i piani regolatori devono assicurare la inedificabilità sia pubblica che privata e per il PRG è ZONA E2 di "tutela silvo-pastorale" dove gli usi consentiti sono unicamente forestali, zootecnici (allevamento in forma semi-brado) ed escursionistici.*
*Si rammenta, inoltre, che le linee di indirizzo regionale e provinciale, ai fini del perseguimento degli obiettivi di tutela strutturale e funzionale del territorio rurale, stabiliscono che la costruzione di fabbricati e pertinenze agricole è consentita qualora risulti commisurata alle capacità produttive del fondo, sia strettamente funzionale all'effettivo uso agricolo dei suoli e alla loro estensione catastale e alle reali necessità delle attività connesse."*

b. che l'esito della Commissione del 18.10.2016, così come sopra riportato, è stato comunicato - ai sensi dell'Art.10 Bis della L. 241/90 - al Sig. Aversa Gaetano con nota prot. reg. n. 708829 del 31.10.2016;

c. che il Sig. Aversa Gaetano ha regolarmente provveduto alla corresponsione degli oneri per le procedure di valutazione ambientale, determinate con D.G.R.C. n°683/2010, mediante versamento del 04.02.2015, agli atti della U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema;

**RITENUTO** di dover provvedere all'emissione del decreto di Valutazione di Incidenza;

**VISTI:**
- il D.lgs. n. 33/2013;
- il D.P.R. n. 357/97 e ss.mm.ii.;
- il D.P.G.R. n. 439/2013 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 1216/2001 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 167/2015;
- la D.G.R.C. n. 488/2013 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 63/2013;
- la D.G.R.C. n. 683/2010;
- la D.G.R.C. n. 406/2011 e ss.mm.ii.;
- i DD.DD. n. 554/2011 e n. 648/2011;
- il Regolamento Regionale n. 1/2010;
- il Regolamento Regionale n. 12/2011;
- D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016;
- D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica compiuta dal gruppo istruttore e dell'istruttoria amministrativa compiuta dalla U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema,

**D E C R E T A**

Per i motivi espressi in narrativa e che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:

1. **DI** assoggettare alla Valutazione di Incidenza Appropriata, su conforme parere della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. espresso nella seduta del 18.10.2016, il progetto “Realizzazione immobile ad uso produttivo agricolo Via Nastro Azzurro 9 - Comune di Piano di Sorrento (NA)" proposto dal Sig. Aversa Gaetano, residente alla Via Nastro Azzurro n. 9 Comune di Piano di Sorrento (NA), per le seguenti motivazioni:
   I chiarimenti e le integrazioni richieste sono state soddisfatte solo in minima parte difatti il proponente a tutt'oggi non ha presentato:
   - autorizzazione svincolo idrogeologico al quale è sottoposta l'area de quo ai sensi dell'art.23 della L.R 11/96 rilasciata dall'Autorità competente;
   - autorizzazione preventiva ASL;
   - permesso a costruire;
   - pareri Aree Protette;
   - parere della competente Soprintendenza per i Beni Archeologici ai sensi del D.lgs 42/2004;
   - permesso a costruire
   - parere della competente Soprintendenza per i Beni Architettonici e Paesaggistici di Napoli e Provincia (Prot n° 22615 del 08/08/2013 come indicato nella autorizzazione paesaggistica n° 67 del 2/09/2013 del Comune di Piano di Sorrento , allegata all'istanza).

   Dalla documentazione, presentata quale integrazione (certificato di iscrizione alla CCIAA di Napoli e fascicolo aziendale) e dalla relazione agronomica, si evince che il proponente svolge attività agricola improntata sull'allevamento di colture miste viti-vinicole, olivicole e frutticole non su attività zootecnica per la quale è riportato nella relazione agronomica che: “*L’azienda, all'attualità, non dispone di allevamenti di bestiame ma la consistenza zootecnica sarà ripristinata, anche in correlazione alla realizzazione del laboratorio di trasformazione richiesto a progetto”*.
   Pertanto, al momento, non si ravvisa una esigenza specifica nell'edificazione ex novo di un tale opificio del quale la maggior parte sarà destinata al caseificio preposto soprattutto alla lavorazione delle materie prime aziendali che al momento non possono essere prodotte in quanto il patrimonio zootecnico è pari a zero e né tantomeno dalla documentazione prodotta si evidenzia l'esistenza di stalle, sala mungitura, concimaie, paddock, silos e qualsivoglia altra pertinenza agricola necessaria per condurre un allevamento zootecnico. Altra criticità evidenziata nella relazione di valutazione di incidenza è:” *l'azienda Aversa non dispone di pozzi aziendali né può prelevare acqua per fini agricoli da reti pubbliche e/o consorzi.”*
   Non si ravvisa una sostenibilità ambientale ai fini della conservazione della biodiversità in un’area Natura 2000 dove fino all'emanazione dei piani di gestione, ai sensi delle direttive di riferimento, i territori in questione devono essere sottoposti ad un rigoroso regime di conservazione ambientale; area del resto poco antropizzata e ne scaturisce che il progetto de quo determina soltanto disturbo agli Habitat presenti e non ha alcuna ragione valida per essere realizzata in una tale area, del resto anche il PUT Penisola sorrentina classifica la zona di intervento in zona 1-b “Tutela dell'ambiente naturale”- 2° grado dove i piani regolatori devono assicurare la inedificabilità sia pubblica che privata e per il PRG è ZONA E2 di “tutela silvo-pastorale” dove gli usi consentiti sono unicamente forestali, zootecnici (allevamento in forma semi-brado) ed escursionistici.
   Si rammenta, inoltre, che le linee di indirizzo regionale e provinciale, ai fini del perseguimento degli obiettivi di tutela strutturale e funzionale del territorio rurale, stabiliscono che la costruzione di fabbricati e pertinenze agricole è consentita qualora risulti commisurata alle capacità produttive del fondo, sia strettamente funzionale all'effettivo uso agricolo dei suoli e alla loro estensione catastale e alle reali necessità delle attività connesse.

2. **DI** rendere noto che ai sensi dell'art. 3, comma 4 della L. n. 241/90 e s.m.i., contro il presente provvedimento è ammessa proposizione di ricorso giurisdizionale avanti il Tribunale Amministrativo Regionale competente per territorio, entro 60 giorni dalla data di avvenuta notifica e/o pubblicazione sul BURC, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla data di pubblicazione sul BURC.

3. **DI** trasmettere il presente atto:
   3.1 al proponente Sig. Aversa Gaetano, Via Nastro Azzurro n. 9 - Comune di Piano di Sorrento (NA);
   3.2 al Comune di Piano di Sorrento (NA);
   3.3 al Corpo Forestale dello Stato territorialmente competente;
   3.4 alla competente U.O.D. 40.03.05 Bollettino Ufficiale per la relativa pubblicazione sul BURC della Regione Campania, anche in adempimento degli obblighi di cui al D.lgs. 33/2013.

Avv. Simona Brancaccio

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 3 del 11/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 15 - UOD Autorizzazioni e rifiuti ambientali di Benevento

Oggetto dell'Atto:

D.LGS 152/06 - DGR N. 82/12 - DPR 59/13 - ADESIONE ALL'AUTORIZZAZIONE GENERALE PER LE EMISSIONI IN ATMOSFERA, AI SENSI DELL'ART. 272, COMMA 3, DEL D.LGS 3 APRILE 2006, N. 152 - DITTA: CASEIFICIO CASELLE - PIETRAROYA(BN) ALLA C.DA CERQUELLE - ATTIVITA' DI CASEIFICIO - D.D. N. 370/14 - ALLEGATO TECNICO N. 31 LETT. II - PRESA D'ATTO

IL DIRIGENTE

Vista la D.G.R.C. n°478 del'10/09 /12 e smi, la D.G.R.C. n°280 dell'11/07/14 nonch é il D.P.G.R. n° 162 del 23/07/14 di conferimento dell'incarico dirigenziale presso la U.O.D. n° 15 " Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti" Benevento

Premesso

- che ai sensi dell'art. 268 comma 1 lett. o) del D.lgs. 152/06, recante norme in materia ambientale, la Regione Campania è competente all'adozione delle autorizzazioni generali per gli impianti e le attività di cui alla parte II dell'allegato IV alla parte quinta del citato decreto;
- che la Regione Campania con D.G.R.C. n°82 del 06/ 03/2012 ha adottato le autorizzazioni generali di cui all'art. 272 comma 3 del D.lgs 152/06 e s.m.i.;
- che con D.D. n°166 del 23/4/2012 sono stati appro vati gli allegati tecnici relativi alle attività impianti di cui all'allegato IV parte II alla parte V del D.lgs. 152/06 e s.m.i.;
- che con il D.D. n°370 del 18/03/2014 sono stati a ggiornati gli allegati suddetti e abrogato il D.D. 166/12;
- che con D.D. n°591 del 16/04/14 è stato integrato il suddetto D.D. 370/14;
- che con D.D. n°463 del 27/07/16 è stato integrato il D.D. 591/14;
- che con DPR 59/13 è stata disciplinata l'Autorizzazione Unica Ambientale;
- che l'art. 3 comma 3 del suddetto DPR prevede che nel caso l'attività è soggetta solo ad autorizzazione di carattere generale ai sensi dell'art. 272 comma 2 del Dlgs. 152/06 può essere prodotta, per il tramite del SUAP, la domanda di adesione all'autorizzazione generale;
- che la ditta Caseificio Caselle ha aderito all'autorizzazione generale come nuovo impianto;
- che il SUAP del Comune di Pietraroja (BN), in ottemperanza a quanto stabilito dal D.P.R. n°59 del 13/03/2013, ha trasmesso a questa UOD in data 05/02/2016, prot. 82760, la comunicazione di adesione all'autorizzazione generale e successive integrazioni acquisite ai prott. nn. 447548 e 716375 rispettivamente del 01/07/2016 e del 03/11/2016, ai sensi dell'art. 272 comma 3 – allegato tecnico n° 31 lett. "ll", della ditta Caseificio Caselle, legalmente rappresentata dal Sig.ra Ludovico Michelina , nata a Porrentruy (CH) il 18/06/1968 e residente alla C/da Valli di Pietraroya (BN), con sede legale e opificio sito in Pietraroya (BN) alla C/da Cerquelle. esercente l'attività di " Caseificio";

TENUTO CONTO

- della dichiarazione sull'assenza di condizioni di conflitto di interessi resa, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 e dell'art. 6 comma 2 del DPR 62/13, unitamente al responsabile del procedimento;

Visto

- la Legge n. 61/94;
- la Legge Regionale n. 10/98;
- la D.G.R.C. n. 750/2004
- il D.lgs 152 del 3 aprile 2006 e s.m.i.;
- il comma 2 dell'art. 66 della L.R. 28 maggio 2009 n°6;
- la delibera di G.R. n°82 del 06/03/12,
- il DPR n°59 del 13/03/13
- la delibera di G.R. n°488 del 31/10/13;
- il D.D. n°370 del 18/03/14;
- il D.D. n°591 del 16/04/14;

- il D.D. n° 463 del 27/07/16;

Alla stregua dell'istruttoria e dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa, compiuta dal responsabile del procedimento, fatti salvi comunque tutti i visti, autorizzazioni e concessione di competenza di altri Enti, propedeutici ed essenziali all'esercizio dell'attività

DECRETA

per quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente riportato e trascritto:

- *di prendere atto* dell'adesione all'autorizzazione generale per le emissioni in atmosfera presentata dal Sig.ra Ludovico Michelina, rappresentante legale della ditta Caseificio Caselle, acquisita in data 05/02/2016 prot. 82760 la comunicazione di adesione all'autorizzazione generale e successive integrazioni acquisite ai prott. nn. 447548 e 716375 rispettivamente del 01/07/2016 e 03/11/2016, ai sensi dell'art. 272 comma 3 – allegato tecnico n°31 lett. "ll", con sede legale e opificio in Pietraroya (BN) alla C/da Cerquelle esercente l'attività di " Caseificio" esclusivamente per le fasi elencate e descritte nella relazione;
- di obbligare la ditta all'osservanza delle prescrizioni generali approvate con D.D. n° 591/2014 e successive integrazioni, in particolare:

a) almeno 15 gg. prima di dare inizio alla messa in esercizio degli impianti, deve darne comunicazione all'U.O.D. Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento sita alla P.za E. Gramazio, 1 Benevento , al Comune di Benevento ed al Dipartimento dell'A.R.P.A.C. di Benevento;
b) dalla data di messa a regime (che deve avvenire entro 60 gg dalla data di messa in esercizio) deve essere effettuata un periodo di marcia controllata nel corso del quale deve essere effettuato un solo campionamento ed analisi delle emissioni prodotte. Gli esiti dei suddetti controlli devono essere trasmessi entro i successivi 20 gg all'U.O.D. Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento, al Comune di Pietraroya (BN) ed al Dipartimento dell'A.R.P.AC. di Benevento;
c) eseguire i controlli delle emissioni ogni tre anni comunicando almeno 15 gg prima la data e l'ora del campionamento all'U.O.D. Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento ed al Dipartimento dell'A.R.P.A.C. di Benevento. Gli esiti devono essere trasmessi nei successivi 30 gg all'U.O.D. Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento, al Comune di Pietraroya (BN) ed al Dipartimento dell'A.R.P.A.C. di Benevento;
d) tenere a disposizione degli Enti di controllo il registro di manutenzione degli impianti di abbattimento ed il registro degli autocontrolli, (che dovranno essere vidimati presso questa U.O.D.), nonché la relazione tecnica allegata alla comunicazione di adesione all'autorizzazione generale, le schede di sicurezza dei prodotti utilizzati etc.;
e) rispettare quanto disciplinato dall'art. 272 comma 3 III capoverso del D. Lg.vo 152/06 nel caso si intendano apportare modifiche all'impianto/stabilimento.
f) rispettare quanto disciplinato dagli allegato tecnico n° 1 lett. "A",del D.D. n° 370/14.

- dare atto che, ai sensi della D.G.R.C. n. 750/04, l'onere del pagamento dei controlli espletati dall'ARPAC, per l'accertamento della regolarità delle misure e dei dispositivi di prevenzione contro l'inquinamento e il rispetto dei valori è a carico della ditta;
- la presente adesione all'autorizzazione generale, ai sensi dell'art. 272 comma 3 del D.lgs. 152/06, è valida fino al 03/11/2026**.** Almeno 45 gg. prima della suddetta scadenza deve essere presentata domanda di adesione all'autorizzazione generale vigente corredata dai documenti ivi

previsti;

- demandare all'ARPAC, l'effettuazione dei controlli di competenza i cui esiti dovranno essere trasmessi alla UOD n°15 – Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento per l'adozione dei provvedimenti di competenza;
- demandare al Comune di Benevento e l'ASL BN1 la predisposizione di ogni altra eventuale iniziativa o verifica derivante dai regolamenti locali in materia urbanistica, igienico – sanitaria e ambientale;
- inviare il presente provvedimento al SUAP del Comune di Pietraroya (BN) che provvederà a notificare lo stesso alla Ditta Caseificio Caselle, all'Amm.ne Prov.le di Benevento, all'ASL BN1 e all'Arpac dipartimento di Benevento;
- darne comunicazione all'Assessore al ramo;
- trasmettere il presente atto alla Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema;
- inviare al BURC per adempiere agli obblighi di pubblicazione.

**Dr.ssa Luciano Giovanna**

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 3 del 13/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 18 - UOD Autorizzazioni e rifiuti ambientali di Salerno

Oggetto dell'Atto:

D. LGS. N. 152/06, ART. 208, COMMA 15. AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO IMPIANTO MOBILE DI RECUPERO DI RIFIUTI NON PERICOLOSI. DITTA CO.GE.SCO. ECOLOGIA S.R.L. CON SEDE LEGALE NEL COMUNE DI PONTECAGNANO FAIANO, VIA BUDETTI N. 134.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

- che la ditta Co.Ge.Sco. Ecologia S.r.l. con sede legale nel Comune di Pontecagnano Faiano, Via Budetti n. 134, legale rappresentante sig. Alberto Gentile, nato a Roccapiemonte il 12.03.1979, ha presentato in data 03.01.2017, prot. 3912, istanza di autorizzazione all'esercizio di un impianto mobile di recupero rifiuti non pericolosi, ai sensi del comma 15, dell'art. 208, D.Lgs 152/06, allegando relazione tecnica con la seguente documentazione, in conformità alle procedure di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 386/2016:
  - ricevuta di versamento di € 600,00 per spese istruttorie;
  - Visura di evasione Camera di Commercio Industria Artigianato Agricoltura di Salerno;
  - Dichiarazione sostitutiva di certificazione di iscrizione alla Camera di Commercio;
  - autocertificazione antimafia;
  - contratto di comodato uso gratuito tra Minella s.r.l. e Co.Ge.Sco. S.r.l. , del gruppo vagliatura modello REV US 25 A3L, matricola 10236, anno di costruzione 1997, con durata anni 10 a far data dal 23.12.2016;
  - fattura n. 473 del 28.10.2016 "caparra confirmatoria conto cessione macchinario Terex Pegson Metroha nr serie 960273DDHA";
  - relazione tecnico descrittiva con allegati:
    a) documenti impianto;
    b) dichiarazione di conformità;

- che è stata acquisita la documentazione di cui all'art. 89 del D.Lgs 159/2011;

**CONSIDERATO**

- che la richiesta di autorizzazione all'esercizio di cui in premessa si riferisce :

1) ad un impianto di frantumazione mobile con capacità di trattamento da circa da 60 a 200 Tonn/ora:
   a) Marca TEREX Pegson
   b)Tipo Metrotrack HA
   c) frantoio a mascella idraulica dimensioni bocca carico mm 900 x 600
   d) motore diesel
   e) impianto cingolato, larghezza pattino mm 3873, lunghezza mm 13120;
2) ad un gruppo vagliante:
   a) Marca REV Srl
   b) Tipo : Impianto di Vagliatura su slitta: US 25 A3L
   c) Matricola 10236 anno 1997
   d) impianto su slitta scarrabile
   e) motore diesel.

- che l'impianto presenta al proprio interno un impianto per l'abbattimento di polveri con nebulizzatore ad acqua con recupero polveri;

- la richiesta prodotta può considerarsi ascrivibile ad operazioni di recupero (R5) di cui all'allegato C - Parte IV - del D. Lgs. 152/06, mediante frantumazione e vagliatura delle seguenti tipologie di rifiuti con i relativi CER:

| **Codici CER** | **Descrizione** |
|---|---|
| 170101 | Cemento |
| 170102 | Mattoni |

| | |
|---|---|
| 170103 | Mattonelle e ceramiche |
| 170107 | miscugli o scorie di cemento, mattoni, mattonelle e ceramiche, diverse da quelle di cui alla voce 17 01 06 |
| 170302 | miscele bituminose diverse da quelle di cui alla voce 17 03 01 |
| 170506 | fanghi di dragaggio diversi da quelli di cui alla voce 170505 |
| 170504 | terre e rocce, diverse da quelle di cui alla voce 17 05 03 |
| 170904 | rifiuti misti dell'attività di costruzione e demolizione, diversi da quelli di cui alle voci 17 09 01, 17 09 02, 17 09 03 |
| 170508 | pietrisco per massicciate ferroviarie, diverso da quello di cui alla voce 170507 |
| 170802 | materiali da costruzione a base di gesso diversi da quelli di cui alla voce 170801 |
| 170904 | rifiuti misti dell'attività di costruzione e demolizione, diversi da quelli di cui alle voci 170901, 170902, 170903 |
| 200202 | terra e roccia |

**RILEVATO**
- che l'eventuale procedura di impatto ambientale non risulta attuabile nell'ambito dell'autorizzazione di cui all'art. 208, comma 15, D. Lgs. 152/06, in quanto va riferita ad un progetto specifico e per un sito determinato e, quindi, nel caso de quo va avviata, se dovuta, all'atto della comunicazione per lo svolgimento delle singole campagne. Solo in tale sede, infatti, può essere richiesta ulteriore documentazione e, risultando definiti il sito prescelto nonché i quantitativi di rifiuti da trattare, può avviarsi la procedura di V.I.A che comporterà necessariamente la sospensione dell'installazione dell'impianto fino all'espletamento della medesima;
- che l'autorizzazione all'esercizio degli impianti mobili ha validità sull'intero territorio nazionale, nei limiti ed alle condizioni stabilite dal comma 15 dell'art. 208 del D.Lgs. 152/06.

**PRECISATO** che il presente provvedimento si configura, per espressa disposizione di legge (comma 15, art. 208, D.Lgs. 152/06), come un'autorizzazione all'esercizio e, pertanto, non deve essere considerato né come un'approvazione di progetto né come un'omologazione dell'impianto mobile.

**RITENUTO** che, allo stato, sussistono le condizioni per poter procedere al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio di un impianto mobile consistente nella frantumazione e vagliatura di materiali inerti derivanti da demolizioni, costruzioni, frantumazione, da cave di roccia, scavi ecc, nonché rifiuti provenienti da altre attività similari, alla ditta Co.Ge.Sco. Ecologia S.r.l. con sede legale nel Comune di Pontecagnano Faiano alla Via Budetti n. 134, legale rappresentante sig. Alberto Gentile, nato a Roccapiemonte il 12.03.1979, iscritta alla C.C.I.A.A. di Salerno, Partita IVA 05427830657.

**VISTO:**
- il D. Lgs. n. 152/06 e ss. mm. ii.;
- la D. G. R. n. 386/2016.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Responsabile della Posizione Organizzativa competente ing. Giovanni Galiano;

**D E C R E T A**

per le motivazioni espresse in narrativa, che qui si intendono integralmente riportate e trascritte di:

**AUTORIZZARE** la ditta Co.Ge.Sco. Ecologia S.r.l. con sede legale nel Comune di Pontecagnano Faiano, Via Budetti n. 134, legale rappresentante dal sig. Alberto Gentile, nato a Roccapiemonte il 12.03.1979, iscritta alla C.C.I.A.A. di Salerno, Partita IVA 05427830657, all'esercizio :

1) di un impianto di frantumazione mobile con capacità di trattamento da circa da 60 a 200 Tonn/ora,Marca TEREX Pegson, Tipo Metrotrack HA, frantoio a mascella idraulica dimensioni bocca carico mm 900 x 600, impianto cingolato, larghezza pattino mm 3873, lunghezza mm 13120;
2) ad un gruppo vagliante, Marca REV Srl, Impianto di Vagliatura su slitta: US 25 A3, Matricola 10236 anno 1997;

per il recupero di rifiuti non pericolosi, mediante l'operazione di R5, allegato C (frantumazione e vagliatura) di materiali demolizioni, costruzioni, frantumazione, da cave di roccia, scavi ecc, nonché rifiuti provenienti da altre attività similari;

**PRECISARE** che le operazioni di trattamento sono riferite all'attività di recupero R5 dell'Allegato C - Parte IV - del D. Lgs. 152/06 e ss. mm. ii. per le seguenti tipologie di rifiuti allo stato fisico solido:

| **Codici CER** | **Descrizione** |
|---|---|
| 170101 | Cemento |
| 170102 | Mattoni |
| 170103 | Mattonelle e ceramiche |
| 170107 | miscugli o scorie di cemento, mattoni, mattonelle e ceramiche, diverse da quelle di cui alla voce 17 01 06 |
| 170302 | miscele bituminose diverse da quelle di cui alla voce 17 03 01 |
| 170506 | fanghi di dragaggio diversi da quelli di cui alla voce 170505 |
| 170504 | terre e rocce, diverse da quelle di cui alla voce 17 05 03 |
| 170904 | rifiuti misti dell'attività di costruzione e demolizione, diversi da quelli di cui alle voci 17 09 01, 17 09 02, 17 09 03 |
| 170508 | pietrisco per massicciate ferroviarie, diverso da quello di cui alla voce 170507 |
| 170802 | materiali da costruzione a base di gesso diversi da quelli di cui alla voce 170801 |
| 170904 | rifiuti misti dell'attività di costruzione e demolizione, diversi da quelli di cui alle voci 170901, 170902, 170903 |
| 200202 | terra e roccia |

**STABILIRE** che la presente autorizzazione ha durata di 10 anni, decorrenti dalla notifica del presente provvedimento e potrà essere rinnovata, previa presentazione alla U.O.D. Autorizzazioni Ambientali Rifiuti Salerno di apposita domanda, entro 180 giorni dalla scadenza, corredata da una relazione sullo stato di fatto dell'impianto, nonché dagli eventuali provvedimenti assunti da altri Enti in ordine allo svolgimento delle singole campagne di attività e relativi a prescrizioni integrative o divieti.

**DI FARE OBBLIGO** alla ditta di comunicare, sei mesi prima della scadenza del Contratto di comodato d'uso gratuito citato in premessa (23.12.2026), l'avvenuto rinnovo dello stesso, pena la decadenza del presente provvedimento;

**SPECIFICARE** che la presente autorizzazione non esonera la ditta dal conseguimento di ogni altro provvedimento di competenza di altre Autorità, previsto dalla normativa vigente, per l'esercizio dell'attività in questione.

**FAR PRESENTE** che la ditta Co.Ge.Sco. Ecologia S.r.l. dovrà osservare le seguenti prescrizioni:

**a) la gestione degli impianti:**

a)
ovranno essere condotti nell'osservanza di tutti gli adempimenti prescritti dalle vigenti disposizioni di legge e regolamenti e l'attività dovrà essere svolta adottando tutte quelle misure necessarie per evitare l'insorgenza di problemi igienico-sanitari e/o ambientali; in particolare si richiamano gli obblighi in materia di salute e di sicurezza sul lavoro;

b)
evono essere evitati odori, rumori e/o altre emissioni moleste;

c)
ll'avvio delle lavorazioni, dovranno essere effettuate misurazioni strumentali dal punto di vista dell'inquinamento acustico per gli opportuni provvedimenti insonorizzanti adeguate alla zonizzazione acustica comunale;

d)
evono essere assunte tutte le precauzioni al fine di evitare spandimenti accidentali di effluenti liquidi;

e)
evono essere posti in essere adeguati sistemi di protezione dalla diffusione delle polveri durante la movimentazione dei rifiuti;

f)
eve essere data adeguata informazione agli operatori addetti all'impianto sul funzionamento dello stesso e sulle cautele da adottare nella movimentazione e nel trattamento dei rifiuti, nonché sulle modalità e mezzi di intervento in caso di eventuali incidenti;

g)
'eventuale scarico delle acque di abbattimento delle polveri dovrà essere autorizzato ai sensi della vigente normativa;

**b) lo svolgimento campagne:**

a) per lo svolgimento delle singole campagne in Regione Campania, la ditta Co.Ge.Sco. Ecologia S.r.l., dovrà osservare le disposizioni previste dalla deliberazione di Giunta Regionale n. 386/2016;
b) deve essere avviata, qualora dovuta, procedura di valutazione di impatto ambientale, ovvero verifica di assoggettabilità alla stessa, in occasione della comunicazione per lo svolgimento delle singole campagne. In tal caso occorre sospendere l'installazione dell'impianto fino alla definizione della procedura;
c) la comunicazione di inizio campagna, ivi compresa la documentazione di cui all'Allegato 1, Parte Terza, punto 3.8.6, della DGRC n. 386/2016, deve essere inviata, quando trattasi di campagna svolta nella Regione Campania, anche all'Amministrazione Provinciale competente che provvederà ad effettuare i controlli d'istituto, al Comune nel cui territorio la stessa è prevista, all'A.S.L. competente ed all'A.R.P.A.C.;
d) devono essere rispettate tutte le norme relative agli obblighi di cui al D.Lgs. n. 152/06 in materia di gestione dei rifiuti (registri, formulari, MUD, ecc.) e, quando trattasi di campagna svolta nella Regione Campania, deve essere effettuata la comunicazione di cui alla L.R. n. 4/07;
e) devono essere osservate le modalità di esecuzione dei test di cessione sui materiali sottoposti a recupero di cui all'allegato 3 del D.M. 05.02.98;
f) per ogni singola campagna di attività dell'impianto mobile sono dovute le garanzie finanziarie di cui alla lettera g) – comma 11 – dell'art. 208 del D. Lgs. 152/06 che, per la Regione Campania, devono essere prestate a favore del Presidente della Regione, con le modalità previste dalla deliberazione di Giunta Regionale n. 386 del 20.07.2016;

**TRASMETTERE** la presente autorizzazione, che ha validità sull'intero territorio nazionale:

1. alla ditta Co.Ge.Sco. Ecologia S.r.l. con sede legale nel Comune di Pontecagnano Faiano, Via Budetti n. 134 ;
2. al Comune di Pontecagnano Faiano (Sa);
3. all'Amministrazione Provinciale di Salerno;
4. a tutte le Regioni d'Italia, con preghiera di trasmissione alle rispettive Province, nonché alle Province Autonome di Trento e Bolzano.

**INVIARE** il presente decreto al Settore Bollettino Ufficiale per la pubblicazione.

Dott. Antonello Barretta

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 3 del 10/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 7 - UOD Valutazioni ambientali - Autorità ambientale

Oggetto dell'Atto:

PROVVEDIMENTO DI VALUTAZIONE DI IMPATTO AMBIENTALE RELATIVO AL PROGETTO "OPIFICIO INDUSTRIALE DA ADIBIRE AD ATTIVITA' DI STOCCAGGIO RECUPERO E RIGENERAZIONE SOLVENTI ESAUSTI" DA REALIZZARSI IN LOC. SPERLONGA - NEL COMUNE DI PALOMONTE (SA) PROPOSTO DALLA SOC. RECSOL S.R.L. - CUP 6363.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO:**

a. che il titolo III della parte seconda del D.Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii., in recepimento della Direttiva 85/377/CEE, detta norme in materia di Impatto Ambientale di determinati progetti, pubblici e privati, di interventi, impianti e opere, nonché detta disposizioni in materia di Valutazione di Impatto Ambientale per le Regioni e Province Autonome;

b. che con D.G.R.C. n. 683 del 08/10/2010, pubblicato sul BURC n. 76 del 22/11/2010, è stata revocata la D.G.R.C. n. 916 del 14 luglio 2005 e sono state individuate le modalità di calcolo degli oneri dovuti per le procedure di valutazione ambientale strategica, valutazione di impatto ambientale e valutazione di incidenza in Regione Campania;

c. che con D.G.R.C. n. 211 del 24/05/2011, pubblicata sul BURC n. 33 del 30/05/2011, sono stati approvati gli "Indirizzi operativi e procedurali per lo svolgimento della valutazione di impatto ambientale in Regione Campania";

d. che con D.G.R.C. n. 406 del 04/08/2011, pubblicata sul BURC n. 54 del 16/08/2011, è stato approvato il "*Disciplinare organizzativo delle strutture regionali preposte alla Valutazione di Impatto ambientale e alla Valutazione di Incidenza di cui ai Regolamenti nn. 2/2010 e 1/2010, e della Valutazione Ambientale Strategica di cui al Regolamento emanato con D.P.G.R. n. 17 del 18 Dicembre 2009*", successivamente modificato ed integrato con D.G.R.C. n. 63 del 07/03/2013;

e. che ai sensi del Disciplinare approvato con summenzionata D.G.R. n. 406/2011:
   e.1 sono organi preposti allo svolgimento delle procedure di VIA, VAS e VI:
      - la Commissione per le Valutazioni Ambientali (Commissione VIA/VI/VAS);
      - gli istruttori VIA/VI/VAS;
   e.2 il parere per le procedure di Valutazione Ambientale è reso dalla Commissione VIA/VI/VAS sulla base delle risultanze delle attività degli istruttori;

f. che con D.D. n. 554 del 19/07/2011 e ss.mm.ii., è stata indetta una manifestazione di interesse per l'iscrizione alla "short list" di funzionari regionali, dell'ARPAC e dell'ARCADIS cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

g. che con D.D. n. 648 del 04/10/2011 e ss. mm. ii., è stata approvata la "short list" del personale cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

h. che con D.G.R.C. n. 63 del 07/03/2013, pubblicata sul BURC n. 15 del 11/02/2013, è stato modificato ed integrato il Disciplinare prevedendo nell'ambito della Commissione una sezione ordinaria e una sezione speciale dedicata agli impianti eolici di potenza superiore ad 1 MW ed inoltre che le nomine dei componenti la Commissione vengano effettuate ogni ventiquattro mesi e non possano essere confermate alla scadenza, fatta salva la conferma delle nomine dei componenti individuati in ragione del loro Ufficio;

i. che, con Regolamento n.12 del 15/12/2011, pubblicato sul BURC n. 72 del 19/11/2012 e s.m.i., è stato approvato il nuovo ordinamento e che, con D.G.R.C. n. 488 del 31/10/2013, pubblicata sul BURC n. 62 del 12/11/2013 e s.m.i., le competenze in materia di VIA-VAS-VI del Settore 02 dell'AGC 05 sono state assegnate alla U.O.D. 52.05.07;

j. che, con D.P.G.R.C. n. 62 del 10/04/2015 avente ad oggetto "Deliberazione di G.R. n. 406 del 4/8/2011 e s.m.i.: Modifiche Decreto Presidente Giunta n. 439 del 15/11/2013 - Disposizioni transitorie" pubblicato sul BURC n. 24 del 13/4/2015, è stata aggiornata la composizione della Commissione per le valutazioni ambientali (VIA/VI/VAS);

k. che con D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016, pubblicata sul BURC n. 6 del 01/02/2016, e successiva D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016, pubblicata sul BURC n. 16 del 09/03/2016, è stata confermata l'istituzione della Commissione preposta alla Valutazione di Impatto Ambientale (VIA), alla Valutazione di Incidenza (VI) e alla Valutazione Ambientale Strategica (VAS) di cui alla D.G.R.C. n. 406/2011 e al D.P.G.R. n. 62/2015;

**CONSIDERATO:**

a. che con richiesta acquisita al prot. reg. n. 491398 del 27.06.2012 contrassegnata con CUP 6363, la Soc. Recsol s.r.l., con sede in Salerno alla Piazza San Francesco D' Assisi n. 7, ha trasmesso istanza di Valutazione di Impatto Ambientale, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii., relativa al progetto "*Opificio industriale da adibire ad attività di stoccaggio recupero e rigenerazione solventi esausti*" da realizzarsi in loc. Sperlonga - nel Comune di Palomonte (SA);

b. che l'istruttoria dell'istanza in parola è stata assegnata al gruppo costituito dall'ing. Annalisa Lafratta e dall'ing. Giangreco Laura e successivamente, per il prosieguo dell'istruttoria, al gruppo costituito dalla dott.ssa Rita Console e dal Dott. Alfredo Lassandro iscritti alla "short list" di cui al citato D.D. n. 648/2011;

c. che, su specifica richiesta prot. reg. n. 524050 del 09.07.2012 e prot. reg. n. 663047 del 10.09.2012, la Soc. Recsol s.r.l. ha trasmesso integrazioni acquisite al prot. reg. n. 646991 del 04.09.2012 e prot. reg. n. 715087 del 01.10.2012;

d. che, su successiva specifica richiesta prot. reg. n. 256501 del 10.04.2013, la Soc. Recsol s.r.l. ha trasmesso integrazioni acquisite al prot. reg. n. 440298 del 20.06.2013;

e. che la Soc. Recsol s.r.l. ha trasmesso ulteriori integrazioni acquisite al prot. reg. n. 557348 del 12.08.2014;

f. che, su specifica richiesta prot. reg. n. 835802 del 09.12.2014, la Soc. Recsol s.r.l. ha trasmesso integrazioni acquisite al prot. reg. n. 68832 del 02.02.2015 e prot. reg. n. 801706 del 23.22.2015;

g. che detto progetto è stato sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che nella seduta del 22.03.2016, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato gruppo, si è espressa come di seguito testualmente riportato: "*decide di rinviare l'espressione del parere e richiede di redigere un piano dettagliato di monitoraggio individuando opportuni indicatori e la frequenza di controlli con predisposizione di report annuali da inviare alle autorità competenti.*

*Inoltre si rinvia per integrazioni, specificando che l'eventuale smaltimento con l'impianto della torcia al plasma e l'utilizzo di una colonna di distillazione rappresenterebbero una ipotesi di variante progettuale e pertanto dovrebbe essere presentata come nuova istanza.*"

**RILEVATO:**

a. che con nota prot. reg. n. 247582 del 11.04.2016 si è provveduto a comunicare al proponente - ai sensi dell'art. 10 bis della Legge n. 241/90 - l'esito della citata Commissione del 22.03.2016 così come sopra riportato;

b. che la Soc. Recsol s.r.l. ha trasmesso, con nota acquisita al prot. reg. n. 345370 del 19.05.2016, osservazioni al parere espresso dalla citata Commissione in data 22.03.2016;

c. che il progetto *de quo* è stato riproposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 08.11.2016, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato gruppo alla luce delle osservazioni presentate ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/90 dal proponente, si è espressa come di seguito testualmente riportato:

"*decide di esprimere parere favorevole di Valutazione di Impatto Ambientale, fatto salva l'esplicita autorizzazione da parte del consorzio ASI inerente la suddetta realizzazione di opificio industriale da adibire ad attività di stoccaggio recupero e rigenerazione solventi esausti proveniente da "rifiuti pericolosi e non" e fatte salve tutte le eventuali autorizzazioni, concessioni, intese, licenze, pareri, nullaosta e assensi comunque denominati preordinati alla realizzazione del progetto, con particolare riferimento alle disposizioni di cui alla Parte Quarta del D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152 e s.m.i.. e di rispettare i contenuti della DGRC n. 1411/2007, con particolare riferimento ai presidi ambientali nonché alla quantità massima stoccabile di rifiuti in relazione alla superficie del lotto oggetto dell'intervento.*

*Inoltre si aggiungono le seguenti prescrizioni:*

1. *realizzazione di una barriera continua di separazione dalle proprietà confinanti attraverso un'idonea recinzione che consenta di schermare le emissioni generate in fase di esercizio dell'impianto integrando le recinzioni esistenti con opportune reti o teloni, l'impatto visivo dell'intera recinzione andrà limitato mediante l'apposizione di piante ad alto fusto del genere Cupressus lungo tutto il perimetro della stessa;*
2. *realizzare come unica soluzione dello smaltimento dei prodotti residui derivanti dal trattamento rigenerativo dei solventi lo stoccaggio in appositi serbatoi a perfetta tenuta con il successivo avvio tramite ditte autorizzate dell'Albo Gestori Ambientali ad impianti di termodistruzione.*
   *Il proponente, in riferimento alla prospettata installazione di una torcia al plasma come alternativa al suddetto smaltimento, non ha adeguatamente fornito le necessarie informazioni richieste;*
3. *realizzare come unica soluzione al sistema di trattamento dei solventi esausti quello descritto che si basa sull' evaporazione sottovuoto.*

*Ciò in quanto il proponente, in riferimento alla prospettata installazione di una colonna di distillazione come alternativa al suddetto trattamento, non ha adeguatamente fornito le necessarie informazioni richieste.*

4. *Effettuare un'attività di monitoraggio dei valori di rumorosità prodotti nelle diverse fasi operative dell'impianto, onde verificare il rispetto dei limiti fissati dalla normativa vigente. Tale attività dovrà eseguirsi con oneri a carico del proponente con periodicità e modalità da stabilirsi previo accordo con autorità competenti (ARPAC e/o altri);*
5. *prevedere un adeguato programma di sorveglianza e controllo finalizzato a garantire che:*
   1) *tutte le sezioni impiantistiche assolvano alle funzioni per le quali sono state progettate, in tutte le condizioni operative previste;*
   2) *vengano adottati tutti gli accorgimenti per ridurre i rischi per l'ambiente;*
   3) *venga assicurato un tempestivo intervento in caso di incidenti ed adottate procedure/sistemi che permettano di individuare tempestivamente malfunzionamenti e/o anomalie nel processo produttivo;*
   4) *venga garantita la presenza di personale qualificato e adeguatamente addestrato per gestire gli specifici rifiuti;*
6. *per minimizzare gli impatti sull'ambiente, mettere in atto tutti gli interventi e azioni di mitigazione previsti nel progetto;*
7. *in merito agli eventuali rischi di esposizione a polveri prevedere delle misure di tutela sia per le persone che svolgono attività lavorativa in cantiere sia per i recettori limitrofi, per le quali sia previsto un monitoraggio delle polveri e soglie di riferimento, nonchè attività informativa per tutti i recettori possibili;*
8. *tutte le singole movimentazioni devono essere annotate su appositi registri di carico e scarico in conformità con quanto previsto dall'art. 190 del D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152 e successive modificazioni;*
9. *deve essere periodicamente verificato lo stato di usura dei mezzi operativi intervenendo prontamente qualora il deterioramento di parti di essi provochino un reale incremento della rumorosità ambientale;*
10. *lo stoccaggio dei rifiuti prodotti deve avvenire in appositi contenitori identificati con etichette, targhe o contrassegni ben visibili per dimensioni e collocazione;*

11. *lo stoccaggio dei rifiuti deve avvenire in modo tale da garantire un'adeguata protezione dagli agenti atmosferici, al fine di evitare fenomeni di dispersione in area e di percolazione;*
12. *i piazzali devono essere sottoposti a periodiche operazioni di spazzamento al fine di ridurre l'eventuale produzione e accumulo di polveri e obbligo di bagnatura periodica della viabilità e delle aree interne per limitare il sollevamento di polvere;*
13. *devono essere rispettati i limiti acustici e differenziali presso i recettori acustici;*
14. *l'impianto deve essere sottoposto a periodiche (con cadenza almeno annuale) manutenzioni delle opere che risultano soggette a deterioramento, con particolare riferimento alle pavimentazioni esterne, alla rete fognaria, agli eventuali bacini di contenimento, in modo tale da evitare qualsiasi pericolo di contaminazione dell'ambiente;*
15. *a seguito della dismissione dell'attività, la Ditta dovrà verificare il livello di contaminazione delle aree interessate dalla attività medesima, al fine di provvedere eventualmente alle operazioni di messa in sicurezza e ripristino del sito nel rispetto delle normative vigenti in materia di bonifica di siti contaminati;*
16. *utilizzo dì teli protettivi a chiusura del cassone degli autocarri in transito;*
17. *lavaggio delle ruote degli automezzi all'uscita del sito con trattamento delle acque utilizzate;*
18. *limitazione dell'attività nelle ore di vento intenso;*
19. *devono essere predisposti tutti i presidi tecnici e gestionali atti a prevenire o ridurre la formazione di polveri durante le fasi di movimentazione e lavorazione dei rifiuti, in particolare nelle aree esterne;*
20. *lo stoccaggio di rifiuti in ingresso e delle materie prodotte deve avvenire esclusivamente nell'ambito delle zone individuate dal proponente e tali aree devono essere identificate da apposita cartellonistica, mantenute separate tra loro da idonei sistemi di contenimento. Inoltre i quantitativi stoccati e trattati non devono essere superiori a quelli dichiarati;*
21. *razionalizzare i flussi di mezzi in entrata ed in uscita dall'impianto, evitando o riducendo il transito nelle ore di punta.*"

d. che l'esito della Commissione del 08.11.2016 - così come sopra riportato - è stato comunicato al proponente Soc. Recsol s.r.l. con nota prot. reg. n. 791873 del 05.12.2016;

e. che la Soc. Recsol s.r.l. ha regolarmente provveduto alla corresponsione degli oneri per le procedure di valutazione ambientale, determinate con D.G.R.C. n°683/2010, mediante versamento del 09.08.2012, agli atti della U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema;

**RITENUTO,** di dover provvedere all'emissione del decreto di compatibilità ambientale;

**VISTI:**
- la L. n. 241/1990 e s.m.i;
- il D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs n. 33/2013;
- il D.P.G.R.C. n. 439/2013;
- il D.P.G.R.C. n. 62/2015;
- la D.G.R.C. n. 683/2010;
- la D.G.R.C. n. 211/2011;
- la D.G.R.C. n. 406/2011 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 63/2013;
- la D.G.R.C. n. 488/2013 e ss.mm.ii.;
- i D.D. n. 554/2011 e ss.mm.ii.;
- il Regolamento Regionale n. 12/2011;
- D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016;
- D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica compiuta dal gruppo istruttore e dell'istruttoria amministrativa compiuta dalla U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema,

**D E C R E T A**

Per i motivi espressi in narrativa e che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:

1. **DI** esprimere parere favorevole di compatibilità ambientale, su conforme parere della Commissione V.I.A., V.A.S. e V.I. espresso nelle sedute del 22.03.2016 e del 08.11.2016, per il progetto "*Opificio industriale da adibire ad attività di stoccaggio recupero e rigenerazione solventi esausti*" da realizzarsi in loc. Sperlonga - nel Comune di Palomonte (SA), proposto dalla Soc. Recsol s.r.l., con sede in Salerno alla Piazza San Francesco D' Assisi n. 7, fatto salva l'esplicita autorizzazione da parte del consorzio ASI inerente la suddetta realizzazione di opificio industriale da adibire ad attività di stoccaggio recupero e rigenerazione solventi esausti proveniente da "rifiuti pericolosi e non" e fatte salve tutte le eventuali autorizzazioni, concessioni, intese, licenze, pareri, nullaosta e assensi comunque denominati preordinati alla realizzazione del progetto, con particolare riferimento alle disposizioni di cui alla Parte Quarta del D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152 e s.m.i.. e di rispettare i contenuti della DGRC n. 1411/2007, con particolare riferimento ai presidi ambientali nonché alla quantità massima stoccabile di rifiuti in relazione alla superficie del lotto oggetto dell'intervento.
   Inoltre si aggiungono le seguenti prescrizioni:
   1. realizzazione di una barriera continua di separazione dalle proprietà confinanti attraverso un'idonea recinzione che consenta di schermare le emissioni generate in fase di esercizio dell'impianto integrando le recinzioni esistenti con opportune reti o teloni, l'impatto visivo dell'intera recinzione andrà limitato mediante l'apposizione di piante ad alto fusto del genere Cupressus lungo tutto il perimetro della stessa;
   2. realizzare come unica soluzione dello smaltimento dei prodotti residui derivanti dal trattamento rigenerativo dei solventi lo stoccaggio in appositi serbatoi a perfetta tenuta con il successivo avvio tramite ditte autorizzate dell'Albo Gestori Ambientali ad impianti di termodistruzione.
      Il proponente, in riferimento alla prospettata installazione di una torcia al plasma come alternativa al suddetto smaltimento, non ha adeguatamente fornito le necessarie informazioni richieste;
   3. realizzare come unica soluzione al sistema di trattamento dei solventi esausti quello descritto che si basa sull' evaporazione sottovuoto.
      Ciò in quanto il proponente, in riferimento alla prospettata installazione di una colonna di distillazione come alternativa al suddetto trattamento, non ha adeguatamente fornito le necessarie informazioni richieste.
   4. Effettuare un'attività di monitoraggio dei valori di rumorosità prodotti nelle diverse fasi operative dell'impianto, onde verificare il rispetto dei limiti fissati dalla normativa vigente. Tale attività dovrà eseguirsi con oneri a carico del proponente con periodicità e modalità da stabilirsi previo accordo con autorità competenti (ARPAC e/o altri);
   5. prevedere un adeguato programma di sorveglianza e controllo finalizzato a garantire che:
      1) tutte le sezioni impiantistiche assolvano alle funzioni per le quali sono state progettate, in tutte le condizioni operative previste;
      2) vengano adottati tutti gli accorgimenti per ridurre i rischi per l'ambiente;
      3) venga assicurato un tempestivo intervento in caso di incidenti ed adottate procedure/sistemi che permettano di individuare tempestivamente malfunzionamenti e/o anomalie nel processo produttivo;
      4) venga garantita la presenza di personale qualificato e adeguatamente addestrato per gestire gli specifici rifiuti;
   6. per minimizzare gli impatti sull'ambiente, mettere in atto tutti gli interventi e azioni di mitigazione previsti nel progetto;

7. in merito agli eventuali rischi di esposizione a polveri prevedere delle misure di tutela sia per le persone che svolgono attività lavorativa in cantiere sia per i recettori limitrofi, per le quali sia previsto un monitoraggio delle polveri e soglie di riferimento, nonchè attività informativa per tutti i recettori possibili;
8. tutte le singole movimentazioni devono essere annotate su appositi registri di carico e scarico in conformità con quanto previsto dall'art. 190 del D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152 e successive modificazioni;
9. deve essere periodicamente verificato lo stato di usura dei mezzi operativi intervenendo prontamente qualora il deterioramento di parti di essi provochino un reale incremento della rumorosità ambientale;
10. lo stoccaggio dei rifiuti prodotti deve avvenire in appositi contenitori identificati con etichette, targhe o contrassegni ben visibili per dimensioni e collocazione;
11. lo stoccaggio dei rifiuti deve avvenire in modo tale da garantire un'adeguata protezione dagli agenti atmosferici, al fine di evitare fenomeni di dispersione in area e di percolazione;
12. i piazzali devono essere sottoposti a periodiche operazioni di spazzamento al fine di ridurre l'eventuale produzione e accumulo di polveri e obbligo di bagnatura periodica della viabilità e delle aree interne per limitare il sollevamento di polvere;
13. devono essere rispettati i limiti acustici e differenziali presso i recettori acustici;
14. l'impianto deve essere sottoposto a periodiche (con cadenza almeno annuale) manutenzioni delle opere che risultano soggette a deterioramento, con particolare riferimento alle pavimentazioni esterne, alla rete fognaria, agli eventuali bacini di contenimento, in modo tale da evitare qualsiasi pericolo di contaminazione dell'ambiente;
15. a seguito della dismissione dell'attività, la Ditta dovrà verificare il livello di contaminazione delle aree interessate dalla attività medesima, al fine di provvedere eventualmente alle operazioni di messa in sicurezza e ripristino del sito nel rispetto delle normative vigenti in materia di bonifica di siti contaminati;
16. utilizzo dì teli protettivi a chiusura del cassone degli autocarri in transito;
17. lavaggio delle ruote degli automezzi all'uscita del sito con trattamento delle acque utilizzate;
18. limitazione dell'attività nelle ore di vento intenso;
19. devono essere predisposti tutti i presidi tecnici e gestionali atti a prevenire o ridurre la formazione di polveri durante le fasi di movimentazione e lavorazione dei rifiuti, in particolare nelle aree esterne;
20. lo stoccaggio di rifiuti in ingresso e delle materie prodotte deve avvenire esclusivamente nell'ambito delle zone individuate dal proponente e tali aree devono essere identificate da apposita cartellonistica, mantenute separate tra loro da idonei sistemi di contenimento. Inoltre i quantitativi stoccati e trattati non devono essere superiori a quelli dichiarati;
21. razionalizzare i flussi di mezzi in entrata ed in uscita dall'impianto, evitando o riducendo il transito nelle ore di punta.

2. **CHE** l'Amministrazione tenuta al rilascio del provvedimento finale dovrà acquisire tutti gli altri pareri e/o valutazioni previsti per legge e verificare l'ottemperanza delle prescrizioni riportate nonché la congruità del progetto esecutivo con il progetto esaminato dalla Commissione VIA ed assunto a base del presente parere. E' fatto altresì obbligo, in caso di varianti sostanziali del progetto definitivo esaminato, che lo stesso completo delle varianti sia sottoposto a nuova procedura.

3. **CHE** ai sensi dell'art. 26, comma 6 del d.lgs. 152/2006, il progetto in parola dovrà essere realizzato entro cinque anni dalla data di pubblicazione del presente provvedimento.

4. **DI** rendere noto che ai sensi dell'art. 3, comma 4 della L. n. 241/90 e s.m.i., contro il presente provvedimento è ammessa proposizione di ricorso giurisdizionale avanti il Tribunale Amministrativo Regionale competente per territorio, entro 60 giorni dalla data di avvenuta notifica e/o pubblicazione sul BURC, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla data di pubblicazione sul BURC.

5. **DI** trasmettere il presente atto:
   5.1 al proponente Soc. Recsol s.r.l., Salerno - Piazza San Francesco D' Assisi n. 7;
   5.2 al Comune di Palomonte (SA);
   5.3 all'Amministrazione Provinciale di Salerno;
   5.4 alla UOD 520518 Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti Salerno;
   5.5 all'ARPAC per i controlli di cui all'art. 29 comma 2 del D.Lgs. 152/2006;
   5.6 alla competente U.O.D. 40.03.05 Bollettino Ufficiale per la relativa pubblicazione sul BURC della Regione Campania, anche ai fini degli adempimenti ex D.Lgs 14 marzo 2013, n. 33.

Avv. Simona Brancaccio

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 4 del 11/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 15 - UOD Autorizzazioni e rifiuti ambientali di Benevento

Oggetto dell'Atto:

D.LGS 152/06 - DGR N. 82/12 - DPR 59/13 - ADESIONE ALL'AUTORIZZAZIONE GENERALE PER LE EMISSIONI IN ATMOSFERA, AI SENSI DELL'ART. 272, COMMA 3, DEL D.LGS 3 APRILE 2006, N. 152 - DITTA CO.I.M. SRL - CERRETO SANNITA (BN) - VIA CESINE DI SOPRA, 231 - REVOCA PRESA D'ATTO E ARCHIVIAZIONE FASCICOLO PER CESSATA ATTIVITA'.

IL DIRIGENTE

Vista la D.G.R.C. n.478 del 10 settembre 2012 e s.m.i. e la D.G.R.C. n. 280 dell'11 luglio 2014 nonchè il D.P.G.R.C. n. 162 del 23 luglio 2014 di conferimento dell'incarico dirigenziale presso la U.O.D. 15 - Autorizzazioni ambientali e rifiuti Benevento.

Premesso che

- ai sensi dell'art. 268 comma 1 lett. o) del D.lgs. 152/06, recante norme in materia ambientale, la Regione Campania è competente all'adozione delle Autorizzazioni Generali per gli impianti e le attività di cui alla parte II dell'allegato IV alla parte quinta del citato decreto;
- la Regione Campania con D.G.R.C. n° 82 del 06/03/2012 ha adottato le Autorizzazioni Generali ai sensi e per gli effetti dell'art. 272 comma 3 del D.lgs 152/06 e s.m.i.;
- con D.D. n° 96 del 7 maggio 2015 è stato preso atto dell'adesione all'autorizzazione generale per le emissioni in atmosfera della ditta CO.I.M. S.r.l., stabilimento sito in Cerreto Sannita alla Via Cesine di Sopra 231, legalmente rappresentata dal Sig. Parente Luigi nato a Cerreto Sannita (BN) il 07/11/1962, per l'attività di "lavorazioni metalliche "- allegati tecnici n° 30 lett. "hh" e n°35 lett. "oo" del D.D. n°370 del 18 marzo 2014;
- con nota acquisita al prot. n° 760794 del 22 novembre 2016, il legale rappresentante ha comunicato che la ditta ha cessato l'attività essendo state avviate le procedure per la messa in liquidazione della stessa con atto del 30/11/2015;

Tenuto conto

- della dichiarazione sull'assenza di condizioni di conflitto di interessi resa, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 e dell'art. 6 comma 2 del DPR 62/13, unitamente al responsabile del procedimento;

Ritenuto

- di dover procedere ai sensi della D.G.R. n° 6898/94, all'archiviazione del fascicolo e la relativa revoca del D.D. n°96 del 7 maggio 2015 di presa d'atto dell'adesione all'autorizzazione generale alle emissioni in atmosfera della ditta CO.I.M. S.r.l. per cessata attività ;

Visti

- la Legge n°61 del 21 gennaio 1994;
- la L.R. n°10 del 29 luglio 1998;
- il D.lgs. 152 del 3 aprile 2006 e s.m.i.;
- l' art. 66 comma 2 della L.R. n°6 del 28 maggio 2009;
- la D.G.R.C. n°82 del 6 marzo 2012;
- il DPR n°59 del 13 marzo 2013;

alla stregua dell'istruttoria e dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa, compiuta dal Responsabile del Procedimento

DECRETA

per le motivazioni suesposte che qui si intendono integralmente riportate e trascritte;

- di revocare il D.D. n° 96 del 7 maggio 2015 di p resa d'atto dell'adesione all'autorizzazione generale della ditta CO.I.M. S.r.l. stabilimento di Cerreto Sannita (BN), Via Cesine di Sopra , 231 , legale rappresentante Sig. Parente Luigi nato a Cerreto Sannita (BN) il 07 novembre 1962;
- di archiviare il relativo fascicolo;
- di inviare al BURC per adempiere agli obblighi di pubblicazione;
- di darne comunicazione all'Assessore al ramo;
- di trasmettere il presente atto alla Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema;
- di inviare, per quanto di competenza, copia del presente atto all'Amministrazione Provinciale di Benevento, al Comune di Cerreto Sannita (BN), alla ASL di Benevento, all' ARPAC Dipartimento Provinciale di Benevento e alla ditta destinataria del presente provvedimento;
- ai sensi dell'art. 3, comma 4, della legge 7 agosto 1990 n° 241, avverso il presen te provvedimento potrà essere presentato ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale entro 60 giorni dalla notifica dello stesso, ovvero ricorso straordinario al Presidente della Repubblica entro 120 giorni.

Dr.ssa Giovanna Luciano

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 4 del 10/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 7 - UOD Valutazioni ambientali - Autorità ambientale

Oggetto dell'Atto:

PROVVEDIMENTO DI VALUTAZIONE DI INCIDENZA APPROPRIATA RELATIVO AL "TAGLIO DEL BOSCO CEDUO IN LOC. PIANO DEL MEDICO FOGLIO 25 P.LLE NN. 1, 24, 25 - COMUNE DI SANT' ANGELO A FASANELLA (SA)" PROPOSTO DALLA SIG.RA PANSA ORNELLA - CUP 7755.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

a. che con D.P.R. n. 357 del 08/09/1997, art. 5, e ss.mm.ii. sono state dettate disposizioni in merito alla procedura di svolgimento della Valutazione di Incidenza;

b. che con Delibera di Giunta Regionale (D.G.R.C) n. 1216 del 23/03/2001, pubblicata sul BURC n. 21 del 17/04/2001, e successiva D.G.R.C. n. 5249 del 31/10/2002, pubblicato sul BURC n. 58 del 25/11/2002, è stato recepito il succitato D.P.R. n. 357/97;

c. che con D.P.G.R.C. n. 9 del 29/01/2010 pubblicato sul BURC n. 10 del 01/02/2010, è stato emanato il Regolamento Regionale n. 1/2010 "Disposizioni in materia di procedimento di valutazione d'Incidenza";

d. che con D.G.R.C. n. 167 del 31/03/2015, pubblicata sul BURC n. 29 del 06/05/2015, sono state emanate le "Linee Guida e Criteri di indirizzo per l'effettuazione della valutazione di incidenza in Regione Campania";

e. che con D.G.R.C. n. 683 del 8 ottobre 2010, pubblicata sul BURC n. 76 del 22/11/2010, è stata revocata la D.G.R. n. 916 del 14/07/2005 e sono state individuate le modalità di calcolo degli oneri dovuti per le procedure di valutazione ambientale strategica, valutazione di impatto ambientale e valutazione di incidenza in Regione Campania;

f. che con D.G.R.C. n. 406 del 04/08/2011, pubblicata sul BURC n. 54 del 16/08/2011, è stato approvato il "*Disciplinare organizzativo delle strutture regionali preposte alla Valutazione di Impatto ambientale e alla Valutazione di Incidenza di cui ai Regolamenti nn. 2/2010 e 1/2010, e della Valutazione Ambientale Strategica di cui al Regolamento emanato con D.P.G.R. n. 17 del 18 Dicembre 2009*", successivamente modificato ed integrato con D.G.R.C. n. 63 del 07/03/2013;

g. che ai sensi del Disciplinare approvato con summenzionata D.G.R. n. 406/2011:
   g.1 sono organi preposti allo svolgimento delle procedure di VIA, VAS e VI:
      - la Commissione per le Valutazioni Ambientali (Commissione VIA/VI/VAS);
      - gli istruttori VIA/VI/VAS;
   g.2 il parere per le procedure di Valutazione Ambientale è reso dalla Commissione VIA/VI/VAS sulla base delle risultanze delle attività degli istruttori;

h. che con D.D. n. 554 del 19/07/2011, è stata indetta una manifestazione di interesse per l'iscrizione alla "short list" di funzionari regionali, dell'ARPAC e dell'ARCADIS cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

i. che con D.D. n. 648 del 04/10/2011 e ss. mm. ii., è stata approvata la "short list" del personale cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

j. che, con regolamento n.12 del 15/12/2011, pubblicato sul BURC n. 72 del 19/11/2012 e s.m.i., è stato approvato il nuovo ordinamento e che, con D.G.R.C. n. 488 del 31/10/2013, pubblicata sul BURC n. 62 del 12/11/2013 e s.m.i., le competenze in materia di VIA-VAS-VI del Settore 02 dell'AGC 05 sono state assegnate alla U.O.D. 52.05.07;

k. che, con D.P.G.R.C. n. 62 del 10/04/2015 avente ad oggetto "Deliberazione di G.R. n. 406 del 4/8/2011 e s.m.i.: Modifiche Decreto Presidente Giunta n. 439 del 15/11/2013 - Disposizioni transitorie" pubblicato sul BURC n. 24 del 13/4/2015, è stata aggiornata la composizione della Commissione per le valutazioni ambientali (VIA/VI/VAS);

l. che con D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016, pubblicata sul BURC n. 6 del 01/02/2016, e successiva

D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016, pubblicata sul BURC n. 16 del 09/03/2016, è stata confermata l'istituzione della Commissione preposta alla Valutazione di Impatto Ambientale (VIA), alla Valutazione di Incidenza (VI) e alla Valutazione Ambientale Strategica (VAS) di cui alla D.G.R.C. n. 406/2011 e al D.P.G.R. n. 62/2015;

**CONSIDERATO:**

a. che con richiesta acquisita al prot. regionale n. 909478 in data 31.12.2015 contrassegnata con CUP 7755, la Sig.ra Pansa Ornella, residente a Roma alla Via Filippo Nicolai n. 70, ha presentato istanza di avvio della procedura di Valutazione d'Incidenza Appropriata ai sensi dell'art. 6 del Regolamento Regionale n. 1/2010 relativa al "*Taglio del bosco ceduo in loc. Piano del Medico foglio 25 p.lle nn. 1, 24, 25 - Comune di Sant'Angelo a Fasanella (SA)*";

b. che l'istruttoria del progetto de quo è stata affidata dalla U.O.D. 07 Valutazioni Ambientali della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema al gruppo istruttore costituito dal dott. Rosario Lubrano Lavadera, dall'ing. Francesco Prisco e dall'arch. Domenico Policastro, iscritti alla "short list" di cui al citato D.D. n. 648/2011;

c. che, la Sig.ra Pansa Ornella ha trasmesso integrazioni acquisite al prot. reg. n. 602397 del 15.09.2016;

**RILEVATO:**

a. che detto progetto è stato sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 08.11.2016, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato gruppo, si è espressa come di seguito testualmente riportato:
"*decide di esprimere parere favorevole di Valutazione di Incidenza Appropriata facendo proprie le prescrizioni della UOD Servizio territoriale Provinciale di Salerno prot. n. 745104 del 03.11.2015, con riferimento agli aspetti di competenza dello scrivente Gruppo Istruttore:*
    1) *Il taglio deve eseguirsi a perfetta regola d'arte, durante la stagione silvana (dal 15 aprile al 15 ottobre successivo)*
    2) *Le matricine da rilasciarsi non inferiori a 70 per ettaro (bosco ceduo quercino o misto), di cui 2/3 del turno e 1/3 di vecchio turno. Le piante a dote devono essere scelte tra le piante da seme, o in mancanza tra i polloni migliori e più sviluppati. Dette matricine devono essere distribuite in modo uniforme su tutta la tagliata;*
    3) *I soprassuoli radicati in zona a forte pendenza (>70%) vengano utilizzati in conformità degli art. 24 e 27 Allegato C alla L.R. n. 11/96;*
    4) *Venga salvaguardata la biodiversità delle specie presenti nella scelta delle piante matricine da rilasciare;*
    5) *Lo sgombero dei prodotti legnosi e dei residui della lavorazione deve avvenire dalla tagliata il più prontamente possibile e comunque contemporaneamente all'esecuzione del taglio;*
    6) *Il pascolo del bestiame ovino è vietato per un periodo di anni quattro dopo il taglio e quello del bestiame bovino ed equino per un periodo di sei anni dopo il taglio;*

    *Si raccomanda che le matricine siano scelte tra gli ecotipi locali più significativi nell'ambito delle specie presenti al fine di assicurare adeguata biodiversità.*
    *Si prescrive, inoltre:*
    - *che l'intervento sia realizzato durante il periodo non coincidente con quello di riproduzione della fauna selvatica;*
    - *di evitare, nelle operazioni di taglio, allestimento ed esbosco, qualsiasi danno alla rinnovazione naturale.*
    - *che per l'esbosco dovranno essere utilizzate le piste e le strade esistenti.*
    - *di evitare il taglio delle specie fruttifere presenti, nonché l'eliminazione della flora di sottobosco edule per la fauna.*

- *di lasciare piante provviste alla base di cavità. Per la raccolta di acqua, utile alla fauna vertebrata ed invertebrata*
- *di lasciare piante morte, in piedi o a terra, o seccaginose, e le ceppaie deformi o con polloni rigettati da eventuali ceppaie sopraelevate per tradizionali tagli sul nuovo*
- *di monitorare gli esemplari di Taxus baccata e Ilex aquifolium presenti nell'area di taglio e di prevedere che il letto di caduta sia previsto evitando di danneggiare gli esemplari di Taxus baccata e Ilex aquifolium presenti nella faggeta.*

*Infine si raccomanda di prevedere, ogni utile accorgimento nell'utilizzo dei mezzi e degli attrezzi meccanici per le operazioni di taglio, al fine di evitare rilascio e/o emissione di sostanze inquinanti nelle matrici ambientali.*"

b. che l'esito della Commissione del 08.11.2016, così come sopra riportato, è stato comunicato alla Sig.ra Pansa Ornella con nota prot. reg. n. 791848 del 05.12.2016;

c. che la Sig.ra Pansa Ornella ha regolarmente provveduto alla corresponsione degli oneri per le procedure di valutazione ambientale, determinate con D.G.R.C. n°683/2010, mediante versamento del 15.12.2015, agli atti della U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema;

**RITENUTO** di dover provvedere all'emissione del decreto di Valutazione di Incidenza;

**VISTI:**
- il D.lgs. n. 33/2013;
- il D.P.R. n. 357/97 e ss.mm.ii.;
- il D.P.G.R. n. 439/2013 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 1216/2001 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 167/2015;
- la D.G.R.C. n. 488/2013 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 63/2013;
- la D.G.R.C. n. 683/2010;
- la D.G.R.C. n. 406/2011 e ss.mm.ii.;
- i DD.DD. n. 554/2011 e n. 648/2011;
- il Regolamento Regionale n. 1/2010;
- il Regolamento Regionale n. 12/2011;
- D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016;
- D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica compiuta dal gruppo istruttore e dell'istruttoria amministrativa compiuta dalla U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema,

**D E C R E T A**

Per i motivi espressi in narrativa e che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:

1. **DI** esprimere parere favorevole di Valutazione di Incidenza Appropriata, su conforme parere della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. espresso nella seduta del 08.11.2016, relativamente al "*Taglio del bosco ceduo in loc. Piano del Medico foglio 25 p.lle nn. 1, 24, 25 - Comune di Sant'Angelo a Fasanella (SA)*" proposto dalla Sig.ra Pansa Ornella, residente a Roma alla Via Filippo Nicolai n. 70**,** facendo proprie le sottoriportate prescrizioni della UOD Servizio Territoriale Provinciale di Salerno prot. n. 745104 del 03.11.2015:

1) Il taglio deve eseguirsi a perfetta regola d'arte, durante la stagione silvana (dal 15 aprile al 15 ottobre successivo)
2) Le matricine da rilasciarsi non inferiori a 70 per ettaro (bosco ceduo quercino o misto), di cui 2/3 del turno e 1/3 di vecchio turno. Le piante a dote devono essere scelte tra le piante da seme, o in mancanza tra i polloni migliori e più sviluppati. Dette matricine devono essere distribuite in modo uniforme su tutta la tagliata;
3) I soprassuoli radicati in zona a forte pendenza (>70%) vengano utilizzati in conformità degli art. 24 e 27 Allegato C alla L.R. n. 11/96;
4) Venga salvaguardata la biodiversità delle specie presenti nella scelta delle piante matricine da rilasciare;
5) Lo sgombero dei prodotti legnosi e dei residui della lavorazione deve avvenire dalla tagliata il più prontamente possibile e comunque contemporaneamente all'esecuzione del taglio;
6) Il pascolo del bestiame ovino è vietato per un periodo di anni quattro dopo il taglio e quello del bestiame bovino ed equino per un periodo di sei anni dopo il taglio;

Si raccomanda che le matricine siano scelte tra gli ecotipi locali più significativi nell'ambito delle specie presenti al fine di assicurare adeguata biodiversità.
Si prescrive, inoltre:

- che l'intervento sia realizzato durante il periodo non coincidente con quello di riproduzione della fauna selvatica;
- di evitare, nelle operazioni di taglio, allestimento ed esbosco, qualsiasi danno alla rinnovazione naturale.
- che per l'esbosco dovranno essere utilizzate le piste e le strade esistenti.
- di evitare il taglio delle specie fruttifere presenti, nonché l'eliminazione della flora di sottobosco edule per la fauna.
- di lasciare piante provviste alla base di cavità. Per la raccolta di acqua, utile alla fauna vertebrata ed invertebrata
- di lasciare piante morte, in piedi o a terra, o seccaginose, e le ceppaie deformi o con polloni rigettati da eventuali ceppaie sopraelevate per tradizionali tagli sul nuovo
- di monitorare gli esemplari di *Taxus baccata* e *Ilex aquifolium* presenti nell'area di taglio e di prevedere che il letto di caduta sia previsto evitando di danneggiare gli esemplari di *Taxus baccata e Ilex aquifolium* presenti nella faggeta.

Infine si raccomanda di prevedere, ogni utile accorgimento nell'utilizzo dei mezzi e degli attrezzi meccanici per le operazioni di taglio, al fine di evitare rilascio e/o emissione di sostanze inquinanti nelle matrici ambientali

2. **CHE** l'Amministrazione tenuta al rilascio del provvedimento finale dovrà acquisire tutti gli altri pareri e/o valutazioni previsti per legge e verificare l'ottemperanza delle prescrizioni riportate nonché la congruità del progetto esecutivo con il progetto esaminato dalla Commissione VIA ed assunto a base del presente parere. E' fatto altresì obbligo, in caso di varianti sostanziali del progetto definitivo esaminato, che lo stesso completo delle varianti sia sottoposto a nuova procedura.

3. **DI** rendere noto che ai sensi dell'art. 3, comma 4 della L. n. 241/90 e s.m.i., contro il presente provvedimento è ammessa proposizione di ricorso giurisdizionale avanti il Tribunale Amministrativo Regionale competente per territorio, entro 60 giorni dalla data di avvenuta notifica e/o pubblicazione sul BURC, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla data di pubblicazione sul BURC.

4. **DI** trasmettere il presente atto:
   4.1 al proponente Sig.ra Pansa Ornella, Via Filippo Nicolai n. 70 - Roma;
   4.2 al Comune di Sant'Angelo a Fasanella (SA);
   4.3 al Corpo Forestale dello Stato territorialmente competente;
   4.4 alla competente U.O.D. 40.03.05 Bollettino Ufficiale per la relativa pubblicazione sul BURC della Regione Campania, anche in adempimento degli obblighi di cui al D.lgs. 33/2013.

Avv. Simona Brancaccio

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 5 del 10/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 7 - UOD Valutazioni ambientali - Autorità ambientale

Oggetto dell'Atto:

PROVVEDIMENTO DI VERIFICA PRELIMINARE DI VALUTAZIONE DI INCIDENZA RELATIVO AL PROGETTO "REALIZZAZIONE FABBRICATO AD USO RISTORAZIONE IN C.DA PIANO SAN VITO - COMUNE DI CONZA DELLA CAMPANIA (AV)" PROPOSTO DAL SIG. RICCIARDONE ELIO - CUP 7832.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

a. che con D.P.R. n. 357 del 08/09/1997, art. 5, e ss.mm.ii. sono state dettate disposizioni in merito alla procedura di svolgimento della Valutazione di Incidenza;

b. che con Delibera di Giunta Regionale (D.G.R.C) n. 1216 del 23/03/2001, pubblicata sul BURC n. 21 del 17/04/2001, e successiva D.G.R.C. n. 5249 del 31/10/2002, pubblicato sul BURC n. 58 del 25/11/2002, è stato recepito il succitato D.P.R. n. 357/97;

c. che con D.P.G.R.C. n. 9 del 29/01/2010 pubblicato sul BURC n. 10 del 01/02/2010, è stato emanato il Regolamento Regionale n. 1/2010 "Disposizioni in materia di procedimento di valutazione d'Incidenza";

d. che con D.G.R.C. n. 167 del 31/03/2015, pubblicata sul BURC n. 29 del 06/05/2015, sono state emanate le "Linee Guida e Criteri di indirizzo per l'effettuazione della valutazione di incidenza in Regione Campania";

e. che con D.G.R.C. n. 683 del 8 ottobre 2010, pubblicata sul BURC n. 76 del 22/11/2010, è stata revocata la D.G.R. n. 916 del 14/07/2005 e sono state individuate le modalità di calcolo degli oneri dovuti per le procedure di valutazione ambientale strategica, valutazione di impatto ambientale e valutazione di incidenza in Regione Campania;

f. che con D.G.R.C. n. 406 del 04/08/2011, pubblicata sul BURC n. 54 del 16/08/2011, è stato approvato il "*Disciplinare organizzativo delle strutture regionali preposte alla Valutazione di Impatto ambientale e alla Valutazione di Incidenza di cui ai Regolamenti nn. 2/2010 e 1/2010, e della Valutazione Ambientale Strategica di cui al Regolamento emanato con D.P.G.R. n. 17 del 18 Dicembre 2009*", successivamente modificato ed integrato con D.G.R.C. n. 63 del 07/03/2013;

g. che ai sensi del Disciplinare approvato con summenzionata D.G.R. n. 406/2011:
   g.1 sono organi preposti allo svolgimento delle procedure di VIA, VAS e VI:
      - la Commissione per le Valutazioni Ambientali (Commissione VIA/VI/VAS);
      - gli istruttori VIA/VI/VAS;
   g.2 il parere per le procedure di Valutazione Ambientale è reso dalla Commissione VIA/VI/VAS sulla base delle risultanze delle attività degli istruttori;

h. che con D.D. n. 554 del 19/07/2011, è stata indetta una manifestazione di interesse per l'iscrizione alla "short list" di funzionari regionali, dell'ARPAC e dell'ARCADIS cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

i. che con D.D. n. 648 del 04/10/2011 e ss. mm. ii., è stata approvata la "short list" del personale cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

j. che, con regolamento n.12 del 15/12/2011, pubblicato sul BURC n. 72 del 19/11/2012 e s.m.i., è stato approvato il nuovo ordinamento e che, con D.G.R.C. n. 488 del 31/10/2013, pubblicata sul BURC n. 62 del 12/11/2013 e s.m.i., le competenze in materia di VIA-VAS-VI del Settore 02 dell'AGC 05 sono state assegnate alla U.O.D. 52.05.07;

k. che, con D.P.G.R.C. n. 62 del 10/04/2015 avente ad oggetto "Deliberazione di G.R. n. 406 del 4/8/2011 e s.m.i.: Modifiche Decreto Presidente Giunta n. 439 del 15/11/2013 - Disposizioni transitorie" pubblicato sul BURC n. 24 del 13/4/2015, è stata aggiornata la composizione della Commissione per le valutazioni ambientali (VIA/VI/VAS);

l. che con D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016, pubblicata sul BURC n. 6 del 01/02/2016, e successiva

D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016, pubblicata sul BURC n. 16 del 09/03/2016, è stata confermata l'istituzione della Commissione preposta alla Valutazione di Impatto Ambientale (VIA), alla Valutazione di Incidenza (VI) e alla Valutazione Ambientale Strategica (VAS) di cui alla D.G.R.C. n. 406/2011 e al D.P.G.R. n. 62/2015;

**CONSIDERATO:**

a. che con richiesta acquisita al prot. regionale n. 289314 in data 28.04.2016 contrassegnata con CUP 7832, il Sig. Elio Ricciardone, residente a Evionnaz (Svizzera) alla Via Montavau a route de la rasse, ha presentato istanza di avvio della procedura di Verifica Preliminare alla Valutazione d'Incidenza ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Regionale n. 1/2010 relativa al progetto "Realizzazione fabbricato ad uso ristorazione in C.da Piano San Vito - Comune di Conza della Campania (AV)";

b. che l'istruttoria del progetto de quo è stata affidata dalla U.O.D. 07 Valutazioni Ambientali della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema al gruppo istruttore costituito dal Dott. Antonio Salzano e dal Dott. Amedeo Verazza, iscritti alla "short list" di cui al citato D.D. n. 648/2011;

**RILEVATO:**

a. che detto progetto è stato sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 08.11.2016, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato gruppo, si è espressa come di seguito testualmente riportato: "*decide di escludere l'intervento dalla procedura di Valutazione di Incidenza Appropriata e si prescrive il rigoroso rispetto delle seguenti prescrizioni:*
   1. *In linea con quanto previsto dal progetto e anche dal PRG, l'area pertinenziale andrà adibita a verde avendo accortezza di preferire specie vegetali della flora locale.*
   2. *In linea con quanto previsto dal progetto e anche dal PRG, per la quota parte di area pertinenziale da adibire a parcheggio, nel caso ricorra preesistente pavimentazione impermeabile, dovrà essere prevista la ripermeabilizzazione del suolo sostituendo rivestimenti impermeabili come ad es. asfalto, calcestruzzo o lastricati con giunti cementati con pavimentazioni permeabili.*
   3. *Obbligo di punti luce schermati verso l'alto e verso il lago per gli impianti di illuminazione esterna di nuova realizzazione o in manutenzione straordinaria.*
   4. *Il divieto, durante la fase di esercizio commerciale, di svolgimento di ogni attività che possa causare l'introduzione di rumore nell'ambiente esterno tanto da provocare fastidio o disturbo, pericolo e deterioramento dell'ecosistema, anche per valori di emissioni inferiori a quelli previsti da eventuale zonizzazione acustica ivi vigente.*
   5. *L'esecuzione dei lavori avverrà nel minor tempo possibile.*
   6. *Il Direttore dei lavori adotterà tutti gli accorgimenti per ridurre al minimo l'eventuale disturbo ecologico al sito (operare nei periodi di riposo vegetativo della flora, non interferire con i periodi riproduttivi degli animali, evitare eccessiva rumorosità e polverosità).*
   7. *Le opere previste saranno eseguite nel periodo in cui è quasi ferma tutta l'attività biologica.*"

b. che l'esito della Commissione del 08.11.2016, così come sopra riportato, è stato comunicato al Sig. Elio Ricciardone con nota prot. reg. n. 791727 del 05.12.2016;

c. che il Sig. Elio Ricciardone ha regolarmente provveduto alla corresponsione degli oneri per le procedure di valutazione ambientale, determinate con D.G.R.C. n°683/2010, mediante versamento del 15.04.2016, agli atti della U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema;

**RITENUTO** di dover provvedere all'emissione del decreto di Valutazione di Incidenza;

**VISTI:**

- il D.lgs. n. 33/2013;
- il D.P.R. n. 357/97 e ss.mm.ii.;
- il D.P.G.R. n. 439/2013 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 1216/2001 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 167/2015;
- la D.G.R.C. n. 488/2013 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 63/2013;
- la D.G.R.C. n. 683/2010;
- la D.G.R.C. n. 406/2011 e ss.mm.ii.;
- i DD.DD. n. 554/2011 e n. 648/2011;
- il Regolamento Regionale n. 1/2010;
- il Regolamento Regionale n. 12/2011;
- D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016;
- D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica compiuta dal gruppo istruttore e dell'istruttoria amministrativa compiuta dalla U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema

**D E C R E T A**

Per i motivi espressi in narrativa e che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:

1. **DI** escludere dalla Valutazione di Incidenza Appropriata, su conforme parere della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. espresso nella seduta del 08.11.2016, il progetto "Realizzazione fabbricato ad uso ristorazione in C.da Piano San Vito - Comune di Conza della Campania (AV)" proposto dal Sig. Elio Ricciardone, residente a Evionnaz (Svizzera) alla Via Montavau a route de la rasse, si prescrive il rigoroso rispetto delle seguenti prescrizioni:
   - 1.1 In linea con quanto previsto dal progetto e anche dal PRG, l'area pertinenziale andrà adibita a verde avendo accortezza di preferire specie vegetali della flora locale.
   - 1.2 In linea con quanto previsto dal progetto e anche dal PRG, per la quota parte di area pertinenziale da adibire a parcheggio, nel caso ricorra preesistente pavimentazione impermeabile, dovrà essere prevista la ripermeabilizzazione del suolo sostituendo rivestimenti impermeabili come ad es. asfalto, calcestruzzo o lastricati con giunti cementati con pavimentazioni permeabili.
   - 1.3 Obbligo di punti luce schermati verso l'alto e verso il lago per gli impianti di illuminazione esterna di nuova realizzazione o in manutenzione straordinaria.
   - 1.4 Il divieto, durante la fase di esercizio commerciale, di svolgimento di ogni attività che possa causare l'introduzione di rumore nell'ambiente esterno tanto da provocare fastidio o disturbo, pericolo e deterioramento dell'ecosistema, anche per valori di emissioni inferiori a quelli previsti da eventuale zonizzazione acustica ivi vigente.
   - 1.5 L'esecuzione dei lavori avverrà nel minor tempo possibile.
   - 1.6 Il Direttore dei lavori adotterà tutti gli accorgimenti per ridurre al minimo l'eventuale disturbo ecologico al sito (operare nei periodi di riposo vegetativo della flora, non interferire con i periodi riproduttivi degli animali, evitare eccessiva rumorosità e polverosità).
   - 1.7 Le opere previste saranno eseguite nel periodo in cui è quasi ferma tutta l'attività biologica."

2. **CHE** l'Amministrazione tenuta al rilascio del provvedimento finale dovrà acquisire tutti gli altri pareri e/o valutazioni previsti per legge e verificare l'ottemperanza delle prescrizioni riportate nonché la congruità del progetto esecutivo con il progetto esaminato dalla Commissione VIA ed assunto a

base del presente parere. E' fatto altresì obbligo, in caso di varianti sostanziali del progetto definitivo esaminato, che lo stesso completo delle varianti sia sottoposto a nuova procedura.

3. **CHE** il proponente, con congruo anticipo, dia formale comunicazione della data dell'inizio dei lavori al competente Comando Stazione del Corpo Forestale dello Stato con modalità atte a dimostrare l'avvenuta trasmissione della comunicazione.

4. **DI** rendere noto che ai sensi dell'art. 3, comma 4 della L. n. 241/90 e s.m.i., contro il presente provvedimento è ammessa proposizione di ricorso giurisdizionale avanti il Tribunale Amministrativo Regionale competente per territorio, entro 60 giorni dalla data di avvenuta notifica e/o pubblicazione sul BURC, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla data di pubblicazione sul BURC.

5. **DI** trasmettere il presente atto:
   - 5.1 al proponente Sig. Elio Ricciardone, Evionnaz (Svizzera) alla Via Montavau a route de la rasse;
   - 5.2 al Comune di Conza della Campania (AV);
   - 5.3 al Corpo Forestale dello Stato territorialmente competente;
   - 5.4 alla competente U.O.D. 40.03.05 Bollettino Ufficiale per la relativa pubblicazione sul BURC della Regione Campania, anche in adempimento degli obblighi di cui al D.lgs. 33/2013.

Avv. Simona Brancaccio

# Decreto Dirigenziale n. 5 del 12/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 15 - UOD Autorizzazioni e rifiuti ambientali di Benevento

Oggetto dell'Atto:

D.LGS152/06 - ADESIONE AUTORIZZAZIONE GENERALE PER LE EMISSIONI IN ATMOSFERA - DITTA: NUOVA ORTOPEDIA SANNITICA SRL - PRODUZIONE E COMMERCIALIZZAZIONE PRODOTTI ORTOPEDICI - VIA FERRARI - PAOLISI(BN)

IL DIRIGENTE

Vista la D.G.R.C. n.478 del 10 settembre 2012 e s.m.i. e la D.G.R.C. n. 280 dell'11 luglio 2014 nonchè il D.P.G.R.C. n. 162 del 23 luglio 2014 di conferimento dell'incarico dirigenziale presso la U.O.D. 15 " Autorizzazione ambientali e rifiuti Benevento.

PREMESSO

- che ai sensi dell'art. 268 comma 1 lett. o) del D.lgs. 152/06, recante norme in materia ambientale, la Regione Campania è competente all'adozione delle autorizzazioni generali per gli impianti e le attività di cui alla parte II dell'allegato IV alla parte quinta del citato decreto;

-che la Regione Campania con D.G.R.C. n°82 del 0 6/03/2012 ha adottato le autorizzazioni generali di cui all'art. 272 comma 3 del D.lgs 152/06 e s.m.i.;

-che con D.D. n°166 del 23/4/2012 sono stati appro vati gli allegati tecnici relativi alle attività impianti di cui all'allegato IV parte II alla parte V del D.lgs. 152/06 e s.m.i.;

-che con il D.D. n° 370 del 18/03/2014 sono stati aggiornati gli allegati suddetti e abrogato il D.D. 166/12;

-che con D.D. n°591 del 16/04/14 è stato integrato il suddetto D.D. 370/14;

-che con DPR 59/13 è stata disciplinata l'Autorizzazione Unica Ambientale;

-che l'art. 3 comma 3 del suddetto DPR prevede che nel caso l'attività è soggetta solo ad autorizzazione di carattere generale ai sensi dell'art. 272 comma 2 del Dlgs. 152/06 può essere prodotta, per il tramite del SUAP, la domanda di adesione all'autorizzazione generale;

-l'art.281 del D.lgs 152/06 prevede che i titolari di autorizzazioni alle emissioni rilsciate ai sensi della normativa precedente debbano presentare istanza di adeguamento entro il 31.12.2015;

-che il SUAP del Comune di PAOLISI (BN), in ottemperanza a quanto stabilito dal D.P.R. n° 59 del 13/03/2013, ha trasmesso in data 21.01.2016 la comunicazione di adesione all'autorizzazione generale, ai sensi dell'art. 272 comma 3 (allegato tecnico n. 14 lett.p), presentata, in data 30.12.2015, dalla ditta NUOVA ORTOPEDIA SANNITICA s.r.l., legalmente rappresentata dal Sig. Rotoli Antonio, nato Roma il 23.01.62, con stabilimento ubicato in sito Paolisi (BN) -via Ferrari - per l'attività di "Produzione e commercializzazione di prodotti ortopedici" punto 14 lett.p) dell'allegato al D.D.n.370 del 18.03.2014;

-che con nota prot. 113287 del 18.02.16 sono state richieste alla Ditta integrazioni;

-che in data 18.11.16,acquisite al prot. 752565,sono pervenute le suddette integrazioni;

TENUTO CONTO

- ⇧ della dichiarazione sull'assenza di condizioni di conflitto di interessi resa, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 e dell'art. 6 comma 2 del DPR 62/13, unitamente al responsabile del procedimento;

VISTO

- il D.lgs 152 del 3 aprile 2006 e s.m.i.;
- la Legge n. 61/94;
- la Legge Regionale n. 10/98;
- la delibera di G.R. n°82 del 06/03/12,
- il DPR n°59 del 13/03/13
- la delibera di G.R. n°488 del 31/10/13;
- il D.D. n°370 del 18/03/14;
- il D.D. n°591 del 16/04/14;
- il D.D. n°463 del 27.7.2016;
- il comma 2 dell'art. 66 della L.R. 28 maggio 2009 n.6 di approvazione delo Statuto Regionale;

Alla stregua dell'istruttoria e dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa compiuta dal

responsabile del procedimento, fatti salvi comunque tutti i visti, autorizzazioni e concessione di competenza di altri Enti, propedeutici ed essenziali all'esercizio dell'attività,

DECRETA

Per quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente riportato e trascritto,

1) di prendere atto dell'adesione all'autorizzazione generale per le emissioni in atmosfera presentata dal Sig. Rotoli Antonio, nato Roma il 23.01.62, rappresentante legale della ditta NUOVA ORTOPEDIA SANNITICA s.r.l., assunta al prot. n° 42920 del 21 .01.2016 e successive integrazioni acquisite al prot.n.752565 del 18.11.2016 della UOD n° 15 – Auto rizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento, per l'attività di "Produzione e commercializzazione di prodotti ortopedici" punto 14 lett.p) dell'allegato al D.D.n.370 del 18.03.2014, esclusivamente per le fasi elencate e descritte nella relazione tecnica allegata alla istanza sopra citata ;

2di obbligare la ditta NUOVA ORTOPEDIA SANNITICA s.r.l. all'osservanza delle prescrizioni generali approvate con D. D. n°591/2014, in particolare:

a) eseguire i controlli delle emissioni ogni tre anni comunicando almeno 15 gg prima la data e l'ora del campionamento all'U.O.D. Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento ed al Dipartimento dell'A.R.P.AC. di Benevento. Gli esiti devono essere trasmessi nei successivi 30gg all'U.O.D. Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento, al Comune di PAOLISI (BN) ed al Dipartimento dell'A.R.P.AC. di Benevento;

b) tenere a disposizione degli Enti di controllo il registro di manutenzione degli impianti di abbattimento ed il registro degli autocontrolli, nonché la relazione tecnica allegata alla comunicazione di adesione all'autorizzazione generale, le schede di sicurezza dei prodotti utilizzati etc.;

c) rispettare quanto disciplinato dall'art. 272 comma 3 III capoverso del D. Lg.vo 152/06 nel caso si intendano apportare modifiche all'impianto/stabilimento;

d) rispettare quanto disciplinato all'allegato tecnico n°14 lett."p" allegato al D.D. n°370/14.

3) la presente adesione all'autorizzazione generale, ai sensi dell'art. 272 comma 3 del D.lgs. 152/06, è valida fino al 21/01/2026. Almeno 45gg prima della suddetta scadenza deve essere presentata domanda di adesione all'autorizzazione generale vigente corredata dai documenti ivi previsti;

4) demandare all'ARPAC, l'effettuazione dei controlli di competenza i cui esiti dovranno essere trasmessi alla UOD n°15 – Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti di Benevento per l'adozione dei provvedimenti di competenza.

5) dare atto che,ai sensi della D.G.R.C. n. 750/04,l'onere del pagamento dei controlli espletati dall'ARPAC per l'accertamento della regolarità delle misure,dei dispositivi di prevenzione contro l'inquinamento e il rispetto dei valori limite, è a carico della ditta Nuova Ortopedia Sannitica s.r.l.;

6) demandare al Comune di PAOLISI (BN) e all'ASL BN1 la predisposizione di ogni altra eventuale iniziativa o verifica derivante dai regolamenti locali in materia urbanistica, igienico – sanitaria e ambientale;

7) darne comunicazione all'Assessore al ramo;

8)trasmettere il presente atto alla Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema;

9) inviare il presente provvedimento al SUAP del Comune di PAOLISI (BN) che provvederà a notificare lo stesso alla ditta NUOVA ORTOPEDIA SANNITICA s.r.l. , all'Amm.ne Prov.le di Benevento, all'ASL BN1 e all'Arpac Dipartimento di Benevento;

10) inviare al BURC per adempiere agli obblighi di pubblicazione.

Dr.ssa Giovanna Luciano

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 6 del 10/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 7 - UOD Valutazioni ambientali - Autorità ambientale

Oggetto dell'Atto:

PROVVEDIMENTO DI VALUTAZIONE DI INCIDENZA APPROPRIATA RELATIVO ALLA "REALIZZAZIONE DI UNA STAZIONE RADIO BASE PER TELEFONIA MOBILE VIA PANORAMICA TURCI A3 N. 45 FG. 12 P.LLE 400 E 401 - COMUNE DI SOLOFRA (AV)" PROPOSTO DALLA SOC. WIND TELECOMUNICAZIONI - CUP 7627.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

a. che con D.P.R. n. 357 del 08/09/1997, art. 5, e ss.mm.ii. sono state dettate disposizioni in merito alla procedura di svolgimento della Valutazione di Incidenza;

b. che con Delibera di Giunta Regionale (D.G.R.C) n. 1216 del 23/03/2001, pubblicata sul BURC n. 21 del 17/04/2001, e successiva D.G.R.C. n. 5249 del 31/10/2002, pubblicato sul BURC n. 58 del 25/11/2002, è stato recepito il succitato D.P.R. n. 357/97;

c. che con D.P.G.R.C. n. 9 del 29/01/2010 pubblicato sul BURC n. 10 del 01/02/2010, è stato emanato il Regolamento Regionale n. 1/2010 "Disposizioni in materia di procedimento di valutazione d'Incidenza";

d. che con D.G.R.C. n. 167 del 31/03/2015, pubblicata sul BURC n. 29 del 06/05/2015, sono state emanate le "Linee Guida e Criteri di indirizzo per l'effettuazione della valutazione di incidenza in Regione Campania";

e. che con D.G.R.C. n. 683 del 8 ottobre 2010, pubblicata sul BURC n. 76 del 22/11/2010, è stata revocata la D.G.R. n. 916 del 14/07/2005 e sono state individuate le modalità di calcolo degli oneri dovuti per le procedure di valutazione ambientale strategica, valutazione di impatto ambientale e valutazione di incidenza in Regione Campania;

f. che con D.G.R.C. n. 406 del 04/08/2011, pubblicata sul BURC n. 54 del 16/08/2011, è stato approvato il "*Disciplinare organizzativo delle strutture regionali preposte alla Valutazione di Impatto ambientale e alla Valutazione di Incidenza di cui ai Regolamenti nn. 2/2010 e 1/2010, e della Valutazione Ambientale Strategica di cui al Regolamento emanato con D.P.G.R. n. 17 del 18 Dicembre 2009*", successivamente modificato ed integrato con D.G.R.C. n. 63 del 07/03/2013;

g. che ai sensi del Disciplinare approvato con summenzionata D.G.R. n. 406/2011:
   g.1 sono organi preposti allo svolgimento delle procedure di VIA, VAS e VI:
      - la Commissione per le Valutazioni Ambientali (Commissione VIA/VI/VAS);
      - gli istruttori VIA/VI/VAS;
   g.2 il parere per le procedure di Valutazione Ambientale è reso dalla Commissione VIA/VI/VAS sulla base delle risultanze delle attività degli istruttori;

h. che con D.D. n. 554 del 19/07/2011, è stata indetta una manifestazione di interesse per l'iscrizione alla "short list" di funzionari regionali, dell'ARPAC e dell'ARCADIS cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

i. che con D.D. n. 648 del 04/10/2011 e ss. mm. ii., è stata approvata la "short list" del personale cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

j. che, con regolamento n.12 del 15/12/2011, pubblicato sul BURC n. 72 del 19/11/2012 e s.m.i., è stato approvato il nuovo ordinamento e che, con D.G.R.C. n. 488 del 31/10/2013, pubblicata sul BURC n. 62 del 12/11/2013 e s.m.i., le competenze in materia di VIA-VAS-VI del Settore 02 dell'AGC 05 sono state assegnate alla U.O.D. 52.05.07;

k. che, con D.P.G.R.C. n. 62 del 10/04/2015 avente ad oggetto "Deliberazione di G.R. n. 406 del 4/8/2011 e s.m.i.: Modifiche Decreto Presidente Giunta n. 439 del 15/11/2013 - Disposizioni transitorie" pubblicato sul BURC n. 24 del 13/4/2015, è stata aggiornata la composizione della Commissione per le valutazioni ambientali (VIA/VI/VAS);

l. che con D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016, pubblicata sul BURC n. 6 del 01/02/2016, e successiva

D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016, pubblicata sul BURC n. 16 del 09/03/2016, è stata confermata l'istituzione della Commissione preposta alla Valutazione di Impatto Ambientale (VIA), alla Valutazione di Incidenza (VI) e alla Valutazione Ambientale Strategica (VAS) di cui alla D.G.R.C. n. 406/2011 e al D.P.G.R. n. 62/2015;

**CONSIDERATO:**

a. che con richiesta acquisita al prot. regionale n. 447134 in data 29.06.2015 contrassegnata con CUP 7627, la Società Wind Telecomunicazioni S.p.A., con sede legale in Roma – 00148 – alla Via Cesare Giulio Viola n. 48, ha presentato istanza di avvio della procedura di Valutazione d'Incidenza Appropriata ai sensi dell'art. 6 del Regolamento Regionale n. 1/2010 relativa alla "Realizzazione di una stazione radio base per telefonia mobile Via Panoramica Turci A3 n. 45 Fg. 12 p.lle 400 e 401 - Comune di Solofra (AV)";

b. che l'istruttoria del progetto de quo è stata affidata dalla U.O.D. 07 Valutazioni Ambientali della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema al gruppo istruttore costituito dal dott. Giuseppe D'Alterio, dal dott. Francesco Sabatino e dal dott. Vincenzo Carfora, iscritti alla "short list" di cui al citato D.D. n. 648/2011;

c. che, la Società Wind Telecomunicazioni S.p.A. ha trasmesso integrazioni acquisite al prot. reg. n. 801393 del 23.11.2015;

d. che detto progetto è stato sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 18.05.2016, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato gruppo, si è espressa come di seguito testualmente riportato: ".. *sospende l'espressione del parere e decide di chiedere il sentito del Parco Regionale dei Monti Picentini ai sensi dell'art. comma 7 del DPR 357/1997 e dell'art. 1, comma 4 della L.R. 16/2014 ai fini delle procedure di Valutazione di Incidenza di competenza regionale e comunale*."

e. che l'esito della Commissione del 18.05.2016, così come sopra riportato, è stato comunicato - ai sensi dell'Art.10 Bis della L. 241/90 - alla Società Wind Telecomunicazioni S.p.A. con nota prot. reg. n. 375410 del 01.06.2016;

**RILEVATO:**

a. che la Società Wind Telecomunicazioni S.p.A. ha trasmesso osservazioni al parere espresso dalla Commissione del 18.05.2016 acquisite al prot. reg. n. 430137 del 24.06.2016 e prot. reg. n. 533141 del 02.08.2016;

b. che il progetto in parola è stato nuovamente sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 22.11.2016, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato gruppo alla luce delle osservazioni acquisite, si è espressa come di seguito testualmente riportato: "*decide di esprimere parere favorevole di Valutazione di Incidenza Appropriata ed il rigoroso rispetto delle seguenti prescrizioni:*
   1. *Trasmettere all'ARPAC comunicazione della piena conformità al progetto delle opere realizzate e della data di attivazione dell'impianto entro e non oltre trenta gg. dalla stessa*
   2. *Si verifichi ad impianto attivo il rispetto dei limiti previsti dalla normativa vigente, tenendo anche conto dell'eventuale sommatoria di campo dovuta ad antenne già esistenti e si trasmetta relazione sulle misure effettuate entro novanta gg. dall'attivazione dell'impianto.*"

c. che l'esito della commissione del 22.11.2016 è stato comunicato - così come sopra riportato - alla Società Wind Telecomunicazioni S.p.A. con nota prot. reg. n. 813860 del 14.12.2016;

d. che la Società Wind Telecomunicazioni S.p.A. ha regolarmente provveduto alla corresponsione

degli oneri per le procedure di valutazione ambientale, determinate con D.G.R.C. n° 683/2010, mediante versamento del 30.04.2015, agli atti della U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema;

**RITENUTO** di dover provvedere all'emissione del decreto di Valutazione di Incidenza;

**VISTI:**
- il D.lgs. n. 33/2013;
- il D.P.R. n. 357/97 e ss.mm.ii.;
- il D.P.G.R. n. 439/2013 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 1216/2001 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 167/2015;
- la D.G.R.C. n. 488/2013 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 63/2013;
- la D.G.R.C. n. 683/2010;
- la D.G.R.C. n. 406/2011 e ss.mm.ii.;
- i DD.DD. n. 554/2011 e n. 648/2011;
- il Regolamento Regionale n. 1/2010;
- il Regolamento Regionale n. 12/2011;
- D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016;
- D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica compiuta dal gruppo istruttore e dell'istruttoria amministrativa compiuta dalla U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema,

**D E C R E T A**

Per i motivi espressi in narrativa e che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:

1. **DI** esprimere parere favorevole di Valutazione di Incidenza Appropriata, su conforme parere della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. espresso nelle sedute del 18.05.2016 e del 22.11.2016, relativamente alla "*Realizzazione di una stazione radio base per telefonia mobile Via Panoramica Turci A3 n. 45 Fg. 12 p.lle 400 e 401 - Comune di Solofra (AV)*" proposto dalla Società Wind Telecomunicazioni S.p.A., con sede legale in Roma – 00148 – alla Via Cesare Giulio Viola n. 48, ed il rigoroso rispetto delle seguenti prescrizioni:
   1.1 Trasmettere all'ARPAC comunicazione della piena conformità al progetto delle opere realizzate e della data di attivazione dell'impianto entro e non oltre trenta gg. dalla stessa;
   1.2 Si verifichi ad impianto attivo il rispetto dei limiti previsti dalla normativa vigente, tenendo anche conto dell'eventuale sommatoria di campo dovuta ad antenne già esistenti e si trasmetta relazione sulle misure effettuate entro novanta gg. dall'attivazione dell'impianto.

2. **CHE** l'Amministrazione tenuta al rilascio del provvedimento finale dovrà acquisire tutti gli altri pareri e/o valutazioni previsti per legge e verificare l'ottemperanza delle prescrizioni riportate nonché la congruità del progetto esecutivo con il progetto esaminato dalla Commissione VIA ed assunto a base del presente parere. E' fatto altresì obbligo, in caso di varianti sostanziali del progetto definitivo esaminato, che lo stesso completo delle varianti sia sottoposto a nuova procedura.

3. **CHE** ai sensi dell'art. 26, comma 6 del d.lgs. 152/2006, il progetto in parola dovrà essere realizzato entro cinque anni dalla data di pubblicazione del presente provvedimento.

4. **DI** rendere noto che ai sensi dell'art. 3, comma 4 della L. n. 241/90 e s.m.i., contro il presente

provvedimento è ammessa proposizione di ricorso giurisdizionale avanti il Tribunale Amministrativo Regionale competente per territorio, entro 60 giorni dalla data di avvenuta notifica e/o pubblicazione sul BURC, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla data di pubblicazione sul BURC.

5. **DI** trasmettere il presente atto:
   5.1 al proponente Società Wind Telecomunicazioni S.p.A., Roma – 00148 – Via Cesare Giulio Viola n. 48;
   5.2 al Comune di Solofra (AV);
   5.3 al Corpo Forestale dello Stato territorialmente competente;
   5.4 alla competente U.O.D. 40.03.05 Bollettino Ufficiale per la relativa pubblicazione sul BURC della Regione Campania, anche in adempimento degli obblighi di cui al D.lgs. 33/2013.

Avv. Simona Brancaccio

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 7 del 10/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 7 - UOD Valutazioni ambientali - Autorità ambientale

Oggetto dell'Atto:

PROVVEDIMENTO DI VALUTAZIONE DI INCIDENZA APPROPRIATA RELATIVO AL "PROGETTO DI TAGLIO A CEDUO CASTANILE DI ANNI 18 CON RILASCIO DI MATRICE DI 50 PER ETTARO DI CUI AL PIANO DI COLTURA O PIANO DI GESTIONE FORESTALE - COMUNE DI MONTEFORTE IRPINO (AV)" PROPOSTO DALLA SOC. ANTONIO SIBILIA 1920 S.R.L. - CUP 7868.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

a. che con D.P.R. n. 357 del 08/09/1997, art. 5, e ss.mm.ii. sono state dettate disposizioni in merito alla procedura di svolgimento della Valutazione di Incidenza;

b. che con Delibera di Giunta Regionale (D.G.R.C) n. 1216 del 23/03/2001, pubblicata sul BURC n. 21 del 17/04/2001, e successiva D.G.R.C. n. 5249 del 31/10/2002, pubblicato sul BURC n. 58 del 25/11/2002, è stato recepito il succitato D.P.R. n. 357/97;

c. che con D.P.G.R.C. n. 9 del 29/01/2010 pubblicato sul BURC n. 10 del 01/02/2010, è stato emanato il Regolamento Regionale n. 1/2010 "Disposizioni in materia di procedimento di valutazione d'Incidenza";

d. che con D.G.R.C. n. 167 del 31/03/2015, pubblicata sul BURC n. 29 del 06/05/2015, sono state emanate le "Linee Guida e Criteri di indirizzo per l'effettuazione della valutazione di incidenza in Regione Campania";

e. che con D.G.R.C. n. 683 del 8 ottobre 2010, pubblicata sul BURC n. 76 del 22/11/2010, è stata revocata la D.G.R. n. 916 del 14/07/2005 e sono state individuate le modalità di calcolo degli oneri dovuti per le procedure di valutazione ambientale strategica, valutazione di impatto ambientale e valutazione di incidenza in Regione Campania;

f. che con D.G.R.C. n. 406 del 04/08/2011, pubblicata sul BURC n. 54 del 16/08/2011, è stato approvato il "*Disciplinare organizzativo delle strutture regionali preposte alla Valutazione di Impatto ambientale e alla Valutazione di Incidenza di cui ai Regolamenti nn. 2/2010 e 1/2010, e della Valutazione Ambientale Strategica di cui al Regolamento emanato con D.P.G.R. n. 17 del 18 Dicembre 2009*", successivamente modificato ed integrato con D.G.R.C. n. 63 del 07/03/2013;

g. che ai sensi del Disciplinare approvato con summenzionata D.G.R. n. 406/2011:
   g.1 sono organi preposti allo svolgimento delle procedure di VIA, VAS e VI:
      - la Commissione per le Valutazioni Ambientali (Commissione VIA/VI/VAS);
      - gli istruttori VIA/VI/VAS;
   g.2 il parere per le procedure di Valutazione Ambientale è reso dalla Commissione VIA/VI/VAS sulla base delle risultanze delle attività degli istruttori;

h. che con D.D. n. 554 del 19/07/2011, è stata indetta una manifestazione di interesse per l'iscrizione alla "short list" di funzionari regionali, dell'ARPAC e dell'ARCADIS cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

i. che con D.D. n. 648 del 04/10/2011 e ss. mm. ii., è stata approvata la "short list" del personale cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

j. che, con regolamento n.12 del 15/12/2011, pubblicato sul BURC n. 72 del 19/11/2012 e s.m.i., è stato approvato il nuovo ordinamento e che, con D.G.R.C. n. 488 del 31/10/2013, pubblicata sul BURC n. 62 del 12/11/2013 e s.m.i., le competenze in materia di VIA-VAS-VI del Settore 02 dell'AGC 05 sono state assegnate alla U.O.D. 52.05.07;

k. che, con D.P.G.R.C. n. 62 del 10/04/2015 avente ad oggetto "Deliberazione di G.R. n. 406 del 4/8/2011 e s.m.i.: Modifiche Decreto Presidente Giunta n. 439 del 15/11/2013 - Disposizioni transitorie" pubblicato sul BURC n. 24 del 13/4/2015, è stata aggiornata la composizione della Commissione per le valutazioni ambientali (VIA/VI/VAS);

l. che con D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016, pubblicata sul BURC n. 6 del 01/02/2016, e successiva

D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016, pubblicata sul BURC n. 16 del 09/03/2016, è stata confermata l'istituzione della Commissione preposta alla Valutazione di Impatto Ambientale (VIA), alla Valutazione di Incidenza (VI) e alla Valutazione Ambientale Strategica (VAS) di cui alla D.G.R.C. n. 406/2011 e al D.P.G.R. n. 62/2015;

**CONSIDERATO:**

a. che con richiesta acquisita al prot. regionale n. 418944 in data 20.06.2016 contrassegnata con CUP 7868, la Soc. Antonio Sibilia 1920 s.r.l., con sede legale Avellino - 83100 - alla Via Partenio n. 33, ha presentato istanza di avvio della procedura di Valutazione d'Incidenza Appropriata ai sensi dell'art. 6 del Regolamento Regionale n. 1/2010 relativa al "*Progetto di taglio a ceduo castanile di anni 18 con rilascio di matrice di 50 per Ettaro di cui al Piano di Coltura o Piano di Gestione Forestale - Comune di Monteforte Irpino (AV)*";

b. che l'istruttoria del progetto de quo è stata affidata dalla U.O.D. 07 Valutazioni Ambientali della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema al gruppo istruttore costituito dal dott. Giuseppe D'Alterio, dal dott. Francesco Sabatino e dal dott. Vincenzo Carfora, iscritti alla "short list" di cui al citato D.D. n. 648/2011;

**RILEVATO:**

a. che detto progetto è stato sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 22.11.2016, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato gruppo, si è espressa come di seguito testualmente riportato:
"*decide di esprimere parere favorevole di Valutazione di Incidenza Appropriata ed il rigoroso rispetto delle misure di mitigazione proposte nello studio di incidenza:*
   1. *Brevi tempi di realizzazione delle opere, facendo in modo di non sovraccaricare il sito d'attrezzature, macchinari,*
   2. *ripristino dei luoghi immediatamente dopo la fine dei lavori, eliminando dal sito qualsiasi tipo di rifiuto derivato dall'attività di cantiere,*
   3. *Per ridurre gli impatti sulla fauna, gli interventi per la realizzazione delle opere avverranno in un periodo breve, concentrando quindi temporalmente i lavori.*

*e delle eventuali prescrizioni dettate dai dagli Enti di cui al punto 3.b.5 in sede di rilascio dei pareri di competenza.*"

b. che l'esito della Commissione del 22.11.2016, così come sopra riportato, è stato comunicato alla Soc. Antonio Sibilia 1920 s.r.l. con nota prot. reg. n. 813846 del 14.12.2016;

c. che la Soc. Antonio Sibilia 1920 s.r.l. ha regolarmente provveduto alla corresponsione degli oneri per le procedure di valutazione ambientale, determinate con D.G.R.C. n° 683/2010, mediante versamento del 03.06.2016, agli atti della U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema;

**RITENUTO** di dover provvedere all'emissione del decreto di Valutazione di Incidenza;

**VISTI:**

- il D.lgs. n. 33/2013;
- il D.P.R. n. 357/97 e ss.mm.ii.;
- il D.P.G.R. n. 439/2013 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 1216/2001 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 167/2015;
- la D.G.R.C. n. 488/2013 e ss.mm.ii.;

- la D.G.R.C. n. 63/2013;
- la D.G.R.C. n. 683/2010;
- la D.G.R.C. n. 406/2011 e ss.mm.ii.;
- i DD.DD. n. 554/2011 e n. 648/2011;
- il Regolamento Regionale n. 1/2010;
- il Regolamento Regionale n. 12/2011;
- D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016;
- D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica compiuta dal gruppo istruttore e dell'istruttoria amministrativa compiuta dalla U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema,

**D E C R E T A**

Per i motivi espressi in narrativa e che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:

1. **DI** esprimere parere favorevole di Valutazione di Incidenza Appropriata, su conforme parere della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. espresso nella seduta del 22.11.2016, relativamente al "*Progetto di taglio a ceduo castanile di anni 18 con rilascio di matrice di 50 per Ettaro di cui al Piano di Coltura o Piano di Gestione Forestale - Comune di Monteforte Irpino (AV)*" proposto dalla Soc. Antonio Sibilia 1920 s.r.l., con sede legale Avellino - 83100 - alla Via Partenio n. 33, ed il rigoroso rispetto delle misure di mitigazione proposte nello studio di incidenza:
   1.1 Brevi tempi di realizzazione delle opere, facendo in modo di non sovraccaricare il sito d'attrezzature, macchinari,
   1.2 ripristino dei luoghi immediatamente dopo la fine dei lavori, eliminando dal sito qualsiasi tipo di rifiuto derivato dall'attività di cantiere,
   1.3 Per ridurre gli impatti sulla fauna, gli interventi per la realizzazione delle opere avverranno in un periodo breve, concentrando quindi temporalmente i lavori.

   e delle eventuali prescrizioni dettate dai dagli Enti in sede di rilascio dei pareri di competenza.

2. **CHE** l'Amministrazione tenuta al rilascio del provvedimento finale dovrà acquisire tutti gli altri pareri e/o valutazioni previsti per legge e verificare l'ottemperanza delle prescrizioni riportate nonché la congruità del progetto esecutivo con il progetto esaminato dalla Commissione VIA ed assunto a base del presente parere. E' fatto altresì obbligo, in caso di varianti sostanziali del progetto definitivo esaminato, che lo stesso completo delle varianti sia sottoposto a nuova procedura.

3. **DI** rendere noto che ai sensi dell'art. 3, comma 4 della L. n. 241/90 e s.m.i., contro il presente provvedimento è ammessa proposizione di ricorso giurisdizionale avanti il Tribunale Amministrativo Regionale competente per territorio, entro 60 giorni dalla data di avvenuta notifica e/o pubblicazione sul BURC, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla data di pubblicazione sul BURC.

4. **DI** trasmettere il presente atto:
   4.1 al proponente Soc. Antonio Sibilia 1920 s.r.l., Avellino - 83100 - Via Partenio n. 33;
   4.2 al Corpo Forestale dello Stato territorialmente competente;
   4.3 alla competente U.O.D. 40.03.05 Bollettino Ufficiale per la relativa pubblicazione sul BURC della Regione Campania, anche in adempimento degli obblighi di cui al D.lgs. 33/2013.

Avv. Simona Brancaccio

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 8 del 10/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 7 - UOD Valutazioni ambientali - Autorità ambientale

Oggetto dell'Atto:

PROVVEDIMENTO DI VERIFICA PRELIMINARE DI VALUTAZIONE DI INCIDENZA RELATIVO AL PROGETTO "LAVORI DI REALIZZAZIONE DI UNA RAMPA DI ACCESSO ALL'AREA UBICATA IN LOC. COSTA D'ANGOLO CON ACCESSO DA VIA G. CAPONE - COMUNE DI MAIORI (SA)" PROPOSTO DALLA SOC. MAIORI ANTICA S.R.L. - CUP 7877.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

a. che con D.P.R. n. 357 del 08/09/1997, art. 5, e ss.mm.ii. sono state dettate disposizioni in merito alla procedura di svolgimento della Valutazione di Incidenza;

b. che con Delibera di Giunta Regionale (D.G.R.C) n. 1216 del 23/03/2001, pubblicata sul BURC n. 21 del 17/04/2001, e successiva D.G.R.C. n. 5249 del 31/10/2002, pubblicato sul BURC n. 58 del 25/11/2002, è stato recepito il succitato D.P.R. n. 357/97;

c. che con D.P.G.R.C. n. 9 del 29/01/2010 pubblicato sul BURC n. 10 del 01/02/2010, è stato emanato il Regolamento Regionale n. 1/2010 "Disposizioni in materia di procedimento di valutazione d'Incidenza";

d. che con D.G.R.C. n. 167 del 31/03/2015, pubblicata sul BURC n. 29 del 06/05/2015, sono state emanate le "Linee Guida e Criteri di indirizzo per l'effettuazione della valutazione di incidenza in Regione Campania";

e. che con D.G.R.C. n. 683 del 8 ottobre 2010, pubblicata sul BURC n. 76 del 22/11/2010, è stata revocata la D.G.R. n. 916 del 14/07/2005 e sono state individuate le modalità di calcolo degli oneri dovuti per le procedure di valutazione ambientale strategica, valutazione di impatto ambientale e valutazione di incidenza in Regione Campania;

f. che con D.G.R.C. n. 406 del 04/08/2011, pubblicata sul BURC n. 54 del 16/08/2011, è stato approvato il "*Disciplinare organizzativo delle strutture regionali preposte alla Valutazione di Impatto ambientale e alla Valutazione di Incidenza di cui ai Regolamenti nn. 2/2010 e 1/2010, e della Valutazione Ambientale Strategica di cui al Regolamento emanato con D.P.G.R. n. 17 del 18 Dicembre 2009*", successivamente modificato ed integrato con D.G.R.C. n. 63 del 07/03/2013;

g. che ai sensi del Disciplinare approvato con summenzionata D.G.R. n. 406/2011:
   g.1 sono organi preposti allo svolgimento delle procedure di VIA, VAS e VI:
      - la Commissione per le Valutazioni Ambientali (Commissione VIA/VI/VAS);
      - gli istruttori VIA/VI/VAS;
   g.2 il parere per le procedure di Valutazione Ambientale è reso dalla Commissione VIA/VI/VAS sulla base delle risultanze delle attività degli istruttori;

h. che con D.D. n. 554 del 19/07/2011, è stata indetta una manifestazione di interesse per l'iscrizione alla "short list" di funzionari regionali, dell'ARPAC e dell'ARCADIS cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

i. che con D.D. n. 648 del 04/10/2011 e ss. mm. ii., è stata approvata la "short list" del personale cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

j. che, con regolamento n.12 del 15/12/2011, pubblicato sul BURC n. 72 del 19/11/2012 e s.m.i., è stato approvato il nuovo ordinamento e che, con D.G.R.C. n. 488 del 31/10/2013, pubblicata sul BURC n. 62 del 12/11/2013 e s.m.i., le competenze in materia di VIA-VAS-VI del Settore 02 dell'AGC 05 sono state assegnate alla U.O.D. 52.05.07;

k. che, con D.P.G.R.C. n. 62 del 10/04/2015 avente ad oggetto "Deliberazione di G.R. n. 406 del 4/8/2011 e s.m.i.: Modifiche Decreto Presidente Giunta n. 439 del 15/11/2013 - Disposizioni transitorie" pubblicato sul BURC n. 24 del 13/4/2015, è stata aggiornata la composizione della Commissione per le valutazioni ambientali (VIA/VI/VAS);

l. che con D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016, pubblicata sul BURC n. 6 del 01/02/2016, e successiva

D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016, pubblicata sul BURC n. 16 del 09/03/2016, è stata confermata l'istituzione della Commissione preposta alla Valutazione di Impatto Ambientale (VIA), alla Valutazione di Incidenza (VI) e alla Valutazione Ambientale Strategica (VAS) di cui alla D.G.R.C. n. 406/2011 e al D.P.G.R. n. 62/2015;

**CONSIDERATO:**

a. che con richiesta acquisita al prot. regionale n. 730354 in data 09.11.2016 contrassegnata con CUP 7877, la Soc. Maiori Antica s.r.l., con sede legale Maiori (SA) – 84010 – alla Via Capone n. 49, ha presentato istanza di avvio della procedura di Verifica Preliminare alla Valutazione d'Incidenza ai sensi dell'art. 5 del Regolamento Regionale n. 1/2010 relativa al "*Lavori di realizzazione di una rampa di accesso all'area ubicata in loc. Costa d'Angolo con accesso da via G. Capone - Comune di Maiori (SA)*";

b. che l'istruttoria del progetto de quo è stata affidata dalla U.O.D. 07 Valutazioni Ambientali della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema al gruppo istruttore costituito dall'Arch. Josè Montesano e dall'Arch. Simonetta Volpe, iscritti alla "short list" di cui al citato D.D. n. 648/2011;

c. che la Soc. Maiori Antica s.r.l., ha trasmesso integrazioni spontanee acquisite al prot. reg. n. 073054 del 09.11.2016.

**RILEVATO:**

a. che detto progetto è stato sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 22.11.2016, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato gruppo, si è espressa come di seguito testualmente riportato:
"*decide di escludere l'intervento dalla procedura di Valutazione di Incidenza Appropriata con le seguenti prescrizioni:*
*1.1 i movimenti di terra devono essere limitati a quelli in progetto ed il terreno vegetale risultante dallo scavo deve essere riutilizzato in loco;*
*1.2 nel rinaturalizzare la rampa si utilizzino esclusivamente specie autoctone;*
1.3 *le aree temporanee di deposito materiali saranno in ogni caso contenute al minimo, e comunque confinate all'interno di piazzole o in zone dedicate.*"

b. che l'esito della Commissione del 22.11.2016, così come sopra riportato, è stato comunicato alla Soc. Maiori Antica s.r.l. con nota prot. reg. n. 826192 del 20.12.2016;

c. che la Soc. Maiori Antica s.r.l. ha regolarmente provveduto alla corresponsione degli oneri per le procedure di valutazione ambientale, determinate con D.G.R.C. n°683/2010, mediante versamento del 22.06.2016, agli atti della U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema;

**RITENUTO** di dover provvedere all'emissione del decreto di Valutazione di Incidenza;

**VISTI:**

- il D.lgs. n. 33/2013;
- il D.P.R. n. 357/97 e ss.mm.ii.;
- il D.P.G.R. n. 439/2013 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 1216/2001 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 167/2015;
- la D.G.R.C. n. 488/2013 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 63/2013;

- la D.G.R.C. n. 683/2010;
- la D.G.R.C. n. 406/2011 e ss.mm.ii.;
- i DD.DD. n. 554/2011 e n. 648/2011;
- il Regolamento Regionale n. 1/2010;
- il Regolamento Regionale n. 12/2011;
- D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016;
- D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica compiuta dal gruppo istruttore e dell'istruttoria amministrativa compiuta dalla U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema

**D E C R E T A**

Per i motivi espressi in narrativa e che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:

1. **DI** escludere dalla Valutazione di Incidenza Appropriata, su conforme parere della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. espresso nella seduta del 22.11.2016, il progetto "Lavori di realizzazione di una rampa di accesso all'area ubicata in loc. Costa d'Angolo con accesso da via G. Capone - Comune di Maiori (SA)" proposto dalla Soc. Maiori Antica s.r.l., con sede legale Maiori (SA) – 84010 – alla Via Capone n. 49 con le seguenti prescrizioni:
   1.4 i movimenti di terra devono essere limitati a quelli in progetto ed il terreno vegetale risultante dallo scavo deve essere riutilizzato in loco;
   1.5 nel rinaturalizzare la rampa si utilizzino esclusivamente specie autoctone;
   1.6 le aree temporanee di deposito materiali saranno in ogni caso contenute al minimo, e comunque confinate all'interno di piazzole o in zone dedicate.

2. **CHE** l'Amministrazione tenuta al rilascio del provvedimento finale dovrà acquisire tutti gli altri pareri e/o valutazioni previsti per legge e verificare l'ottemperanza delle prescrizioni riportate nonché la congruità del progetto esecutivo con il progetto esaminato dalla Commissione VIA ed assunto a base del presente parere. E' fatto altresì obbligo, in caso di varianti sostanziali del progetto definitivo esaminato, che lo stesso completo delle varianti sia sottoposto a nuova procedura.

3. **CHE** il proponente, con congruo anticipo, dia formale comunicazione della data dell'inizio dei lavori al competente Comando Stazione del Corpo Forestale dello Stato con modalità atte a dimostrare l'avvenuta trasmissione della comunicazione.

4. **DI** rendere noto che ai sensi dell'art. 3, comma 4 della L. n. 241/90 e s.m.i., contro il presente provvedimento è ammessa proposizione di ricorso giurisdizionale avanti il Tribunale Amministrativo Regionale competente per territorio, entro 60 giorni dalla data di avvenuta notifica e/o pubblicazione sul BURC, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla data di pubblicazione sul BURC.

5. **DI** trasmettere il presente atto:
   5.1 al proponente Soc. Maiori Antica s.r.l., Maiori (SA) – 84010 – Via Capone n. 49;
   5.2 al Comune di Maiori (SA) – 84010;
   5.3 al Corpo Forestale dello Stato territorialmente competente;
   5.4 alla competente U.O.D. 40.03.05 Bollettino Ufficiale per la relativa pubblicazione sul BURC della Regione Campania, anche in adempimento degli obblighi di cui al D.lgs. 33/2013.

Avv. Simona Brancaccio

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 9 del 10/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 7 - UOD Valutazioni ambientali - Autorità ambientale

Oggetto dell'Atto:

PROVVEDIMENTO DI VALUTAZIONE DI INCIDENZA APPROPRIATA RELATIVO AL PROGETTO "CONVERSIONE DI BOSCO CEDUO CASTANILE IN CASTAGNETO DA FRUTTO SPECIALIZZATO, REALIZZAZIONE DELLA RECINZIONE - COMUNE DI MONTEFORTE IRPINO (AV)" PROPOSTO DAL SIG. GIMMELLI ANDREA - CUP 7891.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

a. che con D.P.R. n. 357 del 08/09/1997, art. 5, e ss.mm.ii. sono state dettate disposizioni in merito alla procedura di svolgimento della Valutazione di Incidenza;

b. che con Delibera di Giunta Regionale (D.G.R.C) n. 1216 del 23/03/2001, pubblicata sul BURC n. 21 del 17/04/2001, e successiva D.G.R.C. n. 5249 del 31/10/2002, pubblicato sul BURC n. 58 del 25/11/2002, è stato recepito il succitato D.P.R. n. 357/97;

c. che con D.P.G.R.C. n. 9 del 29/01/2010 pubblicato sul BURC n. 10 del 01/02/2010, è stato emanato il Regolamento Regionale n. 1/2010 "Disposizioni in materia di procedimento di valutazione d'Incidenza";

d. che con D.G.R.C. n. 167 del 31/03/2015, pubblicata sul BURC n. 29 del 06/05/2015, sono state emanate le "Linee Guida e Criteri di indirizzo per l'effettuazione della valutazione di incidenza in Regione Campania";

e. che con D.G.R.C. n. 683 del 8 ottobre 2010, pubblicata sul BURC n. 76 del 22/11/2010, è stata revocata la D.G.R. n. 916 del 14/07/2005 e sono state individuate le modalità di calcolo degli oneri dovuti per le procedure di valutazione ambientale strategica, valutazione di impatto ambientale e valutazione di incidenza in Regione Campania;

f. che con D.G.R.C. n. 406 del 04/08/2011, pubblicata sul BURC n. 54 del 16/08/2011, è stato approvato il "*Disciplinare organizzativo delle strutture regionali preposte alla Valutazione di Impatto ambientale e alla Valutazione di Incidenza di cui ai Regolamenti nn. 2/2010 e 1/2010, e della Valutazione Ambientale Strategica di cui al Regolamento emanato con D.P.G.R. n. 17 del 18 Dicembre 2009*", successivamente modificato ed integrato con D.G.R.C. n. 63 del 07/03/2013;

g. che ai sensi del Disciplinare approvato con summenzionata D.G.R. n. 406/2011:
   g.1 sono organi preposti allo svolgimento delle procedure di VIA, VAS e VI:
      - la Commissione per le Valutazioni Ambientali (Commissione VIA/VI/VAS);
      - gli istruttori VIA/VI/VAS;
   g.2 il parere per le procedure di Valutazione Ambientale è reso dalla Commissione VIA/VI/VAS sulla base delle risultanze delle attività degli istruttori;

h. che con D.D. n. 554 del 19/07/2011, è stata indetta una manifestazione di interesse per l'iscrizione alla "short list" di funzionari regionali, dell'ARPAC e dell'ARCADIS cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

i. che con D.D. n. 648 del 04/10/2011 e ss. mm. ii., è stata approvata la "short list" del personale cui assegnare le istruttorie di V.I.A. – V.I. – V.A.S.;

j. che, con regolamento n.12 del 15/12/2011, pubblicato sul BURC n. 72 del 19/11/2012 e s.m.i., è stato approvato il nuovo ordinamento e che, con D.G.R.C. n. 488 del 31/10/2013, pubblicata sul BURC n. 62 del 12/11/2013 e s.m.i., le competenze in materia di VIA-VAS-VI del Settore 02 dell'AGC 05 sono state assegnate alla U.O.D. 52.05.07;

k. che, con D.P.G.R.C. n. 62 del 10/04/2015 avente ad oggetto "Deliberazione di G.R. n. 406 del 4/8/2011 e s.m.i.: Modifiche Decreto Presidente Giunta n. 439 del 15/11/2013 - Disposizioni transitorie" pubblicato sul BURC n. 24 del 13/4/2015, è stata aggiornata la composizione della Commissione per le valutazioni ambientali (VIA/VI/VAS);

l. che con D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016, pubblicata sul BURC n. 6 del 01/02/2016, e successiva

D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016, pubblicata sul BURC n. 16 del 09/03/2016, è stata confermata l'istituzione della Commissione preposta alla Valutazione di Impatto Ambientale (VIA), alla Valutazione di Incidenza (VI) e alla Valutazione Ambientale Strategica (VAS) di cui alla D.G.R.C. n. 406/2011 e al D.P.G.R. n. 62/2015;

**CONSIDERATO:**

a. che con richiesta acquisita al prot. regionale n. 509741 in data 26.07.2016 contrassegnata con CUP 7891, il Sig. Gimmelli Andrea, residente a Monteforte Irpino (AV) in Via Garibaldi n. 27, ha presentato istanza di avvio della procedura di Valutazione d'Incidenza Appropriata ai sensi dell'art. 6 del Regolamento Regionale n. 1/2010 relativa al progetto "*Conversione di bosco ceduo castanile in castagneto da frutto specializzato, realizzazione della recinzione - Comune di Monteforte Irpino (AV)"*;

b. che l'istruttoria del progetto de quo è stata affidata dalla U.O.D. 07 Valutazioni Ambientali della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema al gruppo istruttore costituito dal dott. Giuseppe D'Alterio, dott. Francesco Sabatino e dal dott. Vincenzo Carfora, iscritti alla "short list" di cui al citato D.D. n. 648/2011;

**RILEVATO:**

a. che detto progetto è stato sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 22.11.2016, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato gruppo, si è espressa come di seguito testualmente riportato:

"*decide di esprimere parere favorevole di Valutazione di Incidenza Appropriata si prescrive il rigoroso rispetto delle misure di mitigazione contenute nella relazione di incidenza:*

1. *occupare minore spazio possibile durante le lavorazioni per lo stoccaggio dei materiali e la movimentazione di persone e cose;*
2. *non realizzazione degli interventi durante il periodo di riproduzione delle specie animali;*
3. *realizzazione degli interventi durante il periodo di riposo vegetativo delle specie vegetali;*
4. *limitazione al massimo dei rumori;*
5. *limitazione al massimo dell'uso di mezzi meccanici;*
6. *durante le fasi che comportano la generazione di polveri provvedere ad inumidire, se necessario, con acqua gli elementi interessati;*
7. *esecuzione laddove possibile delle lavorazioni a mano o con l'utilizzo di animali da soma;*

*insieme alle seguenti prescrizioni:*

1. *Conservare alcuni individui caratterizzati da cavità nonché morti o deperenti, in quantità e con distribuzione tale da garantire la salvaguardia di habitat fondamentali per la conservazione di talune componenti faunistiche (chirotteri, coleotteri, picidi, rapaci) nonché di molte formazioni vegetali basse (funghi, felci, briofite ecc.);*
2. *Divieto di pascolo dopo l'utilizzazione secondo la vigente normativa;*
3. *Ogni altra eventuale prescrizione dettata in fase del rilascio dei pareri di cui al punto 3.B.5;*
4. *Si comunichi alle autorità competenti (CFS, Uffici Regionali) le date di inizio e fine lavori, nonché la ditta incaricata dell'esecuzione;*
5. *I lavori di taglio si completino entro il termine della stagione silvana in corso, mentre le operazioni di innesto dovranno essere eseguite entro la prossima stagione silvana;*
6. *Nel corso delle lavorazioni si utilizzi la viabilità esistente;*
7. *In presenza di tratti a pendenza superiore al 15% se ne curi la stabilità con i dovuti accorgimenti;*
8. *L'altezza minima da terra della recinzione ad effettuarsi sia portata a dai 20 cm di progetto ad (almeno) 25 cm dal suolo.*"

b. che l'esito della Commissione del 22.11.2016, così come sopra riportato, è stato comunicato al Sig.

Gimmelli Andrea con nota prot. reg. n. 823418 del 19.12.2016;

c. che il Sig. Gimmelli Andrea ha regolarmente provveduto alla corresponsione degli oneri per le procedure di valutazione ambientale, determinate con D.G.R.C. n°683/2010, mediante versamento del 12.07.2016, agli atti della U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema;

**RITENUTO** di dover provvedere all'emissione del decreto di Valutazione di Incidenza;

**VISTI:**
- il D.lgs. n. 33/2013;
- il D.P.R. n. 357/97 e ss.mm.ii.;
- il D.P.G.R. n. 439/2013 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 1216/2001 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 167/2015;
- la D.G.R.C. n. 488/2013 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 63/2013;
- la D.G.R.C. n. 683/2010;
- la D.G.R.C. n. 406/2011 e ss.mm.ii.;
- i DD.DD. n. 554/2011 e n. 648/2011;
- il Regolamento Regionale n. 1/2010;
- il Regolamento Regionale n. 12/2011;
- D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016;
- D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica compiuta dal gruppo istruttore e dell'istruttoria amministrativa compiuta dalla U.O.D. 07 Valutazione Ambientale della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema,

**D E C R E T A**

Per i motivi espressi in narrativa e che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:

1. **DI** esprimere parere favorevole di Valutazione di Incidenza Appropriata, su conforme parere della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. espresso nella seduta del 22.11.2016, relativamente al progetto "*Conversione di bosco ceduo castanile in castagneto da frutto specializzato, realizzazione della recinzione - Comune di Monteforte Irpino (AV)"* proposto dal Sig. Gimmelli Andrea, residente a Monteforte Irpino (AV) in Via Garibaldi n. 27, si prescrive il rigoroso rispetto delle misure di mitigazione contenute nella relazione di incidenza:
    1. occupare minore spazio possibile durante le lavorazioni per lo stoccaggio dei materiali e la movimentazione di persone e cose;
    2. non realizzazione degli interventi durante il periodo di riproduzione delle specie animali;
    3. realizzazione degli interventi durante il periodo di riposo vegetativo delle specie vegetali;
    4. limitazione al massimo dei rumori;
    5. limitazione al massimo dell'uso di mezzi meccanici;
    6. durante le fasi che comportano la generazione di polveri provvedere ad inumidire, se necessario, con acqua gli elementi interessati;
    7. esecuzione laddove possibile delle lavorazioni a mano o con l'utilizzo di animali da soma;

    insieme alle seguenti prescrizioni:
    1. Conservare alcuni individui caratterizzati da cavità nonché morti o deperenti, in quantità e con distribuzione tale da garantire la salvaguardia di habitat fondamentali per la conservazione di

talune componenti faunistiche (chirotteri, coleotteri, picidi, rapaci) nonché di molte formazioni vegetali basse (funghi, felci, briofite ecc.);
2. Divieto di pascolo dopo l'utilizzazione secondo la vigente normativa;
3. Ogni altra eventuale prescrizione dettata in fase del rilascio dei pareri di cui al punto 3.B.5;
4. Si comunichi alle autorità competenti (CFS, Uffici Regionali) le date di inizio e fine lavori, nonché la ditta incaricata dell'esecuzione;
5. I lavori di taglio si completino entro il termine della stagione silvana in corso, mentre le operazioni di innesto dovranno essere eseguite entro la prossima stagione silvana;
6. Nel corso delle lavorazioni si utilizzi la viabilità esistente;
7. In presenza di tratti a pendenza superiore al 15% se ne curi la stabilità con i dovuti accorgimenti;
8. L'altezza minima da terra della recinzione ad effettuarsi sia portata a dai 20 cm di progetto ad (almeno) 25 cm dal suolo.

2. **CHE** il proponente, con congruo anticipo, dia formale comunicazione della data dell'inizio dei lavori al competente Comando Stazione del Corpo Forestale dello Stato con modalità atte a dimostrare l'avvenuta trasmissione della comunicazione.

3. **CHE** l'Amministrazione tenuta al rilascio del provvedimento finale dovrà acquisire tutti gli altri pareri e/o valutazioni previsti per legge e verificare l'ottemperanza delle prescrizioni riportate nonché la congruità del progetto esecutivo con il progetto esaminato dalla Commissione VIA ed assunto a base del presente parere. E' fatto altresì obbligo, in caso di varianti sostanziali del progetto definitivo esaminato, che lo stesso completo delle varianti sia sottoposto a nuova procedura.

4. **DI** rendere noto che ai sensi dell'art. 3, comma 4 della L. n. 241/90 e s.m.i., contro il presente provvedimento è ammessa proposizione di ricorso giurisdizionale avanti il Tribunale Amministrativo Regionale competente per territorio, entro 60 giorni dalla data di avvenuta notifica e/o pubblicazione sul BURC, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla data di pubblicazione sul BURC.

5. **DI** trasmettere il presente atto:
   5.1 al proponente Sig. Gimmelli Andrea, Monteforte Irpino (AV) - 83024 - Via Garibaldi n. 27;
   5.2 al Comune di Monteforte Irpino (AV);
   5.3 al Corpo Forestale dello Stato territorialmente competente;
   5.4 alla competente U.O.D. 40.03.05 Bollettino Ufficiale per la relativa pubblicazione sul BURC della Regione Campania, anche in adempimento degli obblighi di cui al D.lgs. 33/2013.

Avv. Simona Brancaccio

# Decreto Dirigenziale n. 9 del 11/01/2017

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per l'ambiente e l'ecosistema

U.O.D. 17 - UOD Autorizzazioni e rifiuti ambientali di Napoli

Oggetto dell'Atto:

D. LGS. 209/2003 - MARTINO GENNARO AUTODEMOLIZIONI SRL - CENTRO DI RACCOLTA E IMPIANTO DI TRATTAMENTO DI VEICOLI FUORI USO, SITO IN VILLARICCA (NA) ALLA VIA PALERMO N. 53 - PROROGA DEI TERMINI DI DELOCALIZZAZIONE.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

**a.** che con Decreto Dirigenziale n. 261 del 03.09.2009 dell'allora Settore Provinciale Ecologia, Tutela dell'Ambiente e Disinquinamento di Napoli della Giunta Regionale alla società "Martino Gennaro Autodemolizioni srl" è stata denegata -per inidoneità del sito- l'approvazione del progetto di adeguamento al D.lgs. 209/2003 del centro di raccolta e impianto di trattamento dei veicoli fuori uso, sito in Villaricca (NA) alla via Palermo n. 53, e contestualmente prorogato, ai sensi dell'art. 15 comma 3 citato decreto legislativo, l'esercizio dell'attività per due anni nelle more della delocalizzazione;

**b.** che – nelle more del rilascio del parere di compatibilità ambientale da parte dell'allora Settore 02 Tutela dell'Ambiente sul progetto del nuovo impianto da realizzare nella zona PIP del comune di Marano di Napoli, propedeutico all'avvio del procedimento di cui all'art. 208 D.lgs. 152/06 – alla società è stata rilasciata con D.D. n. 44 del 24.02.2012 la proroga dell'esercizio provvisorio dell'attività fino al 15.02.2014;

**c.** che - a seguito del rilascio da parte della UOD 07 "Valutazioni Ambientali" del D.D. n. 118 del 24.07.2014, di esclusione dalla verifica di assoggettabilità alla VIA del progetto di delocalizzazione dell'impianto nella zona PIP del comune di Marano di Napoli, e nelle more della conclusione della Conferenza di servizi indetta e convocata per l'esame istruttorio del suindicato progetto di delocalizzazione ai sensi dell'art. 208 D.lgs 152/06 – alla società Martino è stata rilasciata con D.D. n. 121 del 24.12.2015 la proroga dell'esercizio dell'attività fino al 21.12.2016;

**RILEVATO**

**a.** che la società con nota acquisita agli atti prot. n. 756025 del 18.11.2016 ha chiesto una ulteriore proroga dell'esercizio dell'attività nel sito esistente di Villaricca, nelle more della definizione del procedimento di delocalizzazione nel comune di Marano di Napoli;

**b.** che la Conferenza di servizi, i cui verbali si richiamano, indetta e convocata per l'esame istruttorio del progetto del nuovo impianto da rilocalizzare, ha concluso i lavori il 15.02.2016 e la Regione si è riservata di emanare il provvedimento finale dopo aver acquisito anche il parere definitivo del Comune di Marano di Napoli;

**d.** che il Comune di Marano di Napoli – sollecitato da questa UOD ad esprimere il parere con nota prot. n. 769842 del 24.11.2016 – ha comunicato con nota prot. n. 33944 del 28.11.2016, acquisita agli atti prot. n. 780555 del 30.11.2016, che la società Martino ha in corso l'iter di "*ripristino del lotto minimo dell'area su cui è ubicato il capannone di proprietà e che in data 04.11.2016 ha trasmesso preliminare di vendita sottoscritto il 03.11.2016 con la soc. Iniziative Industriali srl per l'acquisto di una porzione di suolo di mq. 350 per raggiungere la superficie necessaria richiesta dalle vigenti norme urbanistiche";* che la società in data 15.11.2016 ha trasmesso "tipo di frazionamento" per il distacco dell'area innanzi richiamata; che tale frazionamento è stato autorizzato dal Comune-Area Tecnica Settore Urbanistica in data 23.11.2016; che alla società sono stati concessi 30 giorini per il completamento della procedura di ricomposizione del lotto e che il parere definitivo sulla legittimità urbanistica dell'intervento sarà espresso alla scadenza del suddetto termine;

**e.** che questa UOD, con nota prot. n. 794714 del 06.12.2016, ha chiesto al Comune di Villaricca di esprimere il parere sulla proroga dell'esercizio provvisorio dell'attività nell'attuale sito di via Palermo, nelle more della definizione del procedimento di delocalizzazione dell'impianto nel comune di Marano di Napoli (NA);

**PRESO ATTO** che il Comune di Villaricca, con nota prot. n. 20770 del 13.12.2016, acquisita agli atti di questa UOD prot. n. 820967 del 16.12.2016, ha espresso parere favorevole alla proroga di anni due all'esercizio provvisorio dell'attività nel sito esistente alla via Palermo n. 53

**DATO ATTO**

**a.** che in data 27.12.2016 è stata richiesta alla Prefettura di Napoli comunicazione antimafia ai sensi dell'art. 84 comma 2 del D. Lgs. n. 159 del 06.09.2011, acquisita dalla stessa Prefettura con prot. n. PR_NAUTG_Ingresso_0219380_20161227;

**b.** che con nota acquisita agli atti prot. n. 0839229 del 27.12.2016 la società Martino ha trasmesso l'atto addizionale n. 1 alla polizza fideiussoria serie IH 001719 emessa dalla ABC Assicurazioni in data 14.12.2016 e con successiva nota acquisita agli atti prot. n. 0017962 del 11.01.2017 ha trasmesso l'atto addizionale n. 2 alla suddetta polizza n. IH 001719, emessa in data 29.12.2016 dalla ABC Assicurazioni con scadenza 31.12.2019, a favore del Presidente pro tempore della Giunta Regionale della Campania, per l'importo di euro 13.500,00 (tredicimilacinquecento/00), a garanzia degli obblighi ed oneri derivanti dall'esercizio dell'attività.

**RITENUTO**, per quanto su esposto, di autorizzare alla società "Martino Gennaro Autodemolizioni srl" la proroga dell'esercizio dell'attività nel sito esistente in Villaricca (NA) alla via Palermo n. 53, nelle more della definizione della delocalizzazione nel comune di Marano di Napoli e, comunque, non oltre il 31.12.2018, precisando che, qualora il parere del Comune di Marano di Napoli dovesse essere negativo, questa U.O.D. procederà all'avvio del procedimento di revoca del presente provvedimento.

**VISTI**
il D. lgs n. 209 del 24.06.2003;
il D. lgs n. 152 del 03.04.2006 s.m.i.;
il D.D. n. 261 del 03.09.2009;
il D.D. n. 44 del 24.02.2012;
il D.D. n. 121 del 24.12.2015;
la DGR n. 81 del 09.03.2015;
la DGR n. 386 del 20.07.2016;
la DGR n. 757 del 20.12.2016;

in conformità dell'istruttoria compiuta e della proposta del responsabile del procedimento di adozione del presente atto

**DECRETA**

per quanto esposto in narrativa, che qui si intende integralmente trascritto e confermato:

1. **prorogare** alla società "Martino Gennaro Autodemolizioni srl" l'esercizio dell'attività del centro di raccolta e impianto di trattamento di veicoli fuori uso, sito in Villaricca (NA) alla via Palermo n. 53, nelle more della delocalizzazione dell'impianto nel comune di Marano di Napoli e, comunque, non oltre il **31.12.2018**, precisando che, qualora il parere del Comune di Marano di Napoli dovesse essere negativo, questa U.O.D. procederà all'avvio del procedimento di revoca del presente provvedimento;

2. **precisare,** altresì, che il presente decreto perderà efficacia in caso di informativa antimafia positiva;

3. **richiamare** tutti i provvedimenti autorizzativi precedentemente emessi in favore della società "Martino Gennaro Autodemolizioni s.r.l.", per l'esercizio dell'attività dell'impianto di autodemolizione, le cui condizioni e prescrizioni restano ferme e invariate;

4. **notificare** il presente decreto alla società "Martino Gennaro Autodemolizioni s.r.l.";

5. **trasmettere** copia del presente provvedimento al Comune di Villaricca (NA), alla Città Metropolitana di Napoli, all'ASL NA/2 Nord e all'ARPAC Dipartimento provinciale di Napoli, per i controlli di competenza, all'Albo nazionale gestori ambientali di cui al comma 1 dell'art. 212 D.lgs. 152/06 s.m.i. e al PRA di Napoli.

6. **inviare** il presente decreto alla UOD 520513, alla Segreteria della Giunta Regionale e all'UDCP-Ufficio I Staff del Capo Gabinetto per la pubblicazione sul BURC.

**Dr.ssa Lucia Pagnozzi**

# Decreto Dirigenziale n. 2 del 09/01/2017

Direzione Generale 6 - Direzione Generale per le politiche agricole, alimentari e forestali

U.O.D. 17 - UOD Servizio territoriale provinciale Caserta

Oggetto dell'Atto:

PIANO REGIONALE DI CONSULENZA ALLA FERTILIZZAZIONE AZIENDALE (P.R.C.F.A.). VARIAZIONE DELL'ELENCO DELLE DITTE ADERENTI AL P.R.C.F.A. (D.R.D. N. 34 DEL 15/02/2016) PER LA PROVINCIA DI CASERTA PER L'ANNO 2015

**IL DIRIGENTE U.O.D.**

PREMESSO

- che con D.R.D. n. 34 del 15/02/2016 è stato approvato l'elenco delle ditte aderenti al Piano Regionale di Consulenza alla Fertilizzazione Aziendale P.R.C.F.A. per la provincia di Caserta per l'anno 2015;

CONSIDERATO

- che nell'elenco allegato al D.R.D. n. 34 del 15/02/2016 con il simbolo (**) nella colonna ANALISI DEL TERRENO, è stata segnalata la mancata consegna delle analisi del terreno necessarie alla compilazione del Piano di Concimazione Aziendale – P.C.A. per l'anno 2015;
- che nell'elenco delle ditte ammesse al P.R.C.F.A. per la provincia di Caserta per l'anno 2015, per mero errore materiale, è stato apposto il simbolo (**) per la ditta: GRANATA Giuseppe nato a Giugliano in Campania (NA) il 20/08/1962 e residente a Giugliano in Campania (NA), partita IVA n. 537745521218;pur avendo regolarmente provveduto alla consegna delle analisi del terreno e rispettato tutti gli impegni previsti dal Piano Regionale di Consulenza alla Fertilizzazione Aziendale (P.R.C.F.A.) per l'anno 2015;

PRESO ATTO

- dell'errore che si è determinato;

RITENUTO

pertanto, di dover modificare il D.R.D. n. 34 del 15/02/2016, nel senso che nell'elenco delle ditte aderenti al P.R.C.F.A. per la provincia di Caserta per l'anno 2015 in corrispondenza del nominativo seguente GRANATA Giuseppe nato a Giugliano in Campania (NA) il 20/08/1962 e residente a Giugliano in Campania (NA), partita IVA n. 537745521218 non viene apposto il simbolo (**);

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 3466 del 3/6/2000 ad oggetto: "Attribuzione di funzioni ai Dirigenti della Giunta Regionale" e la conseguente circolare n. 5 del 12/06/2000;

VISTO il Decreto Dirigenziale di delega n. 57 del 7/2/2001 del Coordinatore dell'Area Sviluppo Attività Settore Primario;

***DECRETA***

Per le motivazioni espresse in narrativa, che si intendono integralmente riportate nel presente dispositivo:

- di modificare il D.R.D. n. 34 del 15/02/2016 nel senso che nell'elenco delle ditte aderenti al Piano Regionale di Consulenza alla Fertilizzazione Aziendale (P.R.C.F.A.) per la provincia di Caserta per l'anno 2015 in corrispondenza del nominativo seguente: GRANATA Giuseppe nato a Giugliano in Campania (NA) il 20/08/1962 e residente a Giugliano in Campania (NA), partita IVA n. 537745521218 non viene apposto il simbolo (**);
- di inviare il presente Decreto all'U.O.D. n. 05 "Supporto alle imprese settore agro- alimentare" ed all'U.O.D. n. 09 "Tutela della qualità, tracciabilità dei prodotti agricoli e zootecnici, servizi di sviluppo agricolo", per quanto di rispettiva competenza.

il presente Decreto viene inviato:

- all'Assessore all' Agricoltura,
- al Settore Stampa per la relativa pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania;
- al Servizio 04 Registrazione atti monocratici, archiviazione, decreti dirigenziali.

**- dott. Giampaolo PARENTE -**

# Decreto Dirigenziale n. 2 del 11/01/2017

Direzione Generale 6 - Direzione Generale per le politiche agricole, alimentari e forestali

U.O.D. 7 - UOD Foreste

Oggetto dell'Atto:

L.R.11/96, ALLEGATO B, CAPO III, ART. 23: ISCRIZIONE ALLA CATEGORIA A DELL'ALBO REGIONALE DELLE IMPRESE BOSCHIVE DELLA CAMPANIA DELL'IMPRESA "CIPRIANO ANTONIO", CON SEDE LEGALE IN CONTRADA TORIELLO N. 9, C.A.P. 83050, ROCCA SAN FELICE (AV).

IL DIRIGENTE

**PREMESSO che:**

a. con L.R. 28 febbraio 1987 n.13 e successiva L.R n. 11/96 di modifica ed integrazione sono stati istituiti l'Albo regionale delle imprese boschive della Campania, la Commissione per la formazione e l'aggiornamento dell'Albo delle imprese boschive ed emanate le norme che disciplinano l'iscrizione all'Albo;
b. con L.R. 18 gennaio 2016, n. 1, *"Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016- 2018 della Regione Campania - Legge di stabilità regionale 2016",* all' Art. 2 (*Misure per la razionalizzazione degli organismi regionali)* sono state soppresse tutte le commissioni, comitati, osservatori, gruppi di lavoro istituiti con legge regionale ovvero con provvedimenti amministrativi nell'ambito delle strutture regionali, e pertanto, tra questi, anche la Commissione per la formazione e l'aggiornamento dell'Albo regionale delle imprese boschive della Campania, da considerarsi soppressa a decorrere dal 9 marzo 2016, vale a dire dalla data di pubblicazione sul B.U.R.C. della D.G.R. n. 81 dello 08.03.2016 avente ad oggetto: "*Legge regionale n. 1 del 2016, art. 2, comma 1. Conferma commissioni, comitati, osservatori, gruppi di lavoro".*

**VISTO** il D.D.R. n. 20 del 24/05/2016 del Dipartimento della Salute e delle Risorse Naturali - Direzione Generale delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali - con cui, in sostituzione dei compiti previsti dalla suddetta Commissione soppressa, sono state approvate le procedure di valutazione delle istanze d'iscrizione o di passaggio di categoria nell'Albo regionale delle imprese boschive della Campania e di valutazione delle proposte di sospensione o cancellazione dall'Albo medesimo, la cui gestione è a cura della U.O.D. Foreste;

**VISTA** l'istanza presentata dalla impresa boschiva "*Cipriano Antonio*", n. REA: AV – 191672, P.IVA 02910320643, con sede legale in contrada Toriello n. 9, c.a.p. 83050, Rocca San Felice (AV), per l'iscrizione alla categoria **A** dell'Albo regionale delle imprese boschive della Campania, allegata alla nota prot. n. 824182 del 27.12.2016, trasmessa dalla U.O.D. "Servizio Territoriale Provinciale" (S.T.P.) di Avellino e presa in carico dalla U.O.D. "Foreste" il 27.12.2016, con la quale il medesimo S.T.P. di Avellino ha comunicato che ai sensi dell'art. 23 dell'Allegato B, Capo III della L.R.11/96 e ss.mm.ii., non sussistono motivi ostativi alla suddetta iscrizione;

**RITENUTO** pertanto di dover provvedere all'iscrizione della suddetta impresa alla categoria A dell'Albo regionale delle imprese boschive della Campania a partire dalla data di pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.C. e sul portale informatico regionale della Trasparenza;

**VISTI:**

a. l'art. 23 dell'Allegato B, Capo III della L.R.11/96 e ss.mm.ii.,
b. la D.G.R n. 427 del 27/09/2013 e la D.G.R. n.488 del 31/01/2013;
c. il D. lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii.;
d. le note del D.G. per le Politiche Agricole, Alimentari e Forestali prot. n. 162620 del 06/03/2014 e n.166279 del 07/03/2014;
e. il D.D.R. n. 20 del 24/05/2016 del D.G. per le Politiche Agricole, Alimentari e Forestali;

alla stregua dell'istruttoria compiuta dal funzionario incaricato dell'U.O.D. "Foreste" e dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Dirigente della medesima U.O.D.

**D E C R E T A**

per le motivazioni di cui in premessa e che di seguito si intendono integralmente riportate,

1. di iscrivere l'impresa boschiva *"Cipriano Antonio*", n. REA *:* AV – 191672, P .IVA n. 02910320643, con sede legale in contrada Toriello n. 9, c.a.p. 83050, Rocca San Felice (AV), alla categoria **A**

dell'Albo regionale delle imprese boschive della Campania a partire dalla data di pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.C. e sul portale informatico regionale della Trasparenza;

2. di inviare il presente Decreto:
   - al Consigliere delegato all'Agricoltura;
   - alla U.O.D. Servizio Territoriale Provinciale di Avellino;
   - alla U.O.D. Staff del Capogabinetto ai sensi del D. Lgs. n. 33/2013 per la pubblicazione sul B.U.R.C. e sul portale informatico regionale della Trasparenza;
   - all'impresa interessata: ciprianoantonio@pec.cgn.it.

DELLA VALLE

# Decreto Dirigenziale n. 3 del 10/01/2017

Direzione Generale 6 - Direzione Generale per le politiche agricole, alimentari e forestali

Oggetto dell'Atto:

DIFFERIMENTO DEI TEMPI PER LA CONCLUSIONE DELLE ATTIVITA' PREVISTE DAL PROGETTO ESECUTIVO "APPLICAZIONE DEGLI ATTRATIVI SESSUALI PER IL CONTROLLO BIOTECNICO DELLE TORTRICI DELLE CASTAGNE" ATTUATO IN COLLABORAZIONE CON L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DEL MOLISE-DIPARTIMENTO DI AGRICOLTURA AMBIENTE E ALIMENTI.

IL DIRETTORE GENERALE

**PREMESSO** che:

- **a)** con DRD n° 539 del 18.12.2012 si è proceduto all'impegno sul capitolo 1215/2012 della somma di € 80.000,00 in favore dell'Università degli Studi del Molise – Dipartimento Agricoltura, Ambiente e Alimenti per la collaborazione al progetto "Applicazione degli attrattivi sessuali per il controllo biotecnico delle Tortrici delle castagne" e all'approvazione dello schema di accordo redatto conformemente al parere espresso dall'Avvocatura;
- **b)** in data 18/04/2013 è stato sottoscritto l'accordo tra la Regione Campania e l'Università degli Studi del Molise – Dipartimento Agricoltura, Ambiente e Alimenti ed approvato il progetto esecutivo "Applicazione degli attrattivi sessuali per il controllo biotecnico delle Tortrici delle castagne";
- **c)** in base all'articolo 6 dello schema di accordo, si è provveduto con DRD n° 217 del 12/06/2013 a liquidare l'anticipazione della somma di euro 24.000,00 in favore dell'Universita' degli Studi del Molise per la collaborazione al progetto "Applicazione degli attrattivi sessuali per il controllo biotecnico delle tortrici delle castagne";

**PRESO ATTO** che

a) con nota n° 23200 del 10/12/2015, acquisita agli atti d'ufficio con prot. 2016.0016273 del 12/01/2016, l'Università degli Studi del Molise – Dipartimento di Agricoltura Ambiente e Alimenti ha richiesto il differimento dei tempi della conclusione delle attività al 31/12/2016 in quanto nella campagna agraria 2014 non è stato possibile effettuare i dovuti rilievi per la mancanza quasi assoluta della produzione castanicola nelle aree di prova;

**b)** con nota n° 25050 del 5/12/2016, acquisita agli atti d'ufficio con prot. 2016.0840191 del 28/12/2016, l'Università degli Studi del Molise– Dipartimento di Agricoltura Ambiente e Alimenti, nel trasmettere la documentazione a rendicontazione parziale delle attività svolte, ha richiesto un ulteriore differimento dei tempi della conclusione delle attività al 31/12/2017 a causa del perdurare delle condizioni di mancanza di produzione castanicola nelle aree di prova;

**CONSIDERATO** che

a) l'accordo tra la Regione Campania e l'Università degli Studi del Molise – Dipartimento di Agricoltura Ambiente e Alimenti prevedeva che il progetto esecutivo "Applicazione degli attrattivi sessuali per il controllo biotecnico delle Tortrici delle castagne" avesse una durata di 30 mesi dalla data di avvio;

**b)** dalle comunicazioni intercorse la scadenza naturale del progetto era fissata al 17 dicembre 2015;

**RITENUTO** di dover prendere atto di quanto comunicato dall'Università degli Studi del Molise – Dipartimento di Agricoltura Ambiente e Alimenti e accordare il differimento dei tempi della conclusione delle attività previste dal progetto esecutivo "Applicazione degli attrattivi sessuali per il controllo biotecnico delle Tortrici delle castagne" spostando la scadenza al 31/12/2017;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dall'UOD Fitosanitario Regionale

**D E C R E T A**

per le motivazioni espresse in narrativa, che si intendono integralmente riportate nel presente dispositivo, di:

1) prendere atto di quanto richiesto dall'Università degli Studi del Molise – Dipartimento di Agricoltura Ambiente e Alimenti e accordare il differimento dei tempi della conclusione delle attività previste dal progetto esecutivo "Applicazione degli attrattivi sessuali per il controllo biotecnico delle Tortrici delle castagne" al 31/12/2017;

2) disporre la trasmissione del presente provvedimento al Dipartimento di Agricoltura Ambiente e Alimenti dell'Università degli Studi del Molise;
3) di inviare il presente Atto a:
   - Segreteria di Giunta - Ufficio III Affari Generali - archiviazione decreti dirigenziali
   - Bollettino Ufficiale per la pubblicazione.

DIASCO

# Decreto Dirigenziale n. 1 del 11/01/2017

Direzione Generale 7 - Direzione Generale per la mobilità

U.O.D. 9 - Reti viarie e viabilità Regionale

Oggetto dell'Atto:

D. L.VO N. 285/92 E D.P.R. N. 495/92 - COMUNE DI CHIUSANO DI SAN DOMENICO (AV) - DECLASSIFICAZIONE DI TRATTO DI STRADA COMUNALE

IL DIRIGENTE

**PREMESSO che:**

- l'articolo 2 del D. Lgs. 30/04/1992, n. 285 e ss.mm.ii. ha individuato i criteri per la classificazione delle strade e le circostanze che determinano la loro declassificazione;

- l'articolo 3, comma 3, del D.P.R. 16/12/1992, n. 495, prevede che le strade non statali siano declassificate con decreto del Presidente della Giunta regionale, su proposta dei competenti organi regionali o delle province o dei comuni interessati per territorio e che, con lo stesso decreto, siano nuovamente classificate;

- l'articolo 2, comma 9, del D. Lgs. 30/04/1992, n. 285, prevede che quando le strade, o tratti di esse, non corrispondono più all'uso ed alle tipologie di collegamento previste dal comma 6 dello stesso articolo, sono declassificate;

**RILEVATO che:**

- con nota prot. n. 5763 del 19/09/2016, acquisita in data 27/12/2016 con prot. n. 837976, il Comune di Chiusano di San Domenico (AV), ha chiesto la declassificazione, ai fini della sdemanializzazione, di due tratti della strada comunale denominata via Carpino e trasmesso, in allegato, la Deliberazione del Consiglio Comunale n. 5 del 27/04/2016 e la planimetria catastale dei seguenti tratti di strada oggetto della sdemanializzazione, unitamente alla Relazione istruttoria dell'UTC in data 01/04/2016:

**PRESO ATTO:**

- che l'occupazione di suolo dell'area di mq 2,00 non pregiudica il traffico veicolare in considerazione della larghezza della carreggiata e della posizione del corpo di fabbrica;
- che il relitto stradale di mq 21,44 situato lungo via Carpino non è più utilizzato per effetto della realizzazione dell'innesto con la strada per la Montagna.

**RITENUTO:**

- di dover provvedere alla declassificazione, ai fini della loro sdemanializzazione, dei tratti di strada in parola, ai sensi dell'art. 2, comma 9, del D. Lgs. 30/04/1992, n. 285 e dell'articolo 3, comma 3, in esito alla richiesta del Comune di Chiusano di San Domenico di cui alla nota prot. n. 5763 del 19/09/2016 e per le motivazioni in essa contenute.

**DATO ATTO che:**

- con D.G.R. 612/2011 è stato approvato il Regolamento n. 12 "ordinamento amministrativo della Giunta Regionale della Campania";
- con D.G.R. n. 478/2012 modificata dalla D.G.R. n. 528/2012 è stata approvata, tra l'altro, l'articolazione delle strutture ordinamentali sulla base delle competenze da svolgere;
- in particolare, ai sensi della citata delibera le funzioni amministrative in materia di viabilità e strade regionali sono state attribuite alla Direzione Generale Mobilità – 53 07 UOD 03;

- con D.G.R. n. 488/2013 sono stati conferiti gli incarichi dirigenziali ed attribuiti alle nuove Direzioni Generali i capitoli di bilancio corrispondenti alle attuali funzioni;

- con D.G.R. n. 420 del 16/09/2015, suddette funzioni sono state attribuite alla UOD 09 - Reti viarie e viabilità regionale.

**VISTI:**

- Il D. Lgs. 30/04/1992, n. 285, concernente il Nuovo Codice della Strada;
- Il D.P.R. 16/12/1992 n. 495, concernente il Regolamento di Esecuzione e di Attuazione del Nuovo Codice della Strada.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla UOD 09 e delle risultanze e degli atti richiamati in premessa costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, la cui regolarità è attestata dal Responsabile del Procedimento a mezzo dell'invio del presente atto alla firma del dirigente

**D E C R E T A**

per le motivazioni esposte in narrativa, che qui si intendono integralmente riportate e trascritte:

1) di declassificare, ai fini della sdemanializzazione, ai sensi dell'art. 2, comma 9, del D. Lgs. 30/04/1992, n. 285 e dell'articolo 3, comma 3, del D.P.R. 16/12/1992, n. 495, i seguenti tratti della strada comunale denominata via Carpino, ricadenti all'interno del Comune di Chiusano di San Domenico (AV):

1°tratto:
- Area di circa mq 1,00 situata nel vicolo di via Carpino e area di circa mq 1,00 situata lungo via Carpino, per un totale di mq 2,00, occupate da fabbricato ricostruito ai sensi della Legge n. 219/81, così come individuate nella planimetria allegata alla nota prot. n. 5763 del 19/09/2016;

2°tratto:
- Relitto stradale della superficie complessiva di mq 21,44 situato lungo via Carpino, così come individuato nella planimetria allegata alla nota prot. n. 5763 del 19/09/2016;

2) di precisare che, ai sensi dell'art. 3 comma 5 del D.P.R. 16/12/92 n. 495, il presente provvedimento ha effetto dal secondo mese successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino regionale;

3) di inviare il presente decreto ad avvenuta esecutività:
   - al BURC per la pubblicazione;
   - al Responsabile del Procedimento per la successiva trasmissione, entro un mese dalla pubblicazione sul BURC, alla Direzione Generale Strade ed Autostrade del Ministero delle Infrastrutture (ex Ispettorato Generale per la circolazione e la sicurezza stradale) ai fini della registrazione nell'archivio nazionale delle strade;
   - al Comune di Chiusano di San Domenico (AV);
   - al Capo dipartimento per le Politiche territoriali;
   - all'Assessore ai Trasporti e Viabilità;

Dott. Ruggero Bartocci

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 1 del 16/01/2017

Direzione Generale 7 - Direzione Generale per la mobilità

U.O.D. 5 - UOD Trasporto marittimo e demanio portuale e aeroportuale

Oggetto dell'Atto:

COMUNE DI CASAMICCIOLA TERME PORTO DI CASAMICCIOLA -INTERDIZIONE DI PARTE DELLA BANCHINA DEL MOLO DI SOPRAFLUTTO.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO che**

- ai sensi dell'art. 105, comma 2, lettera "e" del D. Lgs. n. 112/98, emanato in attuazione della L. n. 59/97, sono state conferite alle Regioni, tra le altre, le funzioni relative alla manutenzione dei porti di rilievo regionale e delle opere edilizie a servizio dell'attività portuale;

- la legge regionale n. 3 del 28/3/02, all'art. 6, comma 1, lett. "c" attribuisce alla Regione le funzioni amministrative in materia di reti, impianti e servizi marittimi, ivi compresi i porti di rilievo regionale e interregionale;

- in materia demaniale l'Autorità Marittima è titolare delle funzioni inerenti gli aspetti della sicurezza e della compatibilità dell'uso delle aree e opere portuali con gli interessi marittimi sotto il profilo tecnico-nautico, nonché delle funzioni di vigilanza;

**PREMESSO altresì che**

- come comunicato per le vie brevi dalla U.O.D. 07 della Direzione Generale per la Mobilità, sul molo di sopraflutto del Porto di Casamicciola è imminente l'inizio dei lavori inerenti la pavimentazione di un'area sulla banchina, espressamente individuata nella planimetria allegata al presente atto;

- in data 12 gennaio 2017 conseguentemente è stata svolta apposita riunione con le Autorità Marittime competenti, con gli operatori del Settore Marittimo nonché con il Referente d'Ambito e Direttore dei Lavori, per valutare i provvedimenti di rispettiva competenza, da assumersi al fine di garantire l'esecuzione dei lavori medesimi in sicurezza;

**RITENUTO**

- necessario, per tutto quanto sopra constatato, di interdire l'area demaniale interessata ai lavori a farsi, come da planimetria allegata, per il periodo strettamente necessario all'esecuzione dei lavori, che avranno durata di giorni quindici (15 gg.), a decorrere dal 19 gennaio p.v., come risultante dal Verbale della riunione del 12 gennaio u.s., delimitando e rendendo inaccessibile l'area suddetta con le modalità ritenute idonee dal Referente d'Ambito e Direttore dei Lavori;

**VISTO**

- il Verbale della riunione del 12 gennaio 2017;

Alla stregua dell'istruttoria della UOD 05 competente in materia di Demanio Marittimo e delle risultanze e degli atti, tutti richiamati nelle premesse, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge e dell'attestazione di regolarità amministrativa resa dal funzionario titolare di posizione organizzativa relativa alle competenze in materia di demanio per il porto in oggetto, allegata allo stesso per farne parte integrante

**DECRETA**

1. di interdire l'area demaniale interessata ai lavori a farsi, come da planimetria allegata, per il periodo strettamente necessario all'esecuzione dei lavori, che avranno durata di giorni quindici (15 gg.), a decorrere dal 19 gennaio p.v., come risultante dal Verbale della riunione del 12 gennaio u.s.,

delimitando e rendendo inaccessibile l'area suddetta con le modalità ritenute idonee dal referente d'Ambito e Direttore dei Lavori;

2. i contravventori del presente decreto saranno puniti ai sensi degli artt. 1164 e 1174 del Codice della Navigazione ovvero, salvo che il fatto non costituisca reato, ai sensi dell'art. 1231 dello stesso Codice, rimanendo comunque civilmente e penalmente responsabili del loro illecito comportamento;
3. il presente provvedimento è inviato :
   - alla Direzione Generale per la Mobilità;
   - all'U.O.D. 07 per quanto di competenza;
   - all'Ufficio Circondariale Marittimo di Ischia;
   - all'ufficio Locale Marittimo di Casamicciola.

lasuozzo

REGIONE CAMPANIA

Regione Campania

Direzione Generale per la Mobilità

La sottoscritta, per quanto di propria competenza, attesta che, a seguito dell'istruttoria effettuata, è stata accertata la regolarità amministrativa per la proposta di Decreto Dirigenziale avente ad oggetto: ***"Comune di Casamicciola Terme - Porto di Casamicciola - Interdizione di parte della banchina del molo di sopraflutto -"***

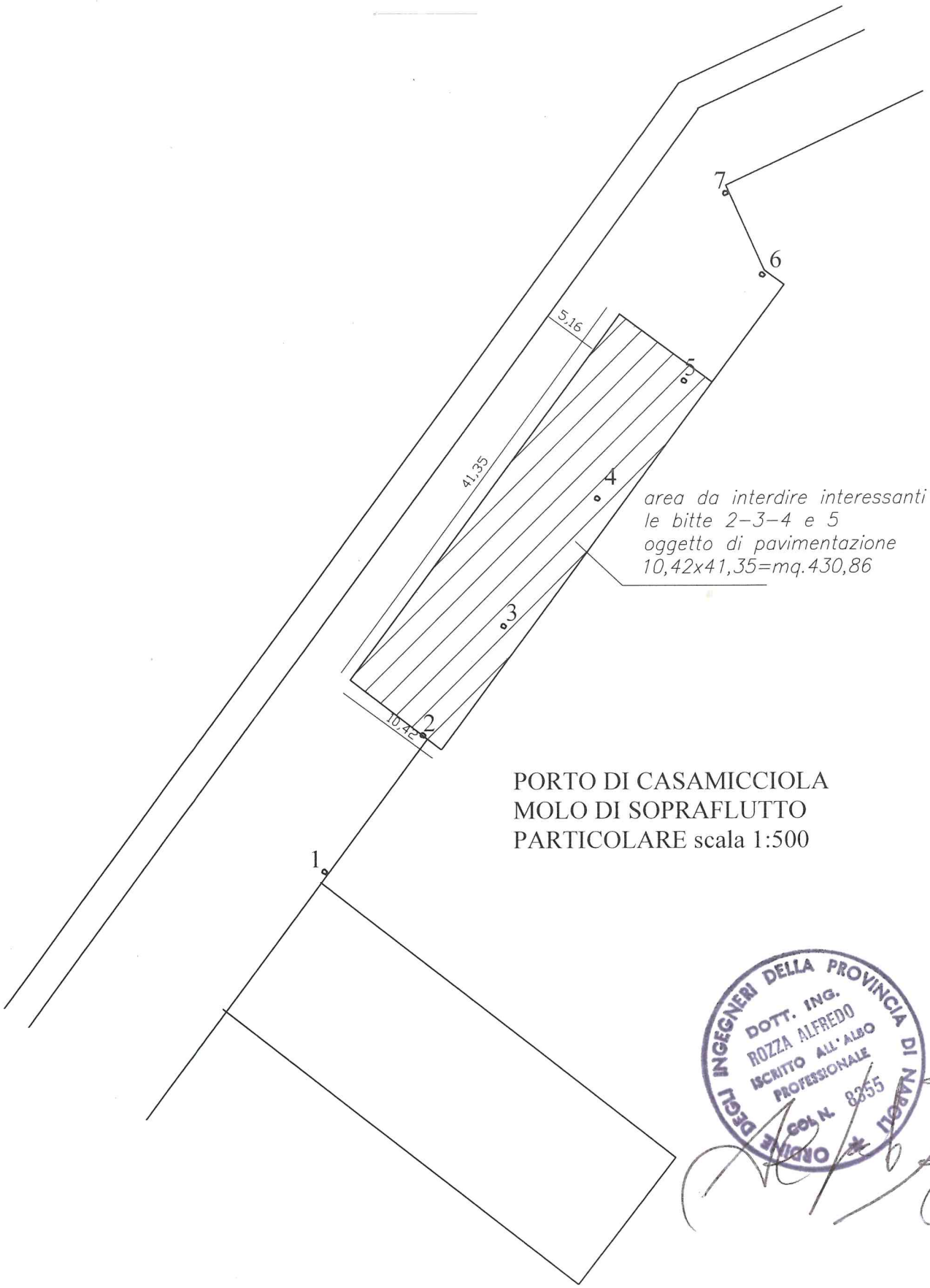
Napoli, 13/01/2017

Il Responsabile del Procedimento

Marilena Marra

*Centro Direzionale-Isola C/3-80134 Napoli - Tel. 081 7969297-47 – Fax 081 7969603*
*e-mail: dg.07@regione.campania.it - Pec : dg.07@pec.regione.campania.it*

fonte: http://b




PORTO DI CASAMICCIOLA
MOLO DI SOPRAFLUTTO
PARTICOLARE scala 1:500

ORDINE DEGLI INGEGNERI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI
DOTT. ING. ROZZA ALFREDO
ISCRITTO ALL'ALBO PROFESSIONALE
SEZ. A COL N. 8355

fonte: http://b

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 3 del 16/01/2017

Direzione Generale 7 - Direzione Generale per la mobilità

U.O.D. 9 - Reti viarie e viabilità Regionale

Oggetto dell'Atto:

D. L.VO N. 285 - 1992 E D.P.R. N. 495 -1992. COMUNE DI CASTELLO DEL MATESE - CE - DECLASSIFICAZIONE DELLA S.P. N. 236 MIRALAGO - RENA ROSSA.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO che**

– l'articolo 2 del D. Lgs. 30/04/1992, n. 285 e ss.mm.ii. ha individuato i criteri per la classificazione delle strade e le circostanze che determinano la loro declassificazione;

- l'articolo 3, comma 3, del D.P.R. 16/12/1992, n. 495, prevede che le strade non statali siano declassificate con decreto del Presidente della Giunta regionale, su proposta dei competenti organi regionali o delle province o dei comuni interessati per territorio e che, con lo stesso decreto, siano nuovamente classificate;

- l'articolo 2, comma 9, del D. Lgs. 30/04/1992, n. 285, prevede che quando le strade, o tratti di esse, non corrispondono più all'uso ed alle tipologie di collegamento previste dal comma 6 dello stesso articolo, sono declassificate;

**PREMESSO altresì che**

- con nota prot. n. 47649 del 31/05/2015 la Provincia di Caserta ha chiesto la declassificazione a strada comunale, della seguente S.P. n. 236 "Miralago – Rena Rossa", ricadente nel territorio del Comune di Castello del Matese (CE), ai sensi dell'art. 2, comma 9, del D. Lgs. 30/04/1992, n. 285 e trasmesso la deliberazione di G.P. n. 39 del 17/04/2012 unitamente alla planimetria della strada oggetto della declassificazione:

  - *S.P. n. 236 "Miralago – Rena Rossa", aventi i seguenti capi saldi:*

  *inizio dalla SS. Matesina nei pressi del km 20 (ora SP 181 "Matese – lago Matese") e termine alla località Rena Rossa a m 20 dal ponticello sul fosso denominato "Capo di Campo", della lunghezza di km 2+100, così come indicato nella planimetria allegata alla nota prot. n. 47649 del 31/05/2015*

- che l'art. 3, comma 1, del D.PR. n. 495/1992 prevede la declassificazione delle strade, intendendosi come tale il passaggio da una all'altra delle classi previste dall'art. 2, comma 6, del Codice quando queste non corrispondono più all'uso e alle tipologie di collegamento previsto.

**CONSIDERATO che**

- con nota prot. n. 586724 del 07/09/2016 trasmessa al Comune di Castello del Matese, è stato comunicato il termine di 30 giorni quale tempo utile per le osservazioni di competenza in merito alla citata richiesta della Provincia di Caserta, ai sensi dell'art. 2, comma 8, del D. Lgs n. 285/92 e dell'art. 4, comma 2, del D.P.R. n. 495/92, decorsi i quali veniva dato seguito al provvedimento di cui trattasi;

- il Comune interessato, trascorso il tempo utile per le osservazioni non ha comunicato alcuna considerazione in merito all'argomento;

**PRESO ATTO**

- delle motivazioni espresse dall'Amministrazione Provinciale di Caserta con la deliberazione di G.P. n. 39 del 17/04/2012 in merito alla declassificazione della strada indicata, nella quale la medesima Provincia dichiara che la strada in questione ha perso le caratteristiche di strade provinciale stabilite dall'art. 2, comma 6, lett. C, del D. Lgs. 30/04/1992, n. 285.

**RITENUTO**

- di dover provvedere alla declassificazione dei tratti di strada in parola, ai sensi dell'art. 2, comma 9, del D. Lgs. 30/04/1992, n. 285 e articolo 3, comma 3, del D.P.R. 16/12/1992, n. 495, in esito alla richiesta della Provincia di Caserta di cui alla nota prot. n. 47649 del 31/05/2015.

**DATO ATTO che**

- con D.G.R. 612/2011 è stato approvato il Regolamento n. 12 "ordinamento amministrativo della Giunta Regionale della Campania";

- con D.G.R. n. 478/2012 modificata dalla D.G.R. n. 528/2012 è stata approvata, tra l'altro, l'articolazione delle strutture ordinamentali sulla base delle competenze da svolgere;
- in particolare, ai sensi della citata delibera le funzioni amministrative in materia di viabilità e strade regionali sono state attribuite alla Direzione Generale Mobilità – 53 07 UOD 03;
- con D.G.R. n. 488/2013 sono stati conferiti gli incarichi dirigenziali ed attribuiti alle nuove Direzioni Generali i capitoli di bilancio corrispondenti alle attuali funzioni;
- con D.G.R. n. 420 del 16/09/2015, suddette funzioni sono state attribuite alla UOD 09 - Reti viarie e viabilità regionale.

**VISTI**
- Il D.Lgs. 30/04/1992, n. 285, concernente il Nuovo Codice della Strada;
- Il D.P.R. 16/12/1992 n. 495, concernente il Regolamento di Esecuzione e di Attuazione del Nuovo Codice della Strada;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla UOD 09 e delle risultanze e degli atti richiamati in premessa costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, la cui regolarità è attestata dal Responsabile del Procedimento a mezzo dell'invio del presente atto alla firma del dirigente

**D E C R E T A**

per le motivazioni esposte in narrativa, che qui si intendono integralmente riportate e trascritte:

1. di declassificare la seguente S.P. n. 236 "Miralago – Rena Rossa", ricadente nel territorio del Comune di Castello del Matese (CE), ai sensi dell'articolo 2, comma 9, del D.Lgs. n. 285/92 e dell'articolo 3, comma 3, del D.P.R. 16/12/1992, n. 495:

*S.P. n. 236 "Miralago – Rena Rossa", aventi i seguenti capi saldi:*
*inizio dalla SS. Matesina nei pressi del km 20 (ora SP 181 "Matese – lago Matese") e termine alla località Rena Rossa a m 20 dal ponticello sul fosso denominato "Capo di Campo", della lunghezza di km 2+100, così come indicato nella planimetria allegata alla nota prot. n. 47649 del 31/05/2015*

2. di classificare come strada di proprietà del Comune di Castello del Matese (CE), la strada S*.P. n. 236 "Miralago – Rena Rossa"* sopra indicata, ai sensi dell'articolo 3, comma 3, del D.P.R. 16/12/1992, n. 495;

3. di precisare che, ai sensi dell'art. 3, comma 5, del D.P.R. 16/12/92 n. 495, il presente provvedimento ha effetto dal secondo mese successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino regionale;

4. di trasmettere il presente provvedimento:
   a. al BURC per la pubblicazione;
   b. al Responsabile del Procedimento per la successiva trasmissione, entro un mese dalla Infrastrutture (ex Ispettorato Generale per la circolazione e la sicurezza stradale) ai fini della
   c. alla Provincia di Caserta;
   d. al Comune di Castello del Matese (CE);

Dott. Ruggero Bartocci

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 2 del 16/01/2017

Direzione Generale 7 - Direzione Generale per la mobilità

U.O.D. 9 - Reti viarie e viabilità Regionale

Oggetto dell'Atto:

D.L.VO N. 285/92 E DPR N. 495/92 - COMUNI DI GIOIA SANNITICA, ALVIGNANO E RUVIANO IN PROVINCIA DI CASERTA. CLASSIFICAZIONE DEI TRATTI DELLA STRADA DENOMINATA VIA RACCORDO NAC.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO che**

- il Consorzio di Bonifica del Sannio Alifano è un ente pubblico economico con finalità istituzionale di conservazione e difesa del suolo sul territorio di competenza, nonché di tutela delle risorse idriche ed ambientali, ai sensi della Legge Regionale n. 4/2003;

- per l'avvio delle proprie attività istituzionali, in esecuzione dell'art. 10 della Legge n. 126/1958 recante "*Disposizioni per la classificazione e la sistemazione delle strade di uso pubblico – strade di bonifica* Il Consorzio medesimo ha realizzato, in un arco temporale di circa un trentennio, un articolato sistema viario;

- nel corso degli anni le esigenze pratiche connesse all'uso delle c.d. strade consortili sono profondamente mutate e, con esse il quadro normativo di riferimento fino a determinare la perdita dell'originario carattere di beni consortili e l'inserimento nel sistema viario locale;

- ad oggi dette strade risultano completamente assimilabili alle strade comunali perché fungono da collegamento del sistema viario, quindi sono utilizzate dall'intera collettività;

- l'art. 2, c. 2, del D. Lgs n. 285/92 ha abrogato l'art. n. 10 della Legge n. 126/1958 sopprimendo la categoria delle "strade di bonifica";

- l'art. 2, c. 6, lett D, del D. Lgs n. 285/92 ha assimilato le strade "vicinali" (poderali o di bonifica - art. 3, c. 1, n. 52, del D. Lgs n. 285/92) alle strade "comunali".

**PREMESSO altresì che**

- con nota prot. n. 3762 del 03/12/2009 il Consorzio di Bonifica del Sannio Alifano ha chiesto alla Regione Campania – A.G.C. Lavori Pubblici, Opere Pubbliche, Attuazione e Espropriazione, la classificazione delle seguenti strade Consortili, ancora in carico all'Ente, in esecuzione del citato art. 10 della Legge n. 126/1958:
  1. via Alife Trevolischi, nel Comune di Alife;
  2. via Baia Latina fiume Volturno, nel Comune di Baia Latina;
  3. via Contra fiume Volturno, nel Comune di Baia Latina;
  4. via Compra fiume Volturno, nel Comune di Dragoni;
  5. via Cinquevie Ficopellara, nel Comune di Vairano Patenora;
  6. via Masseria Lordi Scafa di Presenzano, nei Comune di Presenzano e Patella;
  7. via Raccordo Nac, nei Comuni di Alvignano e Ruviano;
  8. via Pantano per Marzanello, nel Comune di Vairano Patenora;
  9. via Ponte Margherita – Taverna Isabella, nei Comuni di Dragoni e Alvignano;
  10. via Canneto Saetta, nei Comuni di Alife e Piedimonte Matese;
  11. via Salita Stocchetti, nel Comune di Ailano;
  12. via Torrione – Puglianello, nel Comune di Alife;
  13. via Totari – Gioia, nei Comuni di Alife e Gioia Sannitica;
  14. via Trasversale Moracena, nel Comune di Vairano Patenora;
  15. via Vairano – Ferrovia Caianello Sulmona, nei Comuni di Vairano Patenora e Presenzano;
  16. via di accesso alla Scafa di Presenzano, nel Comune di Presenzano;
  17. via Rio Maltempo – Tavernola, nei Comuni di Vairano Patenora e Presenzano;
  18. via Traversa di Ailano – SS n. 158, nei Comuni di Ailano e Raviscanina;
  19. via Traversa di Ailano – Prov. le per Pietravairano, nei Comuni di Vairano P. e Pietravairano;
  20. via Verdesca, nel Comune di Vairano Patenora;
  21. via Filettole, nel Comune di Presenzano.

- con nota prot. n. 2453 del 14/04/2014, il medesimo Consorzio ha trasmesso la planimetria delle strade in elenco, con l'indicazione delle chilometriche di inizio e fine.

- relativamente al predetto elenco, con D.D. n. 60 del 28/01/2015, undici strade di cui ai nn. 1, 2, 3, 6, 7, 10, 14, 15, 16, 17 e 20 dell'elenco generale sono state classificate di proprietà provinciale ai sensi dell'art. 2 del D. Lgs. 30/4/1992 n. 285 e, con il medesimo decreto, è stato disposto il passaggio della loro proprietà alla provincia di Caserta, ai sensi dell'art 4 commi 2 e 4 del DPR 495/92, e con gli effetti di cui all'art. 14 del D. Lgs. 30/04/1992, n. 285;

**RILEVATO che**

- con nota prot. n. 267513 del 20/04/2015 10/09/2014 l'Avvocatura regionale ha trasmesso copia della sentenza n. 705 del 09/04/2015 con la quale il TAR Campania, Sez VII ha sospeso il decreto dirigenziale n. 60/2015 solo nella parte riguardante la classificazione a strade provinciali delle 11 strade del Consorzio di cui ai nn. 1, 2, 3, 6, 7, 10, 14, 15, 16, 17 e 20, tra cui figura la n. 7 dell'elenco - via Raccordo Nac, ricadente nei Comuni di Alvignano e Ruviano, ed ha imposto alla Regione Campania il riesame della pratica alla luce dei criteri di classificazione vigenti;

- in ottemperanza alla citata sentenza, è stata indetta apposita riunione in data 28/05/2015 giusto invito prot. n. 325767 del 12/05/2015, nella quale sono stati invitati il Consorzio in qualità di proprietario delle strade in argomento e la Provincia di Caserta unitamente ai Comuni in qualità di Enti territorialmente interessati;

- con nota prot. n. 385252 del 04/06/2015 è stato trasmesso ai comuni interessati l'esito della istruttoria tecnica condotta dalla UOD competente, dando ai medesimi comuni un termine per le osservazioni di competenza, ai sensi dell'art. 2, comma 8, del D. Lgs n. 285/92 e dell'art. 4, comma 2, del D.P.R. n. 495/92;

- dalla medesima istruttoria si evinceva la valenza comunale di tutte le strade in argomento, ad eccezione della strada n. 7 denominata via Raccordo Nac, per la quale è stato richiesto un supplemento di istruttoria per l'accertamento della proprietà di un suo tratto;

- a seguito delle risultante del verbale e al fine di definire correttamente l'entità delle arterie da assegnare, con nota prot. n. 555980 del 07/08/2015 al Consorzio è stato richiesto di specificare le chilometriche di inizio e fine dei singoli tratti di tutte le strade interessate alla nuova classificazione, incluso anche la *n. 7 - via Raccordo Nac*;

- con nota prot. n. 3983 del 11/08/2015, il Consorzio di Bonifica del Sannio Alifano ha trasmesso le chilometriche delle seguenti 11 strade oggetto del riesame, tra le quali figura la strada in esame - via Raccordo Nac - così definita:

  *n. 7 - via Raccordo Nac, ricadente nei Comuni di Alvignano e Ruviano, di complessivi km 1,572:*

  *- Tratto ricadente all'interno del territorio di Alvignano, dall'acquedotto campano fino al confine con il Comune di Ruviano, della lunghezza di km 1,035;*
  *- Tratto ricadente all'interno del territorio di Ruviano, dal confine con il Comune di Alvignano fino all'innesto con la SP n. 195, della lunghezza di km 0,537;*

**PRESO ATTO**

- che dal supplemento di istruttoria è emerso che l'accertamento della proprietà riguardava un tratto della via Raccordo Nac di complessivi km 0,583, il quale non era stato indicato dal Consorzio nella planimetria trasmessa con nota prot. n. 3983 del 11/08/2015 in quanto non ritenuto, erroneamente,

di sua proprietà per la presenza al di sotto di esso di un tubo - raccordo del Nuovo Acquedotto Campano e che detto tratto aggiuntivo interessa anche il Comune di Gioia Sannitica, oltre a quello di Alvignano;

- che la strada Raccordo Nac oggetto di classificazione, quindi, si sviluppa per complessivi km 2 + 155, invece di km 1,572 come diversamente indicato nella precedente comunicazione, interessando i Comuni di Gioia Sannitica, Alvignano e Ruviano;

- che con nota prot. n. 651708 del 06/10/2016 il supplemento di istruttoria è stato trasmesso ai Comuni interessati di Gioia Sannitica, Alvignano e Ruviano, comunicando altresì che dalla visione della mappa territoriale, dall'ubicazione dei comuni limitrofi e dal collegamento svolto dalla strada "Raccordo Nac", si evince la valenza comunale dei suoi singoli tratti, non sussistendo né per essi e né per l'intera strada, le caratteristiche di strada provinciale indicate dall'art. 2, comma 6, lett. C, del D. Lgs n. 285/92, bensì quelle di strada Comunale;

**CONSIDERATO**

- con la medesima nota prot. n. 651708 del 06/10/2016 ai comuni interessati dal provvedimento è stato assegnato un termine di 30 giorni per le osservazioni di competenza, ai sensi dell'art. 2, comma 8, del D. Lgs n. 285/92 e dell'art. 4, comma 2, del D.P.R. n. 495/92 mentre al Consorzio è stato chiesto di specificare le chilometriche di inizio e fine dei tratti di strada all'interno dei rispettivi territori di appartenenza nonché la loro estensione, così come definite dal supplemento d'istruttoria;

- che con nota prot. n. 4709 del 12/10/2016 il Consorzio di Bonifica ha trasmesso la documentazione richiesta utile per la definizione del provvedimento;

- che alla luce di ciò, i singoli tratti della strada "Raccordo Nac" della lunghezza complessiva di km 2 + 155 da classificare a comunale, sono così definiti:

  *- Tratto della strada denominata Raccordo Nac, interno al Comune di Gioia Sannitica, con inizio dal km 0,00 – incrocio con la S.P. n. 69 e termine al confine con il territorio di Alvignano - Fiume Volturno, al km 0+368, della lunghezza complessiva di km 0+368;*

  *- Tratto della strada denominata Raccordo Nac, interno al Comune di Alvignano, con inizio dal km 0+368 - confine con il territorio di Gioia Sannitica sul Fiume Volturno e termine al km 1+618 – confine con il Comune di Ruviano, della lunghezza complessiva di km 1+250;*

  *- Tratto della strada denominata Raccordo Nac, interno al Comune di Ruviano, con inizio dal km 1+618 - confine con il territorio di Alvignano e termine al km 2+155 – intersezione con la S.P. n. 195, della lunghezza complessiva di km 0+537;*

**PRESO ATTO altresì**

- della Deputazione Amministrativa n. 76/1986, trasmessa al Servizio Agricoltura della Regione Campania con nota prot. n. 1617 del 08/07/1986 con la quale il Consorzio di Bonifica del Sannio Alifano esprime la volontà di trasferire agli Enti territoriali le strade indicate in elenco, tra le quali figura anche la strada "Raccordo Nac";

- che i Comuni interessati alla classificazione dei rispettivi tratti della strada "Raccordo Nac", come indicati in precedenza, trascorso il tempo loro concesso per le valutazioni di merito, non hanno formulato nessuna osservazione né alcuna valutazione di propria competenza.

**RITENUTO**

- di dover ottemperare a quanto statuito dalla settima sezione del TAR con la sentenza n. 705/2015 e, nel merito, provvedere alla classificazione delle strade in parola, ai sensi dell'art. 2, c. 2, del D. Lgs n. 285/92 che ha abrogato l'art. n. 10 della Legge n. 126/1958 sopprimendo la categoria delle "strade di bonifica", dell'art. 2, c. 6, lett D, del D. Lgs n. 285/92 che ha assimilato le strade "vicinali" (poderali o di bonifica - art. 3, c. 1, n. 52, del D. Lgs n. 285/92) alle strade "comunali" e dell'art. 2 del D.P.R. n. 495/92 che dispone in merito alle strade non statali.

**VISTI**

- l'art. 99 del D. Lgs. 31/03/98, n. 112 che ha trasferito, in particolare, alle Regioni le funzioni amministrative di programmazione e di coordinamento delle strade non rientranti nella rete stradale ed autostradale ed attribuito alle Province le funzioni di progettazione, costruzione e manutenzione;

- l'art. 2 del D. Lgs. 30/04/1992, n. 285 e ss.mm.ii. (nuovo Codice della Strada), che individua i criteri per la classificazione delle strade e le circostanze che determinano la loro declassificazione;

- l'art. 2 del D.P.R. n. 495/92 (Regolamento di Esecuzione e di Attuazione del Nuovo Codice della Strada) ed in particolare il comma 4, che dispone in merito alle strade non statali;

- la sentenza TAR Campania, Sez VII, n. 705/15.

**DATO ATTO che:**

- con D.G.R. 612/2011 è stato approvato il Regolamento n. 12 "ordinamento amministrativo della Giunta Regionale della Campania";
- con D.G.R. n. 478/2012 modificata dalla D.G.R. n. 528/2012 è stata approvata, tra l'altro, l'articolazione delle strutture ordinamentali sulla base delle competenze attribuite;
- in particolare, ai sensi della citata delibera le funzioni amministrative in materia di viabilità e strade regionali sono state attribuite alla Direzione Generale Mobilità – UOD 03;
- con D.G.R. n. 488/2013 sono stati conferiti gli incarichi dirigenziali ed attribuiti alle nuove Direzioni Generali i capitoli di bilancio corrispondenti alle attuali funzioni;
- con D.G.R. n. 420 del 16/09/2015, suddette funzioni sono state attribuite alla UOD 09 - Reti viarie e viabilità regionale.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla UOD 09 e delle risultanze e degli atti richiamati in premessa costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, la cui regolarità è attestata dal Dirigente a mezzo della firma del presente atto

**D E C R E T A**

per le motivazioni esposte in narrativa, che qui si intendono integralmente riportate e trascritte:

1. di classificare come strade comunali, i seguenti tratti della strada Consortile "Raccordo Nac", ognuno per il rispettivo territorio di appartenenza, ai sensi dell'articolo 2, c. 2 e c. 6, lett. D, del D. Lgs. 30/04/1992, n. 285 e dell'art. 2, c. 4, del D.P.R. n. 495/92, così come indicati nella planimetria trasmessa dal Consorzio con nota prot. n. 4709 del 12/10/2016:

*- Tratto della strada denominata Raccordo Nac, interno al Comune di Gioia Sannitica, con inizio dal km 0,00 – incrocio con la S.P. n. 69 e termine al confine con il territorio di Alvignano - Fiume Volturno, al km 0+368, della lunghezza complessiva di km 0+368;*

*- Tratto della strada denominata Raccordo Nac, interno al Comune di Alvignano, con inizio dal km 0+368 - confine con il territorio di Gioia Sannitica sul Fiume Volturno e termine al km 1+618 – confine con il Comune di Ruviano, della lunghezza complessiva di km 1+250;*

*- Tratto della strada denominata Raccordo Nac, interno al Comune di Ruviano, con inizio dal km 1+618 - confine con il territorio di Alvignano e termine al km 2+155 – intersezione con la S.P. n. 195, della lunghezza complessiva di km 0+537;*

1.1 di demandare al Consorzio di bonifica del Sannio Alifano la consegna all'Ente nuovo proprietario della strada mediante gli adempimenti di cui all'art. 4, c. 6, del D.P.R. 16/12/92 n. 495;

1.2 di stabilire che copia degli atti posti in essere in adempimento a quanto disposto sia notificato alla Regione Campania – Direzione Generale Mobilità – UOD 09 Reti viarie e viabilità regionale.

2. di precisare che ai sensi dell'art. 2, comma 7, del D.P.R. 16/12/92 n. 495, il presente

3. di trasmettere il presente provvedimento:
   - al BURC per la pubblicazione;
   - al Responsabile del Procedimento per la successiva trasmissione, entro un mese dalla pubblicazione sul BURC, alla Direzione Generale Strade ed Autostrade del Ministero delle Infrastrutture (ex Ispettorato Generale per la circolazione e la sicurezza stradale) ai fini della registrazione nell'archivio nazionale delle strade;
   - al Consorzio di Bonifica del Sannio Alifano;
   - ai seguenti Comuni della Provincia di Caserta:
     - Alvignano
     - Ruviano
     - Gioia Sannitica
   - al Dipartimento per le Politiche territoriali;
   - all'Assessore ai Trasporti e Viabilità

# Decreto Dirigenziale n. 109 del 22/12/2016

Dipartimento 53 - Politiche Territoriali

Direzione Generale 7 - Mobilita'

Oggetto dell'Atto:

Nuovo atto di Regolamentazione delle attivita' e destinazione delle aree e pertinenze demaniali nel Porto di Cetara (SA).

IL DIRIGENTE

**PREMESSO che:**

- l'articolo 105, comma 2, lett. e), decreto legislativo 3 marzo 1998, n. 112, ha conferito alle Regioni le funzioni di programmazione, progettazione ed esecuzione di interventi di costruzione, bonifica e manutenzione dei porti di rilievo regionale ed interregionale;
- l'articolo 105, comma 2, lett. l), d. lgs. n. 112/1998, come modificato dall'art. 9 della l. 16 marzo 2001, n. 88, ai sensi del quale ha altresì conferito alle Regioni le competenze amministrative afferenti il rilascio di concessioni di beni del demanio marittimo nei porti di rilevanza regionale ed interregionale, a decorrere dal 1 gennaio 2002;
- il combinato disposto degli articoli 40, 41 e 42, decreto legislativo 30 marzo 1999, n. 96 e del citato art. 105, comma 2, lettera l), d. lgs. n. 112/1998, stabilisce che i Comuni esercitano le funzioni amministrative sul demanio marittimo, ad eccezione degli ambiti rientranti nei porti di rilevanza regionale ed interregionale;
- l'articolo 6, comma 1, legge Regione Campania 28 marzo 2003 n. 3, recante "Riforma del trasporto pubblico locale e sistemi di mobilità della Regione Campania" ha attribuito alla Regione le funzioni programmatorie ed amministrative in materia di reti, impianti e servizi marittimi, ivi compresi i porti di rilievo regionale ed interregionale.

**PREMESSO altresì che:**

- con la delibera di Giunta regionale 14 luglio 2000, n. 3744, recante "Attuazione d.l.vo 30.3.1999 n. 96 in materia di concessioni demaniali marittime" la Regione, prendendo atto del conferimento di funzioni in materia di demanio marittimo non portuale ai Comuni, ha disposto il trasferimento dei relativi fascicoli, dettando alcuni indirizzi operativi;
- con la delibera di Giunta regionale 5 aprile 2002 n. 1282, di approvazione delle "Linee guida per il sistema della portualità regionale, per il sistema aeroportuale della Campania e per il sistema della logistica e della intermodalità", la Regione ha inserito i porti e gli approdi di rilevanza regionale in un sistema articolato in 10 ambiti territoriali autosufficienti, omogenei sotto il profilo dell'identità territoriale ed equiaccessibili ed ha, inoltre, elencato le componenti e le funzioni del sistema integrato della portualità;
- con le delibere di Giunta regionale 8 ottobre 2002 n. 4463 e 15 novembre 2002 n. 5490, la Regione, in attuazione del citato art. 6, comma 1, l. reg. 3/2002, ha approvato le "Linee programmatiche per lo sviluppo del sistema integrato della portualità turistica", le quali: hanno evidenziato come la funzione della portualità turistica interessi tutti i porti campani, dalla foce del Garigliano al porto di Sapri; hanno effettuato una ricognizione della realtà portuale esistente, individuando ed elencando i porti campani rientranti nei 10 ambiti territoriali autosufficienti formalizzati dalla precedente d.G.R. 1282/2002, tra cui rientra anche il porto di Cetara; hanno schedato i suddetti porti regionali descrivendone l'ubicazione e le caratteristiche, nonchè i servizi e le attrezzature per il diporto presenti in ciascuna struttura;
- con la delibera di Giunta Regionale 28 marzo 2006, n. 395 tra l'altro, è stata revocata la delibera di Giunta Regionale 11 maggio 2001, n. 1971, recante "Assetto normativo e indirizzi operativi per l'esercizio delle funzioni in materia di concessioni demaniali marittime di cui ai Decreti Legislativi nn. 112/98 e 96/99. Con allegato", e sono state approvate le "Linee guida per l'esercizio delle funzioni amministrative in materia di demanio marittimo";
- con la delibera di Giunta Regionale 19 giugno 2008, n. 1047, è stato approvato a fini ricognitivi l'elenco "Porti di rilevanza regionale ed interregionale ai sensi dell'art. 6, l.r. n. 3/2002", tra cui rientra anche il porto di Cetara;
- con la legge regionale 13 ottobre 2008 n. 13, ha approvato il "Piano territoriale regionale" (PTR), che ha richiamato, facendo proprie, le "Linee programmatiche per lo sviluppo del sistema integrato della portualità turistica" di cui alla citata d.G.R. 5490/2002, così formalizzando con fonte normativa quali siano i porti di competenza della Regione.

**CONSIDERATO:**

- che tra le funzioni esercitate direttamente dalla Regione Campania vi sono anche quelle inerenti la disciplina dell'uso e delle destinazioni delle aree demaniali marittime comprese negli ambiti portuali di propria competenza;
- che, in particolare, ai sensi dell'art. 1, d.lgs. n. 112/1998, il conferimento di funzioni amministrative comprende anche le funzioni di organizzazione e le attività connesse e strumentali all'esercizio delle funzioni e dei compiti conferiti;
- che, pertanto la U.O.D. competente in materia di Demanio marittimo è incaricato della definizione delle destinazioni d'uso delle aree e delle pertinenze demaniali, della ripartizione degli spazi acquei, nonché delle varie attività che si esercitano nei porti, ai sensi dell'art. 1, d.lgs. n. 112/1998, e del combinato disposto di cui agli artt. 30, 50, 62, 65 e 66 Cod. Nav., nonché 38 e 59 Reg. Cod. Nav., nel rispetto delle d.G.R. n. 2000/2002, n. 1806/2004, n. 395/2006, e delle prescrizioni tecniche di cui alle "Linee programmatiche" approvate con d.G.R. n. 5490/2002;
- che le Capitanerie di porto continuano a svolgere funzioni amministrative e ad esprimersi in merito alla compatibilità dell'uso delle aree e delle opere portuali con gli interessi marittimi, agli aspetti tecnico-nautici, a quelli della sicurezza a terra, a mare e nella navigazione, alla vigilanza sul corretto uso del demanio marittimo, alla polizia marittima e portuale, alla tutela dell'ambiente mediante sorveglianza e accertamento degli illeciti in violazione della normativa in materia di rifiuti, nonché in materia di circolazione nei porti e di polizia stradale.

**DATO ATTO che:**

- il porto di Cetara rientrante tra i porti di rilevanza regionale ed interregionale è stato già oggetto con apposito decreto dirigenziale n. 13 del 30 marzo 2007 di una regolamentazione delle attività e destinazione delle aree e pertinenze demaniali;
- all'attualità come più volte rappresentato dall'Amministrazione Comunale di Cetara, sono emerse nuove esigenze di regolamentazione per garantire da un lato una più ordinata ed omogenea utilizzazione degli specchi d'acqua, dall'altra per disciplinare le aree a terra tenendo in debita considerazione la necessità di fruizione di aree a parcheggio per i residenti nonché dei locali destinati in conformità ai finanziamenti FEP alle attività strumentali alla pesca;
- al contempo è emersa l'esigenza di prevedere, in aggiunta al punto di sbarco già assentito con decreto dirigenziale n. 9 del 24 febbraio 2011, una nuova area sul secondo braccio del molo di sopraflutto, fruibile come altro punto di sbarco, fermo restante le autorizzazioni dovute dalle autorità competenti in merito (ASL);
- infine è opportuno, per garantire uno sviluppo della rete dei collegamenti marittimi sulla Costiera Amalfitana, prevedere nella nuova regolamentazione una banchina all'uopo dedicata al TPL, con annesse aree a terra dedicate a strutture di accoglienza, biglietterie e info point.

**CONSIDERATO che:**

- la U.O.D. competente in materia di Demanio Marittimo con propri tecnici congiuntamente con l'Autorità Marittima e con i rappresentanti dell'Amministrazione Comunale ha provveduto ad effettuare sopralluoghi in loco per verificare il miglior contemperamento di tutte le esigenze come sopra esposte, e l'effettiva individuazione delle aree all'uopo destinate;

**TENUTO CONTO infine:**

- che in data 19/12/2016 il tavolo tecnico, convocato dalla U.O.D. competente con tutti i soggetti istituzionali coinvolti nella nuova regolamentazione del porto, ha approvato previa valutazione congiunta il nuovo "Atto di regolamentazione delle attività e destinazione delle aree e pertinenze demaniali nel Porto di Cetara"

**RITENUTO, pertanto:**

- di dover approvare, per tutto quanto sopra esposto, il nuovo "Atto di regolamentazione delle attività e destinazione delle aree e pertinenze demaniali nel Porto di Cetara" congiuntamente con la Planimetria, che allegati al presente provvedimento ne formano parte integrate e sostanziale;
- di dover altresì, ritenere non più vigente la precedente regolamentazione approvata con decreto dirigenziale n. 13 del 30 marzo 2007, dalla data di pubblicazione del presente provvedimento;

Alla stregua dell'istruttoria della U.O.D. competente e delle risultanze e degli atti, tutti richiamati nelle premesse, costituenti istruttorie a tutti gli effetti di legge e dall'attestazione di regolarità amministrativa resa dal funzionario titolare di posizione organizzativa, allegata allo stesso per farne parte integrante.

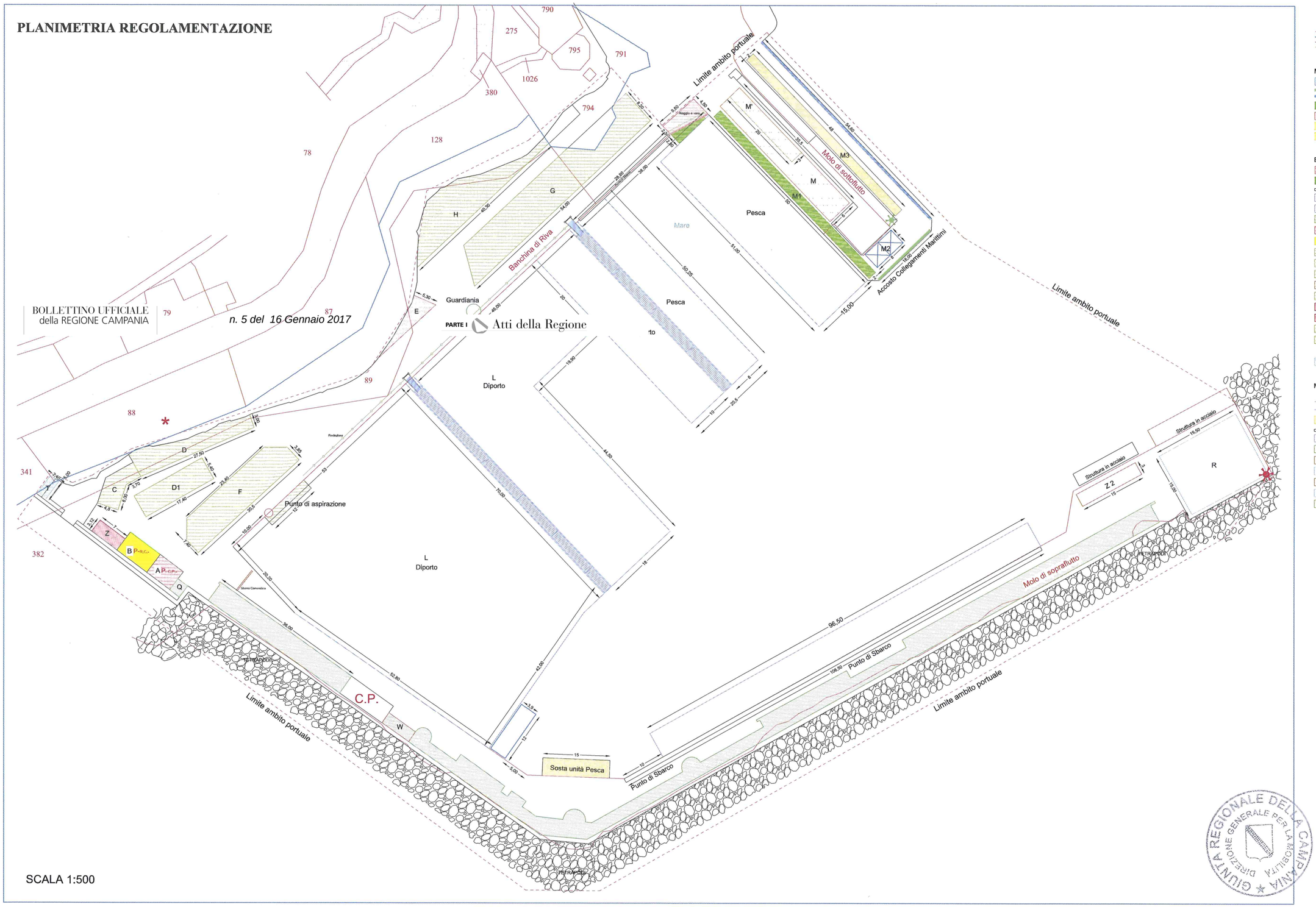
**DECRETA**

1. di approvare il nuovo "Atto di regolamentazione delle attività e destinazione delle aree e pertinenze demaniali nel Porto di Cetara" congiuntamente con la planimetria, che allegati al presente provvedimento ne formano parte integrate e sostanziale.
2. di ritenere altresì, non più vigente la precedente regolamentazione approvata con decreto dirigenziale n. 13 del 30 marzo 2007, dalla data di pubblicazione del presente provvedimento;
3. di inviare copia del presente decreto al Bollettino Ufficiale per la pubblicazione sul BURC e sul sito Web della Regione Campania.
4. di inviare infine il presente decreto alla Capitaneria di porto di Salerno, all'Ufficio locale marittimo di Cetara, al Comune di Cetara, all'Agenzia del Demanio e all'Agenzia delle Dogane.

Il Dirigente U.O.D. 5
dott.ssa Lorella Iasuozzo

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA
n. 5 del 16 Gennaio 2017
PARTE I Atti della Regione

# PLANIMETRIA REGOLAMENTAZIONE




## LEGENDA

S.I.D. (Sistema Informativo Demanio) elaborato dal C.O.G.I.
Linea di delimitazione area demaniale
Limite ambito portuale
Recinzioni

### Molo di sottoflutto "Madonnina"

- Specchio Acqueo destinato alla Pesca = mq 765,00
- Ciglio Banchina destinato ai collegamenti marittimi = mt 16,00
- Ciglio Banchina destinato al diporto = mt 54,60
- Area M1 - Stazionamento piccole reti da pesca = mq 100,00
- Area M e M' - Parcheggi e attività mercatale = mq 213,00
- Area M2 - Gazebo con arredi = mq 32,00
- Area M3 - Deposito pontili, biglietterie ed info point = mq 96,00

### Banchina di Riva

- Area a terra per alaggio e varo = mq 31,50
- Specchio acqueo destinato all'alaggio e varo = mq 12,50
- Tratto di banchina destinato al Punto di Sbarco = mt.28,80
- Specchio acqueo con pontile galleggiante = mq 1.030,125
- Specchio acqueo con pontile galleggiante = mq 5.039,00
- Specchio acqueo per punto di aspirazione = mq 30,00
- Area A - Sosta veicoli del personale dell'ufficio locale marittimo = mq 25,00
- Area B - Sosta veicoli del personale Regione Campania, ecc. = mq 37,50
- Area C - Sosta veicoli del e persone diversamente abili = mq 48,00
- Area D - Sosta autocarri frigo = mq 115,00
- Area D1 - Sosta veicoli residenti autorizzati = mq 93,96
- Area E - Isola Ecologica Portuale = mq 37,00
- Area F - Sosta veicoli residenti autorizzati = mq 212,00
- Area Z - Sosta manutenzione unita pesca e veicoli ammune = mq 21,00
- Area Z - Sosta manutenzione unita pesca e veicoli ammune = mq 21,00
- Area G - Sosta veicoli residenti autorizzati = mq 388,00
- Area H - Sosta veicoli residenti autorizzati = mq 215,00
- Locale Q - Deposito macchinari ed attrezzature = mq 8,50
- Area T - Deposito attrezzature turistico ricreative = mq 12,00

### Molo di Sopraflutto

- Tratto di ciglio banchina destinato all'ormeggio diporto = mt. 73,00
- Tratto di ciglio Banchina destinato alla C.P. e Forze dell'Ordine = mt. 3,90
- Tratto banchina destinato all'ormeggio unità da pesca = mt. 15,00
- Tratto banchina destinato al Punto di Sbarco = mt.106,50
- Tratto di banchina destinato all'ormeggio tonnare anche a pacchetto = mt. 96,50
- Locali destinati a sedi operative ed uffici delle amministrazioni
- Locali W - Attività turistico ricreativa
- Area R - Area Polifunzionale = mq 292,50
- Banchine in ferro a sbalzo destinate all'ormeggio, ecc.
- Area Z2 - Area per pesa temporanea, manutenzione reti pesca = mq 45,00
- Locali destinati alla pesca e al deposito attrezzature da pesca

GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA
DIREZIONE GENERALE PER LA MOBILITÀ

fonte: http://burc.regione.campania.it

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 9 del 09/01/2017

Direzione Generale 8 - Direzione Generale per i lavori pubblici e la protezione civile

U.O.D. 13 - UOD Genio Civile di Salerno; presidio protezione civile

Oggetto dell'Atto:

COMUNE DI CAPACCIO (SA) - CONCESSIONE DEL TERRENO DEMANIALE DI MQ. 157,30, UBICATO ALLA LOCALITA' PRECUIALI, COSTITUITO DALL'AREA DI SEDIME DI DUE TRATTI DI UNA CANALETTA IRRIGUA DISMESSA, INDIVIDUATO IN CATASTO AL FOGLIO 7, PARTICELLA N. 14 (PARTE), PER SCOPO MANUTENTIVO. DITTA CIUCCIO COSIMO - PRAT. 2532 BD

**IL DIRIGENTE DELL' U.O.D. GENIO CIVILE DI SALERNO, PRESIDIO DI PROTEZIONE CIVILE**

**Premesso**

a) Che con istanza pervenuta il 16.11.2015 ed acquisita agli atti di questa U.O.D. in data 17.11.2015 al prot. n.785072, il sig. Ciuccio Cosimo nato a Capaccio il 01.05.1961 e ivi residente in via Degli Eucalipti n. 6, C.F. CCC CSM 61E01 B644O, chiese la concessione del terreno demaniale di mq. 199,87, ubicato alla località Precuiali, costituito dall'area di sedime di due tratti di una canaletta irrigua dismessa, individuato in catasto al foglio 7, particelle n. 14 (parte), per scopo agricolo;
b) Che con nota prot. n. 812319 del 25.11.2015 questa U.O.D. comunicò alla ditta richiedente l'avvio del procedimento, ai sensi dell'art. 8 della L.241/90 e s.m. e i., e nell'indicare tutti i dati e notizie prescritti per legge chiese al Consorzio Bonifica di Paestum e al comune di Capaccio, per quanto di competenza, se vi fossero motivi ostativi al rilascio della concessione in uso dell'area demaniale in argomento;
c) Che con successiva nota del 16.12.2015, acquisita agli atti dell'U.O.D. in data 17.12.2015 prot. n. 877565, la ditta richiedente trasmise documentazione tecnica integrativa che definì una minore superficie del terreno demaniale oggetto di richiesta, pari a mq 157,30, ed inoltre l'area demaniale venne chiesta in concessione al solo scopo di pulizia e decespugliamento;
d) Che il Consorzio Bonifica di Paestum con nota prot. n.1986/2016 del 22.03.2016 comunicava il proprio parere sfavorevole all'utilizzazione agricola del terreno demaniale in quanto ritenuto utile "per l'adeguamento ed il completamento delle infrastrutture consortili" concedendo la sola possibilità di effettuate il periodico decespugliamento e pulizia dello stesso.
e) Che con nota prot. n. 485999 del 15.07.2016 questa U.O.D., nel precisare che non era possibile aderire alla richiesta di concessione a scopo agricolo, ha comunicato alla ditta richiedente il parere favorevole alla concessione dell'area esclusivamente alle condizioni stabilite dal Consorzio Bonifica di Paestum. Inoltre con la stessa nota è stata chiesta la corresponsione del canone relativo all'anno 2016 nonché la costituzione del deposito cauzionale.

**Considerato**

a) Che la ditta richiedente ha provveduto al pagamento del canone relativo all'anno 2016 di € 140,35, codice tariffa 1518, comprensivo della tassa regionale di cui all'art. 1 della L. R. n. 1/72 e maggiorato di spese postali, con bonifico bancario della BCC di Capaccio Paestum, effettuato il 19.08.2016, numero ID 08431000000000262972, a favore della Regione Campania - Servizio Tesoreria - Napoli;
b) Che la ditta richiedente ha provveduto, altresì, alla costituzione del deposito cauzionale di € 247,90, codice tariffa 1519, con bonifico bancario della BCC di Capaccio Paestum effettuato il 19.08.2016, numero ID 08431000000000262971, a favore della Regione Campania - Servizio Tesoreria - Napoli;
c) Che il sig. Ciuccio Cosimo ha prodotto dichiarazione sostitutiva di certificazione in riferimento alla sua posizione nei confronti della vigente normativa antimafia;
d) Che l'area in argomento, nell'ambito del Piano Stralcio di Bacino per l'assetto idrogeologico dell'Autorità di Bacino Campania Sud, non ricade in nessuna area classificata a rischio o pericolosità sia idraulico che da frana;
e) Che l'utilizzazione del terreno demaniale in argomento è compatibile con la natura idraulica dell'area.

**Visto**

- il Regio Decreto n. 368 del 08.05.1904;
- il Regio Decreto n. 523 del 25.07.1904;
- la Legge n. 281 del 16.05.1970;
- la Legge Regionale n. 1 del 26.01.1972;
- la Legge n. 319 del 1976;
- l'art. 89 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 616 del 24.07.1977;

- la Legge n. 165 del 26.06.1990 (minimo ricognitorio);
- la Legge n. 241 del 07.08.1990;
- l'art. 10 della Legge n. 537 del 24.12.1993 (rideterminazione del canone);
- il Decreto Legislativo n.112 del 31.03.1998;
- la Circolare n. 5 del 12.06.2000 dell'Assessore Regionale al Personale;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12.10.2000;
- il Decreto Legislativo n. 165 del 30.03.2001;
- la Legge Regionale n. 7 del 30.04.2002;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 2075 del 29.12.2002;
- il Regolamento Regionale n. 12 del 15.11.2011 e s.m. e i. "Ordinamento amministrativo della Giunta Regionale della Campania";
- la Legge Regionale n. 1 del 18.01.2016;
- la Legge Regionale n.2 del 18.01.2016;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 52 del 15.02.2016;
- la Dichiarazione in merito all'obbligo di astensione in caso di conflitto d'interessi del Dirigente dell'U.O.D. acquisita al protocollo interno della stessa U.O.D. Genio Civile di Salerno in data 04.01.2017, prot. n.1288;
- la Dichiarazione in merito all'obbligo di astensione in caso di conflitto d'interessi del Responsabile del Procedimento acquisita al protocollo interno dell'U.O.D. Genio Civile di Salerno in data 04/01/2017, prot. n 1289;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica compiuta dal geom. Corradino Domenico, delle risultanze e degli atti richiamati nelle premesse costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Responsabile della U.O. 08 arch. Baldo Amato, nella qualità di Responsabile del Procedimento

**DECRETA**

con riferimento alle motivazioni evidenziate in narrativa e che qui s'intendono integralmente riportate, di rilasciare alla ditta Ciuccio Cosimo. nato a Capaccio il 01.05.1961 e ivi residente in via Degli Eucalipti n. 6, C.F. CCC CSM 61E01 B644O, la concessione del terreno demaniale di mq. 157,30, ubicato alla località Precuiali, costituito dall'area di sedime di due tratti di una canaletta irrigua dismessa, individuato in catasto al foglio 7, particella n. 14 (parte).
Il presente decreto di concessione è condizionato alla tassativa osservanza delle seguenti clausole e condizioni:
**Art.1** - il cespite demaniale in argomento, così come sopra individuato e come rappresentato sui grafici allegati alla richiesta di autorizzazione che restano depositati presso questa U.O.D., è dato in concessione esclusivamente per il decespugliamento e la pulizia dello stesso. La ditta potrà apporre una sbarra con lucchetto, per impedire l'accesso di persone non autorizzate e lo sversamento di rifiuti sullo stesso, ed una copia della chiave dovrà essere consegnata al Consorzio Bonifica di Paestum che vi potrà accedere in qualunque momento, senza alcun preavviso e con qualsiasi mezzo d'opera.
E' tassativamente vietato ogni uso e/o destinazione diversa da quella precedentemente stabilita;
**Art.2** - la concessione ha la durata di anni 6 (sei), con decorrenza dal 01.01.2016 e scadenza il 31.12.2021. Al termine la ditta concessionaria dovrà rilasciare l'area a meno che non si fornisca di nuova concessione che dovrà essere richiesta almeno tre mesi prima della scadenza;
**Art.3** - la concessione è subordinata al pagamento annuale del canone, codice tariffa 1518, che per l'anno 2016 è stabilito in € 136,35 comprensivo della Tassa Regionale del 10%, e che sarà di anno in anno rivalutato secondo gli indici ISTAT. Il deposito cauzionale di € 247,90, già corrisposto dalla ditta, codice tariffa 1519, costituito a garanzia del pagamento dei canoni e dell'esatta osservanza di tutte le disposizioni contenute nel presente provvedimento, è infruttifero e sarà restituito, a richiesta dell'interessato, al rilascio dell'area demaniale, previo accertamento da parte di funzionari dell' Unità Operativa Dirigenziale Genio Civile di Salerno circa l'avvenuto rispetto di tutte le clausole e condizioni contenute nel presente decreto;

**Art.4** - per gli anni successivi il pagamento del canone, aggiornato secondo gli indici ISTAT e con l'applicazione della tassa regionale vigente, salvo eventuali conguagli, dovrà effettuarsi entro il 31 marzo di ogni anno sul C/C postale n°21965181 oppure, mediante bonif ico bancario o postale, sul conto corrente delle Poste Italiane S.p.A. – Codice IBAN IT59A0760103400000021965181, intestati a Regione Campania - Servizio Tesoreria Napoli, rimossa qualunque eccezione per qualsiasi causa, ciò anche nel caso di pendente contestazione giudiziale per pretesi compensi ed abbuoni;
**Art.5** - è espressamente vietata ogni forma di sub-concessione o uso diverso dell'area demaniale. In caso di inosservanza del divieto, salva la facoltà della Regione Campania, in seguito denominata Amministrazione, della risoluzione del contratto e salvo il diritto di risarcimento dell'eventuale ulteriore danno, il concessionario è tenuto al pagamento di una penale pari all'ammontare del deposito cauzionale;
**Art.6** - l'Amministrazione ha la facoltà di rivedere ed aggiornare le condizioni contrattuali, in dipendenza di diverse disposizioni legislative, nonché di sottoporre gli atti, se del caso, all'esame di congruità. Il concessionario sarà, in tal caso, tenuto a pagare l'eventuale maggiorazione;
**Art.7** - l'Amministrazione resta sollevata da qualsiasi danno derivante dall'uso dell'area, sia in dipendenza di eventi naturali, sia in dipendenza di eventi prodotti da attività umana;
**Art.8** - il concessionario è l'unico responsabile, sotto il profilo civile e penale, di tutti i danni derivanti, direttamente ed indirettamente, dall'uso del diritto concesso, sia nei confronti dei terzi che della Pubblica Amministrazione ed è tenuto ad indennizzare in proprio, con esonero dell'Amministrazione da qualsiasi responsabilità ed obbligo di indennizzi di sorta;
**Art.9** - la concessione viene rilasciata ai sensi dei RR.DD. n. 368 del 08/05/1904 e n. 523 del 25/07/1904 e pertanto il concessionario è tenuto a munirsi di ogni altra autorizzazione e/o pareri previsti dalle vigenti leggi;
**Art.10** - il concessionario è tenuto alla perfetta osservanza delle norme vigenti in materia di opere idrauliche, di bonifica e sulle acque pubbliche ed in particolare ai Regolamenti n. 368/1904 e n. 523/1904 che si intendono qui integralmente trascritti, e dovrà permettere l'accesso al personale degli Enti che hanno competenza sulla sorveglianza dei beni dello Stato;
**Art.11** - il presente decreto di concessione dovrà essere esibito ad ogni richiesta degli agenti e funzionari dello Stato e della Regione;
**Art.12** - l'Amministrazione si riserva la facoltà di eseguire sull'area concessa qualsiasi iniziativa di interesse pubblico che fosse necessaria, nonché di modificare od alterare in qualunque tempo e modo, per qualsiasi motivo, le modalità e le cose concesse;
**Art.13** - nel caso che, durante il periodo di concessione e per qualsiasi motivo, la superficie dell'area concessa venisse aumentata di oltre un ventesimo, il canone sarà aumentato proporzionalmente alla superficie stessa, con decorrenza dall'annualità successiva alla esecuzione degli stessi;
**Art.14** - la concessione può essere sospesa, modificata o revocata in ogni momento dall'Amministrazione con le procedure stabilite dalla L.241/1990 e ss.mm. e ii. se:

- si manifestano esigenze di pubblico interesse che impongano la sottrazione dell'area concessa all'utilizzazione privatistica;
- il concessionario contravviene alle disposizioni elencate nel presente decreto;
- l'Amministrazione, per ragioni di disciplina idraulica del corso d'acqua interessato, non ritenga più compatibile la presente concessione.

In tali casi nessun diritto di rimborso o di risarcimento spetterà al concessionario;
**Art.15** - in caso di cessazione o revoca della concessione, il concessionario è obbligato, nel termine che gli verrà assegnato e a sue spese, a demolire ogni opera eventualmente eseguita, rimettendo il terreno nelle condizioni antecedenti alla concessione. Rimane ferma comunque, la facoltà dell'Amministrazione di acquisire a sua scelta e gratuitamente, le opere medesime senza pretenderne la demolizione. Il concessionario potrà rinunciare alla concessione prima del termine di scadenza, di cui all'art. 2, dandone formale comunicazione da inviare all'Unità Operativa Dirigenziale Genio Civile di Salerno - Presidio di Protezione Civile, che dovrà pervenire almeno tre mesi prima della fine dell'anno solare. In caso di rinunce pervenute oltre tale termine il concessionario sarà comunque tenuto al pagamento per intero del canone relativo all'anno successivo;
**Art.16 -** La riconsegna del bene demaniale da parte del concessionario, in caso di mancato rinnovo della concessione o se si verificano le circostanze di cui all'art.14, dovrà avvenire nei 60 giorni successivi alla

naturale scadenza della concessione o alla notifica del provvedimento di revoca. In tale periodo il concessionario dovrà provvedere alla sorveglianza e salvaguardia dell'area demaniale oggetto della concessione ed eventuali danni alla stessa, compiuti in tale periodo, saranno addebitati al concessionario medesimo. La riconsegna avverrà previa redazione di regolare verbale steso in contraddittorio tra i funzionari dell'U.O.D. Genio Civile di Salerno e il concessionario che potrà avvalersi dell'assistenza di un tecnico di fiducia. Se il concessionario, nel giorno fissato per la riconsegna, non interviene al sopralluogo, le operazioni di verifica verranno ugualmente svolte dai funzionari regionali ed il relativo verbale, redatto dagli stessi, sarà notificato nei termini di legge al concessionario che dovrà obbligatoriamente accettarne gli esiti. Nel caso, in corso di sopralluogo, sia accertata sull'area demaniale in concessione la realizzazione di opere e/o interventi contrastanti con le clausole e condizioni stabilite dal presente decreto, vale quanto stabilito all'art.15. In caso di inadempienza da parte del concessionario verrà attuata la procedura prevista dall'art. 35 del DPR 380/2001 e l'Amministrazione procederà ad incamerare il deposito cauzionale di cui all'art. 3 fatto salvo il diritto al risarcimento di tutti i danni prodotti al bene demaniale;
**Art.17** - il concessionario rinunzia fin da ora a qualsiasi indennità per migliorie, addizioni e trasformazioni che, sempre nel rispetto dei predetti divieti, dovesse apportare all'area;
**Art.18** - è vietato al concessionario di imporre e/o permettere che altri impongano servitù di qualsiasi natura sull'area concessa, con obbligo di denunciare quelle servitù abusive che riscontrasse esistere sulla stessa, sotto pena dei danni e delle spese;
**Art.19** - per quanto non espressamente previsto nel presente atto, valgono e si intendono qui richiamate tutte le norme vigenti in materia di amministrazione dei beni del Demanio dello Stato, urbanistiche e, ove occorra, quelle del codice civile;
**Art.20** - la concessione è rilasciata facendo salvi i diritti demaniali e dei terzi, nonché il ripristino delle servitù prediali e demaniali;
**Art.21** - tutte le eventuali spese relative al presente atto sono a carico del concessionario;
**Art.22** - il presente decreto è vincolante ed impegnativo sin da questo momento per il concessionario per quanto attiene agli obblighi assunti.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale amministrativo al Tribunale Amministrativo Regionale competente nel termine di gg. 60 dalla notifica o pubblicazione o, in alternativa, ricorso straordinario al Capo dello Stato nel termine di gg. 120 dalla notifica o pubblicazione.

Il presente provvedimento viene inviato, per competenza in via telematica:
- alla Direzione Generale per i Lavori Pubblici e Protezione Civile;
- alla Direzione Generale per le Risorse Finanziarie;
- al BURC per la pubblicazione.

Tramite PEC:
- all'Agenzia del Demanio, Direzione Regionale Campania;
- al comune di Capaccio;
- al Consorzio Bonifica di Paestum.

In forma cartacea:
- alla ditta Ciuccio Cosimo.

Il Dirigente
Biagio FRANZA

# Decreto Dirigenziale n. 7 del 10/01/2017

Direzione Generale 8 - Direzione Generale per i lavori pubblici e la protezione civile

U.O.D. 4 - UOD Ufficio Pianificazione Protez.Civile-Rapporti con EELL-Formazione

Oggetto dell'Atto:

REALIZZAZIONE DELLE NUOVE STRUTTURE DI PRESIDIO COMPRENSORIALI PROVINCIALI E TERRITORIALI DI PROTEZIONE CIVILE PER IL MONITORAGGIO DEL DISSESTO IDROGEOLOGICO DELLA REGIONE CAMPANIA - CODICE CUP B53E06000140006. APPROVAZIONE DEL PROGETTO ESECUTIVO PER I LAVORI DI COMPLETAMENTO DELLA ELISUPERFICIE DEL PRESIDIO DI SAN MARCO EVANGELISTA

IL DIRIGENTE

**Premesso che:**

a) con Deliberazione n. 802 del 16.06.2006 la Giunta regionale ha approvato, sulla base dell'elaborato redatto dal Settore regionale "Programmazione Interventi di Protezione Civile sul Territorio", denominato "Modello di organizzazione territoriale - localizzazione e realizzazione dei presidi comprensoriali e territoriali della Protezione Civile regionale", la localizzazione dei nuovi presidi comprensoriali provinciali e territoriali da realizzare sulla base dei progetti predisposti dal medesimo Settore e nel rispetto dei termini e delle modalità di attuazione del P.O.R. Campania 2000-2006;
b) con Decreto del Dirigente del Settore regionale "Programmazione Interventi di Protezione Civile sul Territorio" n. 284 del 29.12.2006 si è provveduto all'approvazione del progetto definitivo, del disciplinare e del bando di gara, nonché all'indizione della gara da esperirsi mediante procedura aperta per la "*Realizzazione delle nuove strutture dei presidi comprensoriali, provinciali e territoriali di Protezione Civile, per il monitoraggio del dissesto idrogeologico della Regione Campania*";
c) con Decreto Dirigenziale n°113 del 05/07/2007 i lavori sono stati aggiudicati all'A.T.I. EDREVEA S.p.A. (Capogruppo) con sede in Napoli alla Calata Trinità Maggiore n°53 – GENERAL COSTRUZIONI s.r.l. (Mandante) con sede in Quarto (NA) alla via Corso Italia n°129;
d) con Decreto Dirigenziale n°230 del 19/11/2007, è stato approvato il progetto esecutivo per la "*Realizzazione delle nuove strutture dei Presidi comprensoriali, provinciali e territoriali di Protezione Civile, per il monitoraggio del dissesto idrogeologico della Regione Campania*, redatto dell'A.T.I. appaltatrice;
e) è stato regolarmente sottoscritto il contratto (Rep.14075 del 25/02/2008) tra le società "GENERAL COSTRUZIONI S.R.L." ed "EDREVEA S.P.A.", già riunite in A.T.I., e la Regione Campania, registrato in Napoli il 14/03/2008 al n.1100;
f) con la Deliberazione n°1853 del 18 dicembre 2009 , la Giunta regionale ha approvato, fra l'altro, la riprogrammazione finanziaria, a valere sulle risorse in dotazione all'Obiettivo Operativo 1.6 del P.O.R. Campania F.E.S.R. 2007÷2013, degli interventi avviati, operativi alla data del 30 giugno 2009 e non conclusi nel corso della programmazione F.E.S.R. 2000÷2006 – Misura 1.6;
g) nell'ambito di tali interventi, riportati nell'allegato alla predetta Deliberazione n°1853/2009, è stato ricompreso quello denominato "*Realizzazione delle nuove strutture dei presidi comprensoriali, provinciali e territoriali di Protezione Civile, per il monitoraggio del dissesto idrogeologico della Regione Campania"*;
h) il predetto intervento, con decreto dirigenziale n°307 del 28/12/2009, è stato ammesso a finanziamento per il completamento sul P.O.R. FESR 2007/2013, per un importo ammontante ad €.12.687.351,30;
i) con decreto dirigenziale n°313 del 30/12/2009, è stata, tra l'altro, impegnata la predetta somma che trovava capienza sul capitolo 2610 (U.P.B. 22.84.245) del bilancio 2009;
j) con decreto dirigenziale n. 201 del 11.09.2012:
   - si è preso atto delle dimissioni rassegnate dal Direttore dei Lavori e Coordinatore delle Sicurezza in fase di esecuzione nella persona dell'ing. Giancarlo Giovino assunta al protocollo del Settore Protezione Civile in data 06.08.2012 al n. 0606002;
   - è stato conferito l'incarico di Direzione Lavori e Coordinatore per la Sicurezza all'ing. Rauci Massimiliano;
k) a seguito della compiuta definizione del processo di riforma dell'ordinamento regionale, sono state attivate le Unità Operative Dirigenziali aventi competenza in materia di protezione civile;
l) la dirigenza della Unità Operativa Dirigenziale (U.O.D.), denominata "Ufficio di Pianificazione di Protezione civile - Rapporti con gli Enti locali – Formazione", con competenza, tra le altre, relativa alle attività di coordinamento e indirizzo dei presidi territoriali di protezione civile, è stata assegnata ad interim al dirigente ing. Nicola Di Benedetto;
m) con Decreto Dirigenziale n. 183 del 26/02/2014, è stato individuato nell'ing. Nicola Di Benedetto, il soggetto idoneo ad assicurare le funzioni di Responsabile Unico del Procedimento dell'l'intervento denominato "*Realizzazione delle nuove strutture di presidio comprensoriali provinciali e territoriali di protezione civile per il monitoraggio del dissesto idrogeologico della Regione Campania*" – Codice CUP: B53E06000140006;

**Considerato che**

a) I lavori dell'intervento denominato "*Realizzazione delle nuove strutture di presidio comprensoriali provinciali e territoriali di protezione civile per il monitoraggio del dissesto idrogeologico della Regione Campania*" – Codice CUP: B53E06000140006 sono stati quasi interamente ultimati dall'aggiudicataria, residuando solo alcune lavorazioni, la certificazione degli impianti eseguiti - ai sensi del D.M. 37/08 (con allegati grafici e verbali di prova) -, la consegna dei grafici architettonici "as built" e delle certificazioni tecniche relative ai materiali impiegati nella realizzazione delle opere;
b) in data 14/03/2012 è stato emesso il certificato di ultimazione lavori del Presidio di San Marco Evangelista (CE), con cui la Direzione lavori pro-tempore concesse trenta giorni, in attuazione dell'articolo 172 comma 2 del d.P.R. 554/1999, per l'ultimazione di alcune opere complementari e trenta giorni per la consegna alla Stazione Appaltante delle certificazioni di conformità sugli impianti ai sensi del D.M. 37/08 (con allegati grafici e verbali di prova), dei grafici architettonici "as built" e delle certificazioni tecniche relative ai materiali impiegati nella realizzazione delle opere;
c) nonostante i reiterati inviti alla "EDREVEA S.P.A." e alla "GENERAL COSTRUZIONI S.R.L.", tali interventi non sono stati ancora eseguiti e le aree di cantiere degli otto presidi non sono state ancora consegnate alla Stazione appaltante, rimanendo formalmente nella disponibilità dell'impresa esecutrice alla cui responsabilità è ancora riconducibile l'onere della sorveglianza e della guardiania di dette aree;
d) la Giunta Regionale, con l'approvazione del nuovo assetto organizzativo e la ridefinizione delle specifiche competenze tecnico-amministrative, ha attribuito alle UU.OO.DD. "Genio Civile di Avellino", "Genio Civile di Benevento", "Genio Civile di Caserta", "Genio Civile di Napoli" e "Genio Civile di Salerno" la specifica funzione di presidio territoriale di protezione civile;
e) al fine di dare attuazione anche alla suddetta funzione, con la Deliberazione n.163 del 03/06/2014, la Giunta regionale ha accelerato le procedure per l'attivazione delle otto nuove strutture di presidio, destinandole al personale regionale in servizio presso i Geni civili e/o presso le Unità Operative Dirigenziali 04, 05, e 06, nonché alle strutture operative del Servizio nazionale della protezione civile e specificatamente individuate al vigente articolo 11 comma 1 della legge 24 febbraio 1992, n. 225;

**Rilevato che**

a) questa Stazione appaltante ha appreso del fallimento della mandataria "EDREVEA S.P.A." (capogruppo dell'ATI), costituita in ATI con la "GENERAL COSTRUZIONI S.R.L.", con nota di quest'ultima (acquisita al protocollo regionale n. 2013.0053944 del 23/01/2013) in cui si comunicava che, a causa del predetto fallimento, la società mandante "*… pur nella disponibilità ad adempiere alle obbligazioni del contratto è costretta per legge a compiere azioni prosecutorie dell'appalto in oggetto solo dopo aver preso contatto con il curatore fallimentare"* e pertanto rinviava a stretto giro ulteriori aggiornamenti che ad oggi non sono pervenuti;
b) questa Amministrazione ha successivamente verificato che il Tribunale di Napoli – Sezione Fallimentare –, con sentenza del 14/12/2012, aveva nominato il curatore fallimentare della predetta Società;
c) con nota prot.0127863 del 21/02/2014, è stata trasmessa l'informativa ostativa antimafia adottata ai sensi del d.lgs. 159/2011 e del correttivo d.lgs. 218/2012 relativa alla ditta mandante General Costruzioni s.r.l.;
d) la società General Costruzioni Srl mandate dell'ATI appaltatrice, ha proposto ricorso avverso per la revocazione della sentenza del Consiglio di Stato - Sezione III n. 3539/2015 che, in accoglimento dell'appello n.637 del 2015 del Ministero dell'Interno e della Prefettura di Napoli - ha respinto il ricorso di primo grado n. 2005 del 2014 della sentenza n. 4467 del 2014 del medesimo TAR avverso all'interdittiva del 22.01.2014;
e) il Consiglio di Stato - Sezione III con sentenza N.02415/2016 REG. Prov.Coll N. 01164/20016 REG. ROC depositata in segreteria il 06.06.2016 ha dichiarato inammissibile ricorso per revocazione n. 1164 del 2016 promosso dalla suddetta società confermando la validità del dispositivo licenziato dal Ministero dell'Interno – UTG Prefettura di Napoli;
f) l'A.T.I. appaltatrice non ha ottemperato, per quanto sopra, alle prescrizioni impartite dalla Direzione lavori con la stesura del citato certificato di ultimazione dei lavori del 14/04/2011;

g) con decreto dirigenziale n.795 del 09/08/2016 è stato dichiarato risolto il contratto di appalto con l'A.T.I. EDREVEA S.p.A. (Capogruppo) con sede in Napoli alla Calata Trinità Maggiore n°53 – GENERAL COSTRUZIONI s.r.l. (Mandante) con sede in Quarto (NA) alla via Corso Italia n°129;
h) il direttore dei lavori ha redatto (prot. 0053561 del 26/01/2016), tra gli altri, lo stato di consistenza del Presidio comprensoriale di S.Marco Evangelista (CE), da cui emerge anche il mancato completamento dei lavori relativi alla realizzazione di un'elisuperficie;
i) al fine rendere la predetta superficie utilizzabile h24 per il servizio di elisoccorso e ottenere le dovute certificazioni per l'ottenimento delle autorizzazione previste per legge, l'Unità Operativa Dirigenziale U.O.D. "Ufficio di Pianificazione di Protezione civile - Rapporti con gli Enti locali – Formazione" ha provveduto alla redazione del progetto esecutivo dei "Lavori di completamento dell'elisuperficie" del predetto Presidio, redigendo i seguenti elaborati:
    1. Relazione Generale tecnica illustrativa;
    2. Piano di manutenzione;
    3. Analisi nuovi prezzi;
    4. Computo metrico estimativo;
    5. Elenco prezzi unitari;
    6. Quadro economico e Cronoprogramma;
    7. Piano della sicurezza;
    8. Capitolato speciale appalto;
    9. Schema di contratto;
    10. Allegati del progetto posto a base di gara per la realizzazione di otto presidi;

   in conformità all'articolo 23, comma 8, del vigente D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i. e agli articoli dal 33 al 43 del vigente d.P.R. 5 ottobre 2010, n. 207 e s.m.i.;
j) l'ammontare dell'investimento necessario è pari a € 148.958,83, come da quadro economico di progetto:

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **LAVORI** | | | | | | | | |
| A.1) | Importo lavori a corpo | | | | € | 92.844,55 | | |
| A.2) | Oneri per la sicurezza indiretti | | | | € | 2.155,45 | | |
| **TOTALE LAVORI "A"** | | | | | | | **€** | **97.000,00** |
| di cui: | A.3.1) | Oneri diretti per la sicurezza compresi nelle lavorazioni | € | 2.000,00 | | | | |
| | A.3.2) | Oneri indiretti per la sicurezza | € | 2.155,45 | | | | |
| A.4) | Totale oneri per la sicurezza | | | | € | 4.155,45 | | |
| **A.5)** | **Importo lavori soggetto a ribasso [(A.1+A.2+A3)-A.4]** | | | | **€** | **92.844,55** | | |
| **SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE** | | | | | | | | |
| B.1) | Lavori in economia, previsti in progetto ed esclusi dall'appalto | | | | € | 10.000,00 | | |
| B.2) | Allacciamenti ai pubblici servizi | | | | € | 0,00 | | |
| B.3) | Imprevisti (max 5% di A) | | | | € | 4.850,00 | | |
| B.4) | Espropri, acquisizione aree o immobili | | | | € | 0,00 | | |
| B.5) | Accantonamento art. 133, c. 3, D.Lgs. 163/2006 (1% di A) | | | | € | 0,00 | | |
| B.6) | Spese Tecniche Generali (12% di A) | | | | € | 11.640,00 | | |
| | B.6.1) | Rilievi, accertamenti e indagini | | | | | | |
| | B.6.2) | Progettazione, direzione lavori, coord. sicurezza, etc. | | | | | | |
| | B.6.3) | Spese per attività di consulenza e supporto | | | | | | |
| | B.6.4) | Spese per commissioni giudicatrici | | | | | | |
| | B.6.5) | Spese per pubblicità | | | | | | |
| | B.6.6) | Accertamenti di laboratorio, verifiche e collaudi | | | | | | |
| B.7) | I.V.A. ed eventuali altre imposte | | | | € | 24.468,83 | | |
| | B.7.1) | I.V.A. sui Lavori (22% di A) | € | 21.340,00 | | | | |
| | B.7.2) | Cassa Pensioni (4% di B.6) | € | 465,60 | | | | |
| | B.7.3) | I.V.A. su Spese tecniche (22% di B.6+B.7.2) | € | 2.663,23 | | | | |
| B.8) | Oneri per discarica autorizzata | | | | € | 1.000,00 | | |
| **TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE "B"** | | | | | | | **€** | **51.958,83** |
| **TOTALE INVESTIMENTO (A+B)** | | | | | | | **€** | **148.958,83** |

**Ritenuto**

a) di dover approvare il progetto esecutivo dei "Lavori di completamento dell'elisuperficie" del Presidio di San Marco Evangelista, corredato della documentazione di cui all'art. 23, 8°comma del vigente d.lgs. 50/2016 e all'art. 33 e seguenti del d.P.R. n.207 del 05/10/2010 per i quali è prevista una spesa complessiva di €. 148.958,83;
b) di dover approvare il quadro economico di cui sopra;

c) di dover nominare il Dirigente dell'U.O.D. "Ufficio di Pianificazione di Protezione civile - Rapporti con gli Enti locali – Formazione", quale Responsabile Unico del Procedimento;
d) di dover attivare tutte le iniziative procedimentali finalizzate all'individuazione della fonte di finanziamento utile alla copertura della spesa complessivamente preventivata;
e) di dover, per quanto sopra, rinviare ad un successivo provvedimento la determinazione a contrarre prevista dalla vigente normativa in materia di contratti pubblici;

**Visti:**
a) il vigente d.lgs. 50/2016 e il vigente d.P.R. 207/2010;
b) la Deliberazione di Giunta Regionale n.163 del 03/06/2014;

**ALLA STREGUA** dell'istruttoria compiuta dal Dirigente ad interim dell'U.O.D. "Ufficio di Pianificazione di Protezione civile - Rapporti con gli Enti locali – Formazione"

## D E C R E T A

Per i motivi ed i riferimenti espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati:

1. **di approvare** il progetto esecutivo dei "Lavori di completamento dell'elisuperficie" del Presidio di San Marco Evangelista (CE), corredato della seguente documentazione di cui all'art. 23, 8° comma del vigente d.lgs. 50/2016 e all'art. 33 e seguenti del d.P.R. n.207 del 05/10/2010:
   - Relazione Generale tecnica illustrativa;
   - Piano di manutenzione;
   - Analisi nuovi prezzi;
   - Computo metrico estimativo;
   - Elenco prezzi unitari;
   - Quadro economico e Cronoprogramma;
   - Piano della sicurezza;
   - Capitolato speciale appalto;
   - Schema di contratto;
   - Allegati del progetto posto a base di gara per la realizzazione di otto presidi;
2. **di approvare** il seguente quadro economico, per una spesa complessiva di €. 148.958,83di cui sopra:

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **LAVORI** | | | | | | | | |
| A.1) | Importo lavori a corpo | | | | € | 92.844,55 | | |
| A.2) | Oneri per la sicurezza indiretti | | | | € | 2.155,45 | | |
| **TOTALE LAVORI "A"** | | | | | | | **€** | **97.000,00** |
| di cui: | A.3.1) | Oneri diretti per la sicurezza compresi nelle lavorazioni | € | 2.000,00 | | | | |
| | A.3.2) | Oneri indiretti per la sicurezza | € | 2.155,45 | | | | |
| A.4) | Totale oneri per la sicurezza | | | | € | 4.155,45 | | |
| **A.5)** | **Importo lavori soggetto a ribasso [(A.1+A.2+A3)-A.4]** | | | | € | **92.844,55** | | |
| **SOMME A DISPOSIZIONE DELLA STAZIONE APPALTANTE** | | | | | | | | |
| B.1) | Lavori in economia, previsti in progetto ed esclusi dall'appalto | | | | € | 10.000,00 | | |
| B.2) | Allacciamenti ai pubblici servizi | | | | € | 0,00 | | |
| B.3) | Imprevisti (max 5% di A) | | | | € | 4.850,00 | | |
| B.4) | Espropri, acquisizione aree o immobili | | | | € | 0,00 | | |
| B.5) | Accantonamento art. 133, c. 3, D.Lgs. 163/2006 (1% di A) | | | | € | 0,00 | | |
| B.6) | Spese Tecniche Generali (12% di A) | | | | € | 11.640,00 | | |
| | B.6.1) | Rilievi, accertamenti e indagini | | | | | | |
| | B.6.2) | Progettazione, direzione lavori, coord. sicurezza, etc. | | | | | | |
| | B.6.3) | Spese per attività di consulenza e supporto | | | | | | |
| | B.6.4) | Spese per commissioni giudicatrici | | | | | | |
| | B.6.5) | Spese per pubblicità | | | | | | |
| | B.6.6) | Accertamenti di laboratorio, verifiche e collaudi | | | | | | |
| B.7) | I.V.A. ed eventuali altre imposte | | | | € | 24.468,83 | | |
| | B.7.1) | I.V.A. sui Lavori (22% di A) | € | 21.340,00 | | | | |
| | B.7.2) | Cassa Pensioni (4% di B.6) | € | 465,60 | | | | |
| | B.7.3) | I.V.A. su Spese tecniche (22% di B.6+B.7.2) | € | 2.663,23 | | | | |
| B.8) | Oneri per discarica autorizzata | | | | € | 1.000,00 | | |
| **TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE "B"** | | | | | | | **€** | **51.958,83** |
| **TOTALE INVESTIMENTO (A+B)** | | | | | | | **€** | **148.958,83** |

3. **di nominare** il Dirigente dell'U.O.D. "Ufficio di Pianificazione di Protezione civile - Rapporti con gli Enti locali – Formazione", quale Responsabile Unico del Procedimento;
4. **di attivare** tutte le iniziative procedimentali finalizzate all'individuazione della fonte di finanziamento utile alla copertura della spesa complessivamente preventivata;
5. **di rinviare**, per quanto sopra, ad un successivo provvedimento la determinazione a contrarre prevista dalla vigente normativa in materia di contratti pubblici;
6. **di inviare** il presente decreto, per quanto di competenza:
   - alla U.O.D. "Ufficio di Pianificazione di Protezione civile - Rapporti con gli Enti locali – Formazione" ;
   - al B.U.R.C. per la pubblicazione.

Il Direttore Generale
Dott. Italo Giulivo

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 14 del 13/01/2017

Direzione Generale 8 - Direzione Generale per i lavori pubblici e la protezione civile

U.O.D. 13 - UOD Genio Civile di Salerno; presidio protezione civile

Oggetto dell'Atto:

COMUNE DI PISCIOTTA (SA) - RINNOVO DELLA CONCESSIONE DELL'AREA DEMANIALE DI MQ 146,40, EX ALVEO DEL VALLONE CAPO D'ARENA, UBICATA ALLA FRAZIONE CAPRIOLI, INDIVIDUATA IN CATASTO AL FOGLIO 38, POSTA TRA LE PARTICELLE NN. 115,1045 E 1047, AD USO AREA PERTINENZIALE DI ACCESSO ALLA PROPRIETA'. DITTA: D'ANGELO RITA - PRAT. 2226 BD

**IL DIRIGENTE DELL' U.O.D. GENIO CIVILE DI SALERNO, PRESIDIO DI PROTEZIONE CIVILE**

**PREMESSO**

a. Che con istanza del 10.09.2013, acquisita agli atti di questa U.O.D. in data 11.09.2013, prot. n. 627931, la ditta D'Angelo Rita nata a Montevideo (Uruguay) il 17.09.1954 e residente a Pisciotta in via Capo D'Arena s.n.c., C.F. DNG RTI 51P57 Z613F, chiese il rinnovo della concessione, rilasciata con Decreto Dirigenziale n. 514 del 19.01.2007, dell'area demaniale di mq 146,40, ex alveo del vallone Capo D'Arena, ubicata alla frazione Caprioli, individuata in catasto al foglio 38, posta tra le particelle nn. 115,1045 e 1047, ad uso area pertinenziale di accesso alla proprietà;
b. Che con nota prot. n. 549497 del 06.08.2014 questa U.O.D. comunicò alla ditta richiedente l'avvio del procedimento, ai sensi dell'art. 8 della L.241/90 e s.m. e i., e nell'indicare tutti i dati e notizie prescritti per legge, chiese al Consorzio di Bonifica Velia e al comune di Pisciotta, per quanto di competenza, se vi fossero motivi ostativi al rilascio della concessione in uso dell'area demaniale in argomento;
c. Che il Consorzio di Bonifica Velia con prot. n. 1399 del 05.09.2014 espresse il proprio nulla osta mentre il comune di Pisciotta non diede alcun riscontro alla richiesta di questa U.O.D.;
d. Che al fine di poter verificare la possibilità di rilasciare il richiesto provvedimento concessorio funzionari dell'U.O.D. Genio Civile di Salerno, in data 18.12.2014, eseguirono sopralluogo in zona dal quale emerse la possibilità di poter aderire alla richiesta di rinnovo della ditta in quanto l'area demaniale richiesta non aveva subito alcuna modifica, dal punto di vista idraulico, rispetto agli accertamenti di sopralluogo effettuati in precedenza;
e. Che l'U.O.D. Genio Civile di Salerno, con nota prot. n. 206357 del 25.03.2015, nel comunicare alla ditta richiedente il parere favorevole alla concessione dell'area demaniale, chiese contestualmente la corresponsione del canone relativo all'anno 2015 e la costituzione del deposito cauzionale;
f. Che con nota prot. n. 792605 del 05.12.2016 l'U.O.D. Genio Civile di Salerno ha chiesto alla ditta D'Angelo Rita la corresponsione del canone relativo all'anno 2016.

**CONSIDERATO**

a. Che la ditta richiedente ha provveduto al pagamento dei canoni relativi all' anno 2015, codice tariffa 1518, con versamento in CCP dell'importo di € 189,20, comprensivo della tassa regionale di cui all'art. 1 della L. R. n. 1/72 e l'articolo 12, comma 1, della Legge Regionale 27 gennaio 2012, n. 1, maggiorato di spese postali, eseguito in data 07.04.2015, VCYL 0240 c/o l'ufficio postale 57/139, e all'anno 2016, con versamento in CCP dell'importo di € 189,01, comprensivo della tassa regionale di cui all'art. 1 della L. R. n. 1/72 e l'articolo 12, comma 1, della Legge Regionale 27 gennaio 2012, n. 1, maggiorato di spese postali, eseguito in data 05.12.2016, VCYL 0038, c/o l'ufficio postale 57/063, entrambi sul C/C delle Poste Italiane n. 21965181, intestato a Regione Campania - Servizio Tesoreria Napoli;
b. Che la ditta richiedente ha provveduto, altresì, al pagamento dell'integrazione al deposito cauzionale, codice tariffa 1519, con versamento in CCP dell'importo di € 143,92, eseguito in data 07.04.2015, VCYL 0241, c/o l'ufficio postale 57/139, sul C/C delle Poste Italiane n. 21965181, intestato a Regione Campania - Servizio Tesoreria - Napoli;
c. Che la ditta D'Angelo Rita ha prodotto dichiarazione sostitutiva di certificazione in riferimento alla sua posizione nei confronti della vigente normativa antimafia;
d. Che l'area in argomento, nell'ambito del Piano Stralcio di Bacino per l'assetto idrogeologico dell'Autorità di Bacino Campania Sud, non ricade in nessuna area classificata a rischio o pericolosità sia idraulico che da frana;
e. Che l'utilizzazione del terreno demaniale in argomento è compatibile con la natura idraulica dell'area.

**VISTO**

- il Regio Decreto n. 368 del 08.05.1904;
- il Regio Decreto n. 523 del 25.07.1904;
- la Legge n. 281 del 16.05.1970;

- la Legge Regionale n. 1 del 26.01.1972;
- la Legge n. 319 del 1976;
- l'art. 89 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 616 del 24.07.1977;
- la Legge n. 165 del 26.06.1990 (minimo ricognitorio);
- la Legge n. 241 del 07.08.1990;
- l'art. 10 della Legge n. 537 del 24.12.1993 (rideterminazione del canone);
- il Decreto Legislativo n.112 del 31.03.1998;
- la Circolare n. 5 del 12.06.2000 dell'Assessore Regionale al Personale;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12.10.2000;
- il Decreto Legislativo n. 165 del 30.03.2001;
- la Legge Regionale n. 7 del 30.04.2002;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 2075 del 29.12.2002;
- il Regolamento Regionale n. 12 del 15.11.2011 e s.m. e i. "Ordinamento amministrativo della Giunta Regionale della Campania";
- la Legge Regionale n. 1 del 05.01.2015;
- la Delibera di Giunta Regionale n. 47 del 09.02.2015;
- la Dichiarazione in merito all'obbligo di astensione in caso di conflitto d'interessi del Dirigente dell'U.O.D. acquisita al protocollo interno della stessa U.O.D. Genio Civile di Salerno in data 13/01/2017, prot. n. 51;
- la Dichiarazione in merito all'obbligo di astensione in caso di conflitto d'interessi del Responsabile del Procedimento acquisita al protocollo interno dell'U.O.D. Genio Civile di Salerno in data 13/01/2017, prot. n. 52;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica compiuta dal geom. Corradino Domenico, delle risultanze e degli atti richiamati nelle premesse costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Responsabile della U.O. 08 arch. Baldo Amato, nella qualità di Responsabile del Procedimento

**DECRETA**

con riferimento alle motivazioni evidenziate in narrativa e che qui s'intendono integralmente riportate, di rilasciare alla ditta D'Angelo Rita, nata a Montevideo (Uruguay) il 17.09.1951 e residente a Pisciotta in via Capo D'Arena s.n.c., C.F. DNG RTI 51P57 Z613F, la concessione dell'area demaniale di mq 146,40, ex alveo del vallone Capo D'Arena, ubicata alla frazione Caprioli, individuata in catasto al foglio 38, posta tra le particelle nn. 115,1045 e 1047.
Il presente decreto di concessione è condizionato alla tassativa osservanza delle seguenti clausole e condizioni:
**Art.1** - il cespite demaniale in argomento, così come sopra individuato e come rappresentato sui grafici allegati alla richiesta di autorizzazione che restano depositati presso questa U.O.D., è dato in concessione esclusivamente ad uso area pertinenziale di accesso alla proprietà.
Sono tassativamente vietate:
a) ogni destinazione diversa da quella stabilita;
b) modificazioni alla quota topografica del terreno in concessione;
c) la realizzazione di opere o manufatti sull'area in concessione.
**Art.2** - la concessione ha la durata di anni 6 (sei), con decorrenza dal 01.01.2016 e scadenza il 31.12.2021. Al termine la ditta concessionaria dovrà rimettere il tutto allo stato primitivo, a sue complete spese, a meno che non si fornisca di nuova concessione che dovrà essere richiesta almeno tre mesi prima della scadenza;
**Art.3** - la concessione è subordinata al pagamento annuale del canone, codice tariffa 1517, che per l'anno 2016 è stabilito in € 185,01, comprensivo della Tassa Regionale del 10%, e che sarà di anno in anno rivalutato secondo gli indici ISTAT.
Il deposito cauzionale di complessivi € 336,72, pari al doppio del canone annuo base, codice tariffa 1519, costituito a garanzia del pagamento dei canoni e dell'esatta osservanza di tutte le disposizioni contenute nel presente provvedimento, è infruttifero e sarà restituito, a richiesta dell'interessato, al

rilascio dell'area demaniale, previo accertamento da parte di funzionari dell' Unità Operativa Dirigenziale Genio Civile di Salerno circa l'avvenuto rispetto di tutte le clausole e condizioni contenute nel presente decreto;
**Art.4** - per gli anni successivi il pagamento del canone, aggiornato secondo gli indici ISTAT e con l'applicazione della tassa regionale vigente, salvo eventuali conguagli, dovrà effettuarsi entro il **31 marzo di ogni anno** sul C/C postale n° 21965181 oppure, mediante bonifico bancario o postale, sul conto corrente delle Poste Italiane S.p.A. – Codice IBAN IT 59 A 07601 03400 000021965181, intestati a Regione Campania - Servizio Tesoreria Napoli, rimossa qualunque eccezione per qualsiasi causa, ciò anche nel caso di pendente contestazione giudiziale per pretesi compensi ed abbuoni;
**Art.5** - è espressamente vietata ogni forma di sub-concessione o uso diverso dell'area demaniale. In caso di inosservanza del divieto, salva la facoltà della Regione Campania, in seguito denominata Amministrazione, della risoluzione del contratto e salvo il diritto di risarcimento dell'eventuale ulteriore danno, il concessionario è tenuto al pagamento di una penale pari all'ammontare del deposito cauzionale;
**Art.6** - l'Amministrazione ha la facoltà di rivedere ed aggiornare le condizioni contrattuali, in dipendenza di diverse disposizioni legislative, nonché di sottoporre gli atti, se del caso, all'esame di congruità. Il concessionario sarà, in tal caso, tenuto a pagare l'eventuale maggiorazione;
**Art.7** - l'Amministrazione resta sollevata da qualsiasi danno derivante dall'uso dell'area, sia in dipendenza di eventi naturali, sia in dipendenza di eventi prodotti da attività umana;
**Art.8** - il concessionario è l'unico responsabile, sotto il profilo civile e penale, di tutti i danni derivanti, direttamente ed indirettamente, dall'uso del diritto concesso, sia nei confronti dei terzi che della Pubblica Amministrazione ed è tenuto ad indennizzare in proprio, con esonero dell'Amministrazione da qualsiasi responsabilità ed obbligo di indennizzi di sorta;
**Art.9** - la concessione viene rilasciata ai sensi dei RR.DD. n. 368 del 08/05/1904 e n. 523 del 25/07/1904 e pertanto il concessionario è tenuto a munirsi di ogni altra autorizzazione e/o pareri previsti dalle vigenti leggi;
**Art.10** - il concessionario è tenuto alla perfetta osservanza delle norme vigenti in materia di opere idrauliche, di bonifica e sulle acque pubbliche ed in particolare ai Regolamenti n. 368/1904 e n. 523/1904 che si intendono qui integralmente trascritti, e dovrà permettere l'accesso al personale degli Enti che hanno competenza sulla sorveglianza dei beni dello Stato;
**Art.11** - il presente decreto di concessione dovrà essere esibito ad ogni richiesta degli agenti e funzionari dello Stato e della Regione;
**Art.12** - l'Amministrazione si riserva la facoltà di eseguire sull'area concessa qualsiasi iniziativa di interesse pubblico che fosse necessaria, nonché di modificare od alterare in qualunque tempo e modo, per qualsiasi motivo, le modalità e le cose concesse;
**Art.13** - nel caso che, durante il periodo di concessione e per qualsiasi motivo, la superficie dell'area concessa venisse aumentata di oltre un ventesimo, il canone sarà aumentato proporzionalmente alla superficie stessa, con decorrenza dall'annualità successiva alla esecuzione degli stessi;
**Art.14** - la concessione può essere sospesa, modificata o revocata in ogni momento dall'Amministrazione con le procedure stabilite dalla L.241/1990 e ss.mm. e ii. se:

- si manifestano esigenze di pubblico interesse che impongano la sottrazione dell'area concessa all'utilizzazione privatistica;
- il concessionario contravviene alle disposizioni elencate nel presente decreto;
- l'Amministrazione, per ragioni di disciplina idraulica del corso d'acqua interessato, non ritenga più compatibile la presente concessione.

In tali casi nessun diritto di rimborso o di risarcimento spetterà al concessionario;
**Art.15** - in caso di cessazione o revoca della concessione, il concessionario è obbligato, nel termine che gli verrà assegnato e a sue spese, a demolire ogni opera eventualmente eseguita, rimettendo il terreno nelle condizioni antecedenti alla concessione. Rimane ferma comunque, la facoltà dell'Amministrazione di acquisire a sua scelta e gratuitamente, le opere medesime senza pretenderne la demolizione. Il concessionario potrà rinunciare alla concessione prima del termine di scadenza, di cui all'art. 2, dandone formale comunicazione da inviare all'Unità Operativa Dirigenziale Genio Civile di Salerno - Presidio di Protezione Civile, che dovrà pervenire almeno tre mesi prima della fine dell'anno solare. In caso di

rinunce pervenute oltre tale termine il concessionario sarà comunque tenuto al pagamento per intero del canone relativo all'anno successivo;
**Art.16 -** La riconsegna del bene demaniale da parte del concessionario, in caso di mancato rinnovo della concessione o se si verificano le circostanze di cui all'art.14, dovrà avvenire nei 60 giorni successivi alla naturale scadenza della concessione o alla notifica del provvedimento di revoca. In tale periodo il concessionario dovrà provvedere alla sorveglianza e salvaguardia dell'area demaniale oggetto della concessione ed eventuali danni alla stessa, compiuti in tale periodo, saranno addebitati al concessionario medesimo. La riconsegna avverrà previa redazione di regolare verbale steso in contraddittorio tra i funzionari dell'U.O.D. Genio Civile di Salerno e il concessionario che potrà avvalersi dell'assistenza di un tecnico di fiducia. Se il concessionario, nel giorno fissato per la riconsegna, non interviene al sopralluogo, le operazioni di verifica verranno ugualmente svolte dai funzionari regionali ed il relativo verbale, redatto dagli stessi, sarà notificato nei termini di legge al concessionario che dovrà obbligatoriamente accettarne gli esiti. Nel caso, in corso di sopralluogo, sia accertata sull'area demaniale in concessione la realizzazione di opere e/o interventi contrastanti con le clausole e condizioni stabilite dal presente decreto, vale quanto stabilito all'art.15. In caso di inadempienza da parte del concessionario verrà attuata la procedura prevista dall'art. 35 del DPR 380/2001 e l'Amministrazione procederà ad incamerare il deposito cauzionale di cui all'art. 3 fatto salvo il diritto al risarcimento di tutti i danni prodotti al bene demaniale;
**Art.17** - il concessionario rinunzia fin da ora a qualsiasi indennità per migliorie, addizioni e trasformazioni che, sempre nel rispetto dei predetti divieti, dovesse apportare all'area;
**Art.18** - è vietato al concessionario di imporre e/o permettere che altri impongano servitù di qualsiasi natura sull'area concessa, con obbligo di denunciare quelle servitù abusive che riscontrasse esistere sulla stessa, sotto pena dei danni e delle spese;
**Art.19** - per quanto non espressamente previsto nel presente atto, valgono e si intendono qui richiamate tutte le norme vigenti in materia di amministrazione dei beni del Demanio dello Stato, urbanistiche e, ove occorra, quelle del codice civile;
**Art.20** - la concessione è rilasciata facendo salvi i diritti demaniali e dei terzi, nonché il ripristino delle servitù prediali e demaniali;
**Art.21** - tutte le eventuali spese relative al presente atto sono a carico del concessionario;
**Art.22** - il presente decreto è vincolante ed impegnativo sin da questo momento per il concessionario per quanto attiene agli obblighi assunti.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale amministrativo al Tribunale Amministrativo Regionale competente nel termine di gg. 60 dalla notifica o pubblicazione o, in alternativa, ricorso straordinario al Capo dello Stato nel termine di gg. 120 dalla notifica o pubblicazione.

Il presente provvedimento viene inviato, per competenza in via telematica:
- alla Direzione Generale per i Lavori Pubblici e Protezione Civile;
- alla Direzione Generale per le Risorse Finanziarie;
- al BURC per la pubblicazione

Tramite PEC:
- all'Agenzia del Demanio, Direzione Regionale Campania;
- al comune di Pisciotta;

In forma cartacea:
- alla ditta D'Angelo Rita

Il Dirigente dell'U.O.D.
Biagio FRANZA

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 2 del 05/01/2017

Direzione Generale 8 - Direzione Generale per i lavori pubblici e la protezione civile

U.O.D. 13 - UOD Genio Civile di Salerno; presidio protezione civile

Oggetto dell'Atto:

CONCESSIONE IN SANATORIA PER L'ATTRAVERSAMENTO CON UNA PASSERELLA IN LEGNO DEL FIUME DI AMALFI O CANNETO IN AMALFI. RICHIEDENTE: FROJO ROSA - PRAT. 7310/C.

Il Dirigente dell'Unità Operativa Dirigenziale Genio Civile di Salerno - Presidio Protezione Civile

PREMESSO:

- che, con nota n. 903496 del 06/12/12, fu segnalata al Comune di Amalfi la presenza di una passerella in legno sul Fiume di Amalfi o Canneto che, da una prima verifica agli atti, non risultava provvista di titolo autorizzativo, invitando ad adottare i provvedimenti consequenziali;
- che il Comune di Amalfi, con provvedimento n. 4309 del 03/06/2014 a carico della sig.ra Frojo Rosa +2, ha disposto la demolizione dell'opera;
- che, con istanza pervenuta in data 18/11/16 n. 754369, la sig.ra Frojo Rosa, nata a Napoli il 27/04/1940 ed ivi residente alla via del Parco Margherita n. 24, C.F. FRJRSO40D67F839Z (di seguito indicata con "concessionario"), ha fatto richiesta di concessione in sanatoria per la realizzazione della passerella di che trattasi;
- che la pratica è stata registrata al n. 7310/C;
- che, esaminata la documentazione tecnica allegata all'istanza e verificata la possibilità di accogliere la richiesta, con nota 779383 del 29/11/16 fu richiesto al concessionario di provvedere al pagamento degli oneri di concessione, calcolati con decorrenza 2007 ai sensi dell'art. 2946 del C.C.;
- che, con nota acquisita agli atti in data 14/12/16 n. 812070, il concessionario ha trasmesso le attestazioni dei versamenti di € 1.481,64 per indennità di concessione per gli anni 2007/2016 e di €.248,00 per deposito cauzionale pari a due volte il canone base iniziale, così come richiesto da questa U.O.D., mediante bonifico bancario a favore della Tesoreria della Regione Campania;
-

CONSIDERATO:

- che dall'esame della documentazione tecnica a firma dell'ing. Antonio Fattoruso, si rileva che l'attraversamento in argomento è verificato con tempo di ritorno T=200 e franco di sicurezza > 1,5 m in accordo con le vigenti norme e disposizioni in materia; la passerella è stata inoltre verificata staticamente in relazione ai carichi cui può essere sottoposta; essa non è accessibile a mezzi meccanici ed è necessaria per l'attività agricola sui fondi posti in sinistra idraulica adibiti a limoneti e distinti in catasto al fg. 3, part.lle 20, 655, v85, 86, 661, 657, 91, 664, 93, 94, 95, 662, 656, 658, 660, 663, 481, 480, 479;
- che, con delibera della Giunta Regionale della Campania n. 5154 del 20.10.2000 per l'emissione dei Decreti di concessione in materia di opere idrauliche veniva delegato il Settore del Genio Civile di Salerno, oggi denominato Unità Operativa Dirigenziale Genio Civile di Salerno - Presidio Protezione Civile, in attuazione del Regolamento n. 12 del 15/12/2011, approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 475 del 10/09/2012;
- che risulta acquisita agli atti la dichiarazione del Dirigente U.O.D. e del Responsabile del Procedimento e titolare del provvedimento (prot. interno n. 1201 e 1202 del 02/12/2016) ai sensi dell'art. 6/bis della Legge 241/1990 e dell'art. 6 comma 2 del D.P.R. 62/2013;

Dato atto dell'intervenuta verifica dell'assenza di conflitto di interessi;

Visto il R.D. n. 523 del 25.7.1904 (T.U. sulle opere idrauliche);
Visto il R.D. n. 368 dell'8.5.1904 (T.U. sulle opere di bonifica);
Visto il D. Lgs. 152 del 03.04.2006 e s.m.i.
Visto l'art. 89 D.P.R. n. 616 del 24.07.1977;
Visto l'art. 19 della L. R. n. 29 del 14.05.1975;
Vista la L. R. n. 47 del 25.10.1978;
Visto il D. Lgs 112 del 31.03.1998;
Vista la Legge n. 183/1989;
Vista la circolare n. 5 del 12.06.2000 dell'Assessore Regionale al Personale;
Vista la Delibera di G. R. n. 3466 del 03.06.2000;
Vista la Delibera di G. R. n. 5154 del 20.10.2000;
Vista la Delibera di G. R. n. 5784 del 28.11.2000;
Visto il D. L.vo n. 165 del 30.03.2001;
Vista la L. R. n. 7 del 30.04.2002;
Vista la Delibera di G. R. n. 2075/2005;
Vista la Delibera di G.R. n. 488 del 31.10.2013;
Vista la L. R. n. 3 del 16.01.2014;

Vista la L.R. n. 4 del 16.01.2014;
Vista la Delibera di G.R. n.92 del 01.04.2014;
Vista la L. R. n. 1 del 18/01/2016;
Vista la L. R. n. 2 del 18/01/2016;

Ritenuto che l'istanza possa essere accolta;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal responsabile di P.P. 14 geom. Renato Sarconio e delle risultanze degli atti richiamati nelle premesse costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dall'espressa dichiarazione di regolarità resa dallo stesso in qualità di Responsabile del Procedimento,

DECRETA

con riferimento alle motivazioni evidenziate in narrativa e che qui s'intendono integralmente riportate, di rilasciare alla sig.ra Frojo Rosa, come sopra generalizzata, la concessione in sanatoria per l'attraversamento del Fiume di Amalfi o Canneto con una passerella pedonale in legno a servizio dei fondi posti in sinistra idraulica adibiti a limoneti e distinti in catasto al fg. 3, part.lle 20, 655, v85, 86, 661, 657, 91, 664, 93, 94, 95, 662, 656, 658, 660, 663, 481, 480, 479, come da documentazione tecnica agli atti e sotto l'osservanza delle seguenti condizioni:

- la concessione ha decorrenza dal 01.01.2007 e scadenza al 31.12.2025; al termine il concessionario dovrà rimettere il tutto allo stato primitivo a sue complete spese, a meno che non si fornisca di nuova concessione da richiedersi almeno un anno prima della scadenza;
- in relazione all'ordinanza emessa dal Comune di Amalfi, si precisa che la presente concessione viene rilasciata ai soli fini idraulici ai sensi del R. D. n. 523/1904 e pertanto il concessionario è tenuto a munirsi di ogni altra autorizzazione e/o parere previsti dalle vigenti leggi;
- l'importo del canone, stabilito in via provvisoria e salvo conguaglio per l'anno 2016 in € 156,16, comprensivi della maggiorazione di cui alla L.R. n. 1/72 e salvo eventuali conguagli, viene di anno in anno rivalutato secondo gli indici ISTAT. Il deposito cauzionale è infruttifero e verrà restituito, a richiesta dell'interessato, al ripristino dello stato dei luoghi, previo accertamento da parte dei funzionari del Genio Civile di Salerno circa l'avvenuto rispetto di tutte le clausole e condizioni contenute nel presente decreto;
- il pagamento del canone deve effettuarsi entro il 31 Marzo di ogni anno – sul C/C n. 21965181, codice tariffa 1520 intestato alla Tesoreria della Regione Campania, ovvero mediante bonifico bancario, rimossa qualunque eccezione per qualsiasi causa, ciò anche nel caso di pendente contestazione giudiziale per pretesi compensi ed abbuoni;
- le opere non potranno essere modificate rispetto ai grafici che, agli atti, costituiscono parte integrante del presente decreto;
- il concessionario è obbligato alla manutenzione delle opere e a vigilare affinché le stesse vengano utilizzate nei limiti per cui sono state progettate e per la destinazione d'uso specificata;
- il concessionario dovrà adottare ogni accorgimento atto ad evitare ogni possibile interferenza con il regolare deflusso delle acque;
- il concessionario resta fin d'ora obbligato ad eseguire, a propria cura e spese, eventuali opere accessorie o interventi di qualsiasi tipo che si dovessero rendere necessari, anche in futuro, sia per assicurare il buon regime idraulico del corso d'acqua, sia per intervenute esigenze di pubblica utilità, su semplice richiesta dell'Amministrazione Regionale concedente, pena la decadenza della concessione stessa con l'obbligo del ripristino dello stato dei luoghi;
- la concessione è revocabile in ogni momento e con semplice diffida da parte dell'Amministrazione Regionale, sia nel caso che il concessionario manchi alle disposizioni del presente decreto, sia nel caso che l'Amministrazione, per sue insindacabili ragioni, non ritenesse più compatibile la presente concessione. In tal caso nessun diritto di rimborso o di risarcimento spetterà allo stesso;
- l'Amministrazione Regionale resterà in ogni caso sollevata da ogni e qualsiasi danno alla struttura, alle opere accessorie, ai servizi, ecc., a cose e a persone, per eventuali danni comunque rivendicati da terzi, nei cui confronti il concessionario rimane unico responsabile;
- il presente decreto di concessione dovrà essere esibito ad ogni richiesta degli agenti e funzionari dello Stato e della Regione;
- Il concessionario è sempre tenuto ad osservare ed attuare le finalità per le quali è rilasciata la presente concessione e non può destinare il bene demaniale oggetto di concessione per altri usi non espressamente consentiti;

- è fatto comunque divieto di usi o atti che possano risultare in contrasto con il buon regime delle acque, con le esigenze della difesa idraulica e con altri usi dei beni del demanio idrico legalmente assentiti;
- sono fatti salvi i diritti demaniali, quelli dei terzi, nonché eventuali servitù prediali e demaniali;
- sono cause della cessazione della titolarità della concessione idraulica le seguenti fattispecie: scadenza senza rinnovo; revoca; rinuncia. La scadenza della concessione comporta l'effetto risolutivo automatico della concessione stessa, in mancanza di un formale atto di rinnovo, con conseguente estinzione del titolo concessorio. La concessione potrà essere revocata dal Genio Civile, previa notifica all'interessato per: a) violazione delle norme di cui al R.D. n. 523 del 25.07.1904; b) incompatibilità con sopravvenute necessità di pubblica utilità; c) accertamento di effetti dannosi causati dalle opere al regime del corso d'acqua; d) riscontro di inerzia grave, cui non si è ottemperato entro 3 (tre) mesi dalla data di comunicazione di diffida da parte del Genio Civile, in relazione ad inadempienze o mancato rispetto degli obblighi cui è tenuto il concessionario; e) mutamento, senza autorizzazione, dell'uso previsto e autorizzato. La rinuncia alla concessione idraulica deve essere comunicata in forma scritta. L'obbligo di pagamento del canone cessa al termine dell'annualità in corso alla data di ricezione della comunicazione di rinuncia; la revoca o qualsiasi altra forma di decadenza della concessione comporta l'obbligo del ripristino dello stato dei luoghi con la rimozione dei manufatti a cura e spese del concessionario entro 12 mesi dal formale atto di diffida; in caso di inadempienza il ripristino sarà effettuato dal concedente con addebito delle spese;
- la Regione Campania si riserva altresì il diritto di sospendere o modificare la concessione, anche parzialmente e in qualunque momento, qualora intervengano ragioni di disciplina idraulica del corso d'acqua interessato e/o si presentino ragioni di pubblico interesse e/o di ordine pubblico e/o di sicurezza e/o di igiene e/o di sanità, secondo le modalità previste dalla L. 07/08/1990, n. 241 e s.m.i.;
- è possibile il rinnovo della concessione con atto formale, a meno di motivi ostativi, a condizione che il concessionario produca, 1 anno prima della scadenza, formale richiesta indirizzata alla Giunta regionale della Campania – Unità Operativa Dirigenziale Genio Civile di Salerno, completa degli atti amministrativi e tecnici normativamente previsti, previa espressa istruttoria da parte del Genio Civile stesso. E' escluso il rinnovo tacito;
- in relazione alla fase di esercizio delle opere, il concessionario è tenuto: a mantenere in regolare stato di funzionamento tutte le opere ed i manufatti oggetto di concessione, curandone la manutenzione ordinaria e straordinaria, rimanendo esclusivo responsabile di qualsivoglia danno possa derivare a pregiudizio di persone e/o cose, alla proprietà pubblica e/o privata, e ponendo in essere tutte le misure necessarie allo scopo, anche in caso di danni dipendenti dal regime idraulico del corso d'acqua; ad adottare ogni cautela ed accorgimento atto a garantire la salvaguardia del bene oggetto di concessione da qualunque manomissione anche da parte di terzi, tali da alterarne la qualità e consistenza, anche economica, e la funzionalità che lo caratterizza;
- il concessionario è l'unico responsabile, sotto il profilo civile e penale, per tutti i danni che dovessero verificarsi, a persone o cose, in conseguenza di deficienze tecniche o costruttive o per carente manutenzione delle opere;
- il concessionario resta obbligato a tutti gli adempimenti derivanti dalle disposizioni normative nelle materie urbanistico-edilizia, paesaggistica, artistica, storica, archeologica, sanitaria, ambientale ed in genere vigenti per le opere in argomento, essendo la presente concessione resa esclusivamente ai sensi del R.D. 523/1904; in tal senso il presente atto non costituisce quindi autorizzazione all'inizio dei lavori;
- è fatto obbligo al concessionario di adempiere a tutte le prescrizioni contenute in pareri e nulla osta eventualmente rilasciati da altri Enti, se non in contrasto con il presente decreto;
- per quanto non espressamente previsto nel presente atto, valgono e si intendono qui richiamate e riportate tutte le norme vigenti per legge e regolamenti in materia di amministrazione dei beni del Demanio dello Stato e, ove occorra, quelle del Codice Civile;
- il presente provvedimento è adottato allo stato degli atti ed è suscettibile di revoca o modifica in sede di autotutela o nel caso di emanazione di nuove e diverse disposizioni legislative o regolamentari;
- tutte le spese in conseguenza del presente atto sono a carico della sig.ra Frojo Rosa, come in premessa generalizzata.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale amministrativo al Tribunale Amministrativo Regionale competente nel termine di 60 gg. dalla notifica o pubblicazione o, in alternativa, ricorso straordinario al Capo dello Stato nel termine di 120 gg. dalla notifica o pubblicazione.

Il presente provvedimento viene inviato:

- al Dipartimento delle Politiche Territoriali (53);
- alla Direzione Generale per i Lavori Pubblici e la Protezione Civile (53 - 08);
- al Dipartimento delle Risorse Finanziarie, Umane e Strumentali (55);
- alla Direzione Generale per le Risorse Finanziarie (55 - 13);
- alla Unità Operativa Dirigenziale Gestione delle Entrate Regionali (55 - 13 - 03);
- al B.U.R.C. per la pubblicazione;
- al Comune di Amalfi.

Biagio Franza

# Decreto Dirigenziale n. 2 del 11/01/2017

Direzione Generale 9 - Direzione Generale per il governo del territorio

U.O.D. 5 - UOD Politiche abitative (Oss.io casa, ARES ex IACP) Housing sociale

Oggetto dell'Atto:

L. 80/2014. VARIAZIONE COMPENSATIVA AI SENSI DELL'ART. 5, COMMA 4, LETTERA A) DELLA L.R. 2/2016. DG 53 09 - UOD 05. RETTIFICA DECRETO DIRIGENZIALE N. 150 DEL 17/11/2016.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

a. che l'articolo 4 del decreto legge 28 marzo 2014, n. 47, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 maggio 2014, n. 80 "Misure urgenti per l'emergenza abitativa, per il mercato delle costruzioni e per l'Expo 2015", prevede l'approvazione con decreto interministeriale dei criteri per la formulazione di un programma di recupero e razionalizzazione degli immobili e degli alloggi di edilizia residenziale pubblica di proprietà dei Comuni e degli ex IACP;
b. che con decreto interministeriale del Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e il Ministro per gli Affari regionali e le autonomie del 16 marzo 2015, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 116 del 21 maggio 2015, sono stati approvati i criteri per la formulazione del programma previsto dal comma 1 dell'articolo 4 del D.L. 47/2014, le tipologie di interventi ammissibili a finanziamento nonché sono stati definiti i criteri per la ripartizione delle risorse tra le Regioni;
c. che ai sensi dell'art. 2 del su richiamato decreto il Programma è articolato in due linee di intervento di cui la prima (lettera a) è finalizzata a rendere prontamente disponibile gli alloggi sfitti attraverso interventi di importo inferiore a 15.000 euro da realizzarsi entro sessanta giorni dalla data di concessione del finanziamento da parte della Regione, la seconda (lettera b) è finalizzata al ripristino degli alloggi di risulta e alla manutenzione straordinaria degli alloggi, delle parti comuni o dell'intero edificio attraverso un insieme di tipologie di intervento cumulativamente ammissibili a finanziamento nel limite di 50.000 euro per alloggio;
d. che con deliberazione di Giunta Regionale n.341 del 29.07.2015 sono stati approvati gli indirizzi per l'attuazione del Programma di recupero e razionalizzazione degli immobili e degli alloggi di edilizia residenziale pubblica nonché è stato dato mandato al Direttore Generale per il Governo del Territorio di emanare il relativo *Avviso Pubblico* per l'attuazione del programma stesso;
e. che con Decreto Dirigenziale n. 37 del 31.07.2015, rettificato con D.D. n.39 del 04.08.2015, si è proceduto all'approvazione dell' *Avviso Pubblico* e del modello di domanda per la selezione e la successiva formulazione delle graduatorie divise per tipologia lett. a) e lett. b), da inviare al Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti per l'ammissione a finanziamento ai sensi del suindicato decreto interministeriale del 16 marzo 2015;
f. che con nota prot. 0624984 del 18.09.2015 sono stati inviati al MIT gli elenchi degli interventi presentati dai Comuni e dagli II.AA.CC.PP. relativamente al Programma Recupero ex art. 4 L.80/2014;
g. Che con Decreto Dirigenziale n.43 del 29.09.2015 è stato approvato tra l'altro, l'elenco provvisorio della priorità degli interventi ammissibili e finanziabili sulla linea lett. b);
h. che con Decreto Dirigenziale n.62 del 15.12.2015 è stato approvato l'elenco definitivo relativamente agli interventi della linea lett. b) ammessi a finanziamento per un totale di € 12.296.810,96 per le annualità 2014-2015-2016, tra cui le proposte relative agli Istituti Autonomi Case Popolari per € 5.935.055,81;
i. che nel Bilancio Gestionale 2016 i fondi di pertinenza della U.O.D. 53.09.05-Politiche Abitative necessari per far fronte ai trasferimenti in favore dei Comuni ai sensi dell'articolo 4 del decreto legge 28 marzo 2014, n. 47, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 maggio 2014, n. 80, sono iscritti sul capitolo 2464 della Spesa, denominato "FONDO PER GLI INTERVENTI DIMANUTENZIONE E DI RECUPERO DI ALLOGGI ABITATIVI PRIVI DI SOGGETTI ASSEGNATARI. CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI ALLE AMMINISTRAZIONILOCALI (ART 4 L. 23 MAGGIO 2014 N. 80)";

**CONSIDERATO**

a. che con decreto dirigenziale n. 150 del 17/11/2016 è stata autorizzata, ai sensi dell'art.5, comma 4, lettera a) della L.R. 2/2016, una variazione compensativa in termini di competenza e di cassa al Bilancio Gestionale 2016 tra i capitoli di spesa 2464 e 2467, rientranti nel medesimo Macroaggregato 203, per l'importo complessivo di € 3.000.000,00 e secondo le seguenti modalità:

a.1 capitolo di spesa 2467 (Miss. 8 – Progr. 2 – Tit. 2 – Macroag. 203), avente denominazione "FONDO PER GLI INTERVENTI DI MANUTENZIONE E DI RECUPERO

DI ALLOGGI ABITATIVI PRIVI DI SOGGETTI ASSEGNATARI. CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI AD ALTRE IMPRESE (ART 4 L. 23 MAGGIO 2014 N. 80)": aumento dello stanziamento di competenza e cassa per € 3.000.000,00;

a.2 capitolo di spesa 2464 (Miss. 8 – Progr. 2 – Tit. 2 – Macroag. 203), avente denominazione "FONDO PER GLI INTERVENTI DIMANUTENZIONE E DI RECUPERO DI ALLOGGI ABITATIVI PRIVI DI SOGGETTI ASSEGNATARI. CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI ALLE AMMINISTRAZIONILOCALI (ART 4 L. 23 MAGGIO 2014 N. 80)": riduzione dello stanziamento di competenza e cassa per € 3.000.000,00;

b. che erroneamente con il citato Decreto Dirigenziale n.150 del 17/11/2016 è stata autorizzato l'aumento dello stanziamento di competenza e cassa per € 3.000.000,00 del capitolo di spesa 2467 anziché l'aumento di competenza e cassa per € 3.000.000,00 del capitolo di spesa 2464;
c. che erroneamente con il Decreto Dirigenziale n.150/2016 è stata autorizzata, altresì, la riduzione dello stanziamento di competenza e cassa per € 3.000.000,00 del capitolo di spesa 2467 anziché la riduzione dello stanziamento di competenza e cassa per € 3.000.000,00 del capitolo di spesa 2401;
d. che l'art.5, comma 4, lettera a) della citata L.R. 2/2016, ai sensi dell'art. 51 del D.Lgs 118/2011 e s.m.i., autorizza i dirigenti della Giunta Regionale ad apportare, con proprio decreto, variazioni compensative al Bilancio Gestionale tra capitoli di spesa del medesimo Macroaggregato, assegnati con delibera di Giunta alla loro responsabilità.

**PRESO ATTO** della necessità di apportare una variazione compensativa in termini di competenza e di cassa tra i capitoli di spesa 2464 e 2401, rientranti nello stesso Macroaggregato 203 del Bilancio Gestionale 2016, per l'importo complessivo di € 3.000.000,00;

**RITENUTO**

a. di dover rettificare il Decreto Dirigenziale n.150 del 17/11/2016 autorizzando l'aumento dello stanziamento di competenza e cassa per € 3.000.000,00 del capitolo di spesa 2464 anziché l'aumento di competenza e cassa per € 3.000.000,00 del capitolo di spesa 2467;
b. di dover rettificare, altresì, il Decreto Dirigenziale n.150 del 17/11/2016 autorizzando la riduzione dello stanziamento di competenza e cassa per € 3.000.000,00 del capitolo di spesa 2401 anziché la riduzione dello stanziamento di competenza e cassa per € 3.000.000,00 del capitolo di spesa 2467;
c. b) di precisare che il presente provvedimento non rientra nella casistica di cui agli articoli 26 e 27 del D.Lgs n. 33/2013.

**VISTO**

a. La L.R. 7/2002;
b. D. Lgs. 118/2011 e D.Lgs 124/2014;
c. D.P.C.M. 28/12/2011;
d. il decreto legge 28 marzo 2014, n. 47, convertito con modificazioni dalla legge 23 maggio 2014, n. 80, recante misure urgenti per l'emergenza abitativa, per il mercato delle costruzioni e per l'Expo 2015;
e. il decreto del Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e il Ministro per gli Affari regionali e le autonomie del 16 marzo 2015 recante "*Criteri per la formulazione di un programma di recupero e razionalizzazione degli immobili di edilizia residenziale pubblica*";
f. la D.G.R. n.341 del 29.07.2015;
g. il D.D. n.37 del 31.07.2015 e D.D. n.39 del 04.08.2015, della Direzione Generale per il Governo del Territorio;
h. il D.D. n.43 del 29.09.2015 della Direzione Generale per il Governo del Territorio;
i. il D.D. n.62 del 15.12.2015;
j. il D.D. n.159 del 15.12.2015;
k. il D.M. n.9908 del 12.10.2015;
l. la nota prot. n.12737 del 28.12.2015 del MIT;
m. la L.R. n.1 del 18.01.2016;

n. la L.R. n.2 del 18.01.2016;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Dirigente U.O.D. 53-09-05 dr. Giulio Mastracchio nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dallo stesso,

**D E C R E T A**

per i motivi di cui alle premesse, che qui si intendono integralmente riportati,

1. **di rettificare** il Decreto Dirigenziale n.150 del 17/11/2016 autorizzando l'aumento dello stanziamento di competenza e cassa per € 3.000.000,00 del capitolo di spesa 2464 anziché l'aumento di competenza e cassa per € 3.000.000,00 del capitolo di spesa 2467;
2. **di rettificare,** altresì, il citato decreto dirigenziale n. 150/2016 autorizzando la riduzione dello stanziamento di competenza e cassa per € 3.000.000,00 del capitolo di spesa 2401 anziché la riduzione dello stanziamento di competenza e cassa per € 3.000.000,00 del capitolo di spesa 2467;
3. **di confermare** tutto quant'altro disposto con il decreto dirigenziale n. 150/2016;
4. **di subordinare** l'esecutività del presente provvedimento all'avvenuta registrazione nelle scritture contabili dell'Ente della variazione compensativa di cui al precedente punto;
5. **di trasmettere** il presente decreto:
   5.1 all'Assessore all'Urbanistica e Governo del Territorio per opportuna conoscenza;
   5.2 al Dipartimento delle Politiche Territoriali n. 53;
   5.3 alla Direzione Generale 53.09.00;
   5.4 alla Direzione Generale per le Risorse Finanziarie 55.13 per gli adempimenti consequenziali.

*dr. Giulio Mastracchio*

# Decreto Dirigenziale n.630 del 23/12/2016

Dipartimento 54 - Dipartimento Istr., Ric., Lav., Politiche Cult. e Soc.

Direzione Generale 11 - Direzione Generale Istruzione, Formazione,Lavoro
e Politiche Giovanili

Oggetto dell'atto:

Politiche Giovanili - Azione di Sistema: La Campania cresce Europea - I DIRITTI, L'AMBIENTE, L'AGRICOLTURA E LO SPORT. Con allegati

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

a. Che con la Deliberazione n. 388 del 02/09/2015 la Giunta Regionale ha preso atto dell'approvazione della Commissione europea del Programma Operativo Fondo Sociale Europeo (PO FSE) Campania 2014/2020;
b. che con la Deliberazione n. 719 del 16 dicembre 2015, la Giunta Regionale ha preso atto del documento "Metodologia e criteri di selezione delle operazioni", approvato nella seduta del Comitato di Sorveglianza del POR Campania FSE 2014-2020 del 25 novembre 2015
c. che con la Deliberazione n. 446 del 06 ottobre 2015 la Giunta Regionale istituisce il Comitato di Sorveglianza del POR Campania FSE 2014/2020;
d. che tutti gli indirizzi, le comunicazioni e le risoluzioni dell'UE, in tema di politiche per i giovani, a partire dalla "Carta Europea della partecipazione dei giovani alla vita comunale e regionali", del 21/05/2003, dalla Risoluzione del Consiglio e dei rappresentanti dei governi degli Stati membri, del 20 maggio 2014, fino ai più recenti risultati del Consiglio dell'Unione Europea in tema di "Istruzione, Gioventù, Cultura e sport" nelle sessioni tenutesi il 21 e 22 novembre 2016 sollecitano gli Stati ad adottare politiche giovanili integrate e si concentrano sulla necessità di politiche che facilitino la partecipazione dei giovani alle decisioni che li riguardano e sollecitano un approccio integrato volto a favorire lo sviluppo urbano e la qualità della vita nelle aree urbane e a contrastare lo spopolamento delle aree interne della regione Campania;
e. che con DGR n. 273 del 14/06/2016 è stato adottato il Piano Pluriennale sui giovani;
f. che la L.R. n. 26/2016 "Costruire il futuro. Nuove Politiche per i Giovani" promuove le diverse opportunità di natura culturale, sociale, economica e occupazionale in coerenza con le linee di indirizzo europee e nazionali e prevede la realizzazione di una serie di interventi finalizzati a promuovere conoscenze, competenze e pratiche virtuose nei comportamenti giovanili;
g. l'accordo tra la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica, la Regione Campania e Formez PA, firmato il 29 dicembre 2015, relativo alla prosecuzione del "Programma integrato di interventi per favorire lo sviluppo della capacità istituzionale delle amministrazioni della Regione Campania" a valere sull'asse IV PO FSE 2014-2020 della Regione Campania

**PREMESSO altresì**

a. Che con la Delibera di Giunta Regionale n. 112 del 22.03.2016 recante "Programmazione attuativa generale POR CAMPANIA FSE 2014 – 2020", è stato definito il quadro di riferimento per l'attuazione delle politiche di sviluppo del territorio campano, in coerenza con gli obiettivi e le finalità del POR Campania FSE 2014-2020, nell'ambito del quale riportare i singoli provvedimenti attuativi, al fine di garantire una sana e corretta gestione finanziaria del Programma stesso nonché il rispetto dei target di spesa previsti dalla normativa comunitaria;
b. che con la Delibera di Giunta Regionale n. 191 del 03/05/2016 sono stati istituiti i capitoli di spesa nel bilancio gestionale 2016-2018, in applicazione delle disposizioni introdotte dal D.Lgs. n. 118/2011 ed è stata attribuita la responsabilità gestionale di detti capitoli alla competenza della U.O.D. 02 "Gestione Finanziaria del POR FSE Campania" della Direzione Generale 51.01 "Programmazione Economica e Turismo;
c. che con la Delibera di Giunta Regionale n. 334 del 06/07/2016 è stato approvato il Sistema di Gestione e Controllo del POR Campania FSE 2014-2020;
d. che La crisi economica e la crisi sociale e migratoria hanno rallentato e messo in discussione i fattori identitari europei;
e. le forti preoccupazioni, espresse sia a livello europeo che nazionale, circa la crescente sfiducia dei cittadini europei nei confronti del processo di integrazione europeo e la diffusione di sentimenti antieuropei, spingono le Istituzioni competenti ad impegnarsi a livello territoriale per sensibilizzare e ripristinare, soprattutto nei giovani, uno spirito di solidarietà e di responsabilità, quali presupposti per dare nuovo slancio al processo di integrazione europea attraverso l'attuazione di una profonda integrazione politica e sociale;
f. che tra i futuri appuntamenti rilevanti per i giovani si annoverano, tra gli altri, per il 2017:

- la ricorrenza dei 60 anni dalla firma dei trattati dell'UE (Trattati di Roma) del 25 marzo;
- presidenza italiana del G7 per il 2017;
- festa dell'Europa 9 maggio.

**CONSIDERATO che**

a. le politiche giovanili mirano a rendere i giovani autonomi e a creare le migliori condizioni per assicurare il passaggio dei giovani alla vita adulta, costituiscono un obiettivo da conseguire attraverso l'avvio di iniziative tendenti a innalzare le competenze dei giovani, i livelli della formazione, favorirne l'inserimento sociale e lavorativo, incentivare lo sviluppo di forme di autoimprenditorialità e promuovere ogni altra azione di politica giovanile coerente con la normativa europea, nazionale e regionale e che favorisca e sostenga il passaggio dei giovani alla vita adulta;
b. al fine di accrescere il senso di cittadinanza europea risulta necessario attivare azioni di informazione e sensibilizzazione sui giovani per migliorare la percezione della governance europea e della dimensione della politica di coesione nella società civile campana;
c. la Regione Campania, al fine di promuovere conoscenze, competenze e pratiche virtuose nei comportamenti giovanili, intende organizzare in accordo con l'associazionismo giovanile, il Forum regionale della Gioventù, il MIUR e l'Ufficio Scolastico regionale della Campania, un programma di azioni per la sensibilizzazione su temi importanti dell'Unione Europea: l'educazione allo sviluppo sostenibile, l'educazione all'alimentazione sana, l'educazione allo sport e l'educazione ai diritti fondamentali per l'integrazione europea e all'interno della costituzione italiana;

**DATO atto**

a. Che nell'ambito della citata L. R. n. 26/2016 è contemplata l'Azione di Sistema, "La Campania cresce europea: i diritti, l'ambiente, l'agricoltura e lo sport;
b. Che la suddetta azione, in riferimento alla sub-azione "Giovani della Campania per l'Europa, l'ambiente, l'agricoltura e lo sport", prevede le seguenti 3 fasi di attuazione:
    - I Fase: Formazione dei formatori;
    - II Fase: Concorso rivolto ai giovani per la realizzazione di elaborati su Europa, ambiente, agricoltura e sport;
    - III Fase: premiazione dei migliori elaborati
c. Che la classe di età dei soggetti target della sub-azione comporta il coinvolgimento del mondo scolastico del mondo associativo e del Forum regionale dei Giovani;

**CONSIDERATO altresì**

a. Che la suddetta fase I è rivolta a docenti delle scuole secondarie di II grado della Regione Campania e prevede 4 percorsi di formazione di 25 ore ciascuno per 5 giornate di attività sulle seguenti tematiche :
    - Cittadinanza Europea
    - Sostenibilità, ambiente e cura dei beni comuni
    - Agricoltura e alimentazione
    - Educazione motoria: sport, gioco didattico
b. Che la suddetta fase II è rivolta ai giovani studenti delle classi individuate dai docenti che avranno il compito di trasmettere agli stessi le conoscenze e competenze acquisite nella prima fase del progetto e guideranno gli alunni alla realizzazione di un prodotto finale ciascuno sulla tematica scelta;

**RILEVATA**

la comunanza di intenti tra Regione Campania e MIUR-Ufficio Scolastico Regionale per la Campania alla reciproca collaborazione per promuovere e sensibilizzare i giovani su temi importanti dell'Unione Europea, in particolare: l'educazione allo sviluppo sostenibile, l'educazione all'alimentazione sana, l'educazione allo sport e l'educazione ai diritti fondamentali per l'integrazione europea e all'interno della Costituzione italiana;

**RITENUTO**

a. Di dover avviare le sopracitate Fasi I e II anche in vista dei suddetti appuntamenti rilevanti per i giovani per il 2017 espressi nel premesso;
b. di dovere dare attuazione alla fase I: Formazione dei formatori, nell'ambito del citato Accordo tra la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica, la Regione Campania e Formez PA, a valere sull'asse IV PO FSE 2014-2020 della Regione Campania;
c. di dover approvare, per la realizzazione della suddetta fase II, il bando di corso/concorso "I Giovani della Campania per l' Europa, l' Ambiente, l'Agricoltura e lo Sport" (Allegato 1) e la relativa documentazione:
   A - Scheda di partecipazione;
   B - Liberatoria all'utilizzo di immagini, riprese audio, video/fotografiche delle persone che compaiono nel prodotto realizzato;
d. che per l'attuazione della fase III "premiazione dei migliori elaborati" si rinvia a successivi atti di impegno e liquidazione;

**VISTI**

a. il Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013;
b. il Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013;
c. la L.R. n. 26 del 08/08/2016;
d. la L.R. n. 1 del 18 gennaio 2016 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016- 2018 della Regione Campania - Legge di stabilità regionale 2016";
e. la L.R. n. 2 del 18 gennaio 2016 "Bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016-2018 della Regione Campania";
f. la Deliberazione di Giunta Regionale n. 61 del 15 febbraio 2016;
g. la DGR n. 52 del 15/02/2016 "Approvazione bilancio gestionale per gli anni 2016, 2017 e 2018"
h. la DGR n. 334 del 06/07/2016 che approva il "sistema di gestione e di controllo" (SI.GE.CO.). del POR FSE CAMPANIA 2014-2020;
i. il DEFR approvato con DGR n 266 del 07/06/2016

**DECRETA**

*per le motivazioni ed i riferimenti espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati:*

1. di avviare le Fasi I e II anche in vista dei sopranominati appuntamenti rilevanti per i giovani per il 2017 espressi nel premesso;
2. di dare attuazione alla fase I: Formazione dei formatori, nell'ambito dell'accordo tra la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica, la Regione Campania e Formez PA, citato nel premesso, a valere sull'asse IV PO FSE 2014-2020 della Regione Campania;
3. di approvare, per la realizzazione della suddetta fase II, il bando di corso/concorso "I Giovani della Campania per l' Europa, l' Ambiente, l'Agricoltura e lo Sport", allegato al presente atto a formarne parte integrante e sostanziale, (Allegato 1) e la relativa documentazione:

   A - Scheda di partecipazione;

   B - Liberatoria all'utilizzo di immagini, riprese audio, video/fotografiche delle persone che compaiono nel prodotto realizzato;
4. di rinviare l'attuazione della fase III "premiazione dei migliori elaborati" a successivi atti di impegno e liquidazione;
5. di inviare copia del presente atto: all'Assessore alle Politiche Giovanili, al Gabinetto del Presidente, all'Ufficio Scolastico Regionale, alla DG 11, al Formez, e al B.U.R.C. per la pubblicazione.

**D'URSO**

# Bando di selezione per il Corso/Concorso: "Giovani della Campania per l'Europa, l'ambiente, l'agricoltura e lo sport"

Allegati:
A - Scheda di partecipazione
B - Liberatoria all'utilizzo di immagini, riprese audio, video/fotografiche delle persone che compaiono nel prodotto realizzato

La Regione Campania, in collaborazione con il MIUR-Ufficio Scolastico Regionale per la Campania, le Associazioni Giovanili, il Forum Regionale della Gioventù - nell'ambito dell'Azione di Sistema "La Campania cresce europea: i diritti, l'ambiente, l'agricoltura e lo sport"- intende organizzare un programma di azioni per la sensibilizzazione dei giovani su temi importanti dell'Unione Europea, in particolare: l'educazione allo sviluppo sostenibile, l'educazione all'alimentazione sana, l'educazione allo sport e l'educazione ai diritti fondamentali per l'integrazione europea e all'interno della Costituzione italiana; al fine di sviluppare competenze, nonché di promuovere e diffondere tra i giovani buone pratiche e comportamenti virtuosi.
Il Corso/Concorso:"Giovani della Campania per l'Europa, l'ambiente, l'agricoltura e lo sport", di cui al presente bando, rappresenta una delle tante iniziative programmate dalla Regione Campania in occasione dell'anniversario della firma dei Trattati di Roma (che ricorrerà a fine marzo 2017), finalizzata ad una discussione ad ampio raggio sull'Europa e sui temi principali che legano le decisioni europee alle politiche regionali, quale strumento essenziale per ripensare principalmente all'identità europea e all'identità mediterranea in Europa.
Grazie al coinvolgimento attivo e diretto dei giovani, l'iniziativa ha una valenza positiva in quanto favorisce il carattere moltiplicativo delle questioni educative al fine di promuovere il cambiamento dei comportamenti nella società.

## Art. 1
## Oggetto del Bando

Il presente bando disciplina le procedure per l'espletamento del corso/concorso rivolto a docenti e studenti delle scuole secondarie di II grado della regione Campania con l'obiettivo di accrescere la cultura sui temi: Cittadinanza europea, ambiente, agricoltura e sport, di forte rilevanza europea e a forte valenza educativa, al fine di sviluppare competenze e promuovere pratiche virtuose nei comportamenti giovanili.

## Art. 2
## Fasi del corso/concorso

**I FASE: FORMAZIONE DEI FORMATORI**
L'azione prevede quattro (4) percorsi di formazione dei docenti per accrescere le conoscenze e competenze sui temi oggetto dell'iniziativa. Dopo il reclutamento dei docenti da formare, da realizzarsi d'intesa con l'USR Campania, gli stessi parteciperanno ad uno dei quattro percorsi formativi, ciascuno della durata di 25 ore, articolati in 5 giornate di attività.
Ai docenti formati sarà rilasciato un Attestato di partecipazione con l'indicazione dei contenuti della formazione.
I percorsi riguarderanno:

Modulo/Percorso didattico 1: **Cittadinanza europea**
*Contenuti:*
Diritti costituzionali, trattati UE, Carta dei diritti e Costituzione italiana. Cittadinanza italiana ed europea. L'educazione ai diritti di cittadinanza. Processi decisionali europei e

partecipazione. La Strategia Europa 2020. Migrazioni e integrazione.

Modulo/Percorso didattico 2: **Sostenibilità, ambiente e cura dei beni comuni.**
*Contenuti:*
L'educazione allo sviluppo sostenibile. L'educazione ai beni comuni. Il costo del mancato rispetto delle politiche e normative ambientali europee. La sfida dell'adattamento al cambiamento climatico, l'educazione all'uso efficiente delle risorse. La tutela della biodiversità e i servizi ecosistemici, le politiche per la protezione della natura. Gli obiettivi per lo sviluppo sostenibile (l'agenda 2030).

Modulo/Percorso didattico 3: **Agricoltura e alimentazione**
*Contenuti:*
Produzione agricola ecocompatibile. Suoli agricoli e funzioni ambientali. L'educazione alla alimentazione sostenibile. Le politiche e gli interventi per ridurre lo spreco di cibo. Biomasse agricole e energia. Marketing agricolo innovativo: dalla filiera a km zero ai gruppi di acquisto solidale

Modulo/Percorso didattico 4:**Educazione motoria; sport; gioco didattico.**
*Contenuti:*
L'educazione al rispetto delle regole. Sport e inclusione sociale, inserimento dei diversamente abili e solidarietà nello (con lo) sport. Il concetto di squadra e gli approcci collaborativi, l'educazione alla competitività e alla gestione delle sconfitte. Percorsi integrativi tra educazione motoria ed educazione ambientale (mobilità sostenibile, sport in montagna, sport acquatici). La città e lo sport.

**II FASE: CONCORSO RIVOLTO AI GIOVANI PER LA REALIZZAZIONE DI ELABORATI SU EUROPA, AMBIENTE, AGRICOLTURA E SPORT**
In questa fase, i docenti formati avranno cura di trasferire, ciascuno alla propria classe precedentemente individuata, le conoscenze e competenze acquisite nella prima fase del progetto e guidare i propri alunni alla realizzazione di un prodotto finale sulle tematiche relative ai percorsi didattici sopracitati.

**Art. 3**
**Caratteristiche tecniche dei prodotti da realizzare**

I prodotti da realizzare dovranno essere elaborati in forma multimediale **(spot max. 30 secondi; cortometraggi max. 10 minuti; app; videogiochi).**

**Art. 4**
**Criteri di valutazione e modalità di selezione**

I progetti presentati saranno valutati da un'apposita commissione nominata dal Dirigente p.t. dell'UOD 03 Politiche Giovanili e formata da: personale regionale, rappresentanti dell'Ufficio Scolastico Regionale per la Campania, rappresentanti del Formez, rappresentanti del Forum Regionale della Gioventù. La Commissione, previa verifica della conformità di cui agli artt. 2 e 3 del presente bando, effettuerà la valutazione dei prodotti realizzati, secondo i seguenti

criteri, riservandosi di attribuire a ciascun prodotto un punteggio massimo pari a 100:

| CRITERI | PUNTEGGIO MAX |
|---|---|
| Coerenza con gli obiettivi fissati dal bando | 25 |
| Qualità tecniche del prodotto | 15 |
| Creatività e innovazione | 30 |
| Efficacia comunicativa | 30 |
| | **100** |

**Art. 5**
**Tempi di attuazione**

La prima fase, formazione docenti, dovrà essere espletata a cura del Formez, in collaborazione con la Regione Campania e l'USR Campania, presso le sedi scolastiche ed eventualmente presso altre sedi istituzionali scelte in funzione delle adesioni pervenute.
La seconda fase prevede la consegna degli elaborati entro e non oltre le ore 23,59 del 14 aprile 2017, a mezzo posta elettronica certificata al seguente indirizzo: azionedisistemagiovani@pec.regione.campania.it
La terza fase prevede la premiazione degli elaborati più meritevoli in data 9 maggio 2017, in occasione della Festa dell'Europa.

**Art. 6**
**Termini di presentazione per le candidature**

Le scuole interessate a partecipare sono invitate a compilare ed inviare la scheda di partecipazione (All. A al presente bando), entro e non oltre il 23 gennaio 2017 all'indirizzo di posta elettronica azionedisistemagiovani@gmail.com
La sottoscrizione della scheda di partecipazione (All. A al presente bando) comporta la tacita autorizzazione ad una eventuale diffusione del materiale senza scopo di lucro. Tutti gli elaborati non saranno restituiti.
Inoltre, la Regione Campania, promotrice del Concorso, si riserva la facoltà di divulgare i prodotti migliori per tutti gli scopi non commerciali. La Regione Campania e l'URS Campania altresì sono sollevate da ogni responsabilità in ordine ad eventuali danni causati dalla diffusione degli stessi. Gli studenti delle classi partecipanti al Concorso accettano di rinunciare a qualsiasi tipo di compenso o pagamento di diritti d'autore conseguente la visione o proiezione pubblica dell'opera. I prodotti che perverranno incompleti o illeggibili non saranno presi in considerazione a insindacabile giudizio della commissione.
Ogni scuola partecipante con l'invio dell'elaborato garantisce che lo stesso è prodotto originale e libera l'organizzazione del Concorso e i partner istituzionali da ogni responsabilità nei confronti di eventuali terzi che, a qualsiasi titolo, avessero da eccepire in ordine alle utilizzazioni previste dal bando.
Unitamente all'elaborato dovranno essere allegate le liberatorie all'utilizzo di immagini, riprese audio/video/fotografiche delle persone che eventualmente compaiono nel prodotto realizzato (liberatoria da produrre per ciascuna persona), secondo lo schema di cui all'All. B

**Art. 7**
**Premiazione e assegnazione dei premi**

Le classi che avranno realizzato il miglior elaborato relativo alle tematiche oggetto dei percorsi didattici sopracitati, saranno premiate con un campo educativo estivo che si terrà nell'isola di Ventotene, scelta per la valenza formativa sull'integrazione europea, sulle attività sportive (ad es. vela), sull'ambiente (area Natura 2000). Al campo educativo, che si terrà presumibilmente a fine luglio 2017, si prevede di far partecipare esclusivamente le 4 classi vincitrici (una per ogni tematica relativa ai percorsi didattici sopracitati) e 2 accompagnatori per ciascuna classe.

**Art. 8**
**Pubblicazione del bando**

Al presente bando sarà data la massima diffusione attraverso la pubblicazione sul sito della Regione Campania e sul sito dell'Ufficio Scolastico Regionale per la Campania.
Per eventuali informazioni contattare la UOD 03 Politiche Giovanili ai numeri 081 7966225 – 0823 2477431, oppure l'Ufficio Scolastico Regionale per la Campania al numero 3383497917.

(All. A.)

Scheda di Partecipazione al Corso/ Concorso“ Giovani della Campania per l’Europa, l’ambiente, l’agricoltura e lo sport”

Scuola_____

Via/Piazza_____

Cap_____Città_____Prov._____

Tel_____

E-mail_____

Docente_____

Recapito telefonico docente_____

E-mail docente_____

Indicare i percorsi didattici in ordine di preferenza da 1 a 4*:

| **PERCORSO DIDATTICO** | **PREFERENZA** |
|---|---|
| **Cittadinanza europea** | ☐ |
| **Sostenibilità, ambiente e cura dei beni comuni** | ☐ |
| **Agricoltura e alimentazione** | ☐ |
| **Educazione motoria; sport; gioco didattico** | ☐ |

Il Dirigente Scolastico e il docente referente, nell’inviare tale Scheda di partecipazione del suddetto concorso promosso dalla Regione Campania e dall’Ufficio Scolastico Regionale, dichiarano di conoscere e di accettare incondizionatamente in ogni sua parte il regolamento.

I sottoscritti esprimono, inoltre, il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/03.

Timbro e Firma del Dirigente

Firma del docente

* Si terrà conto dell’ordine di arrivo delle schede di adesione al fine di garantire un numero equilibrato di partecipanti a ciascun percorso formativo.

(All. B.)

LIBERATORIA all'utilizzo di immagini, riprese audio/video/fotografiche delle persone che compaiono nel prodotto realizzato (liberatoria da produrre per ciascuna persona) per il Corso/ Concorso" Giovani della Campania per l'Europa, l'ambiente, l'agricoltura e lo sport"

(in caso di minorenne la liberatoria deve essere resa da uno dei due genitori esercenti la potestà genitoriale o dal tutore legale)

Io sottoscritto/a_____

nato/a a _____Prov_____il_____

residente a_____in via_____ n. _____

tel/cell_____ e-mail_____

Genitore/tutore legale di (solo in caso di minori, indicare i dati del minore) _____

nato/a a _____ Prov_____il_____

FORNISCO ESPRESSO CONSENSO

all'utilizzo, a titolo gratuito, delle riprese audio video fotografiche relative alla mia persona/o alla persona di mio figlio/a minore (nome e cognome)_____, con riferimento alla produzione artistica dal Titolo_____, nell'ambito del Concorso " Giovani della Campania per l'Europa, l'ambiente, l'agricoltura e lo sport";

al trattamento dei dati personali nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice della privacy).

DICHIARO

di essere a conoscenza del fatto che le produzioni artistiche potranno essere diffuse dalla Regione Campania senza limiti temporali e territoriali, attraverso ogni mezzo ora noto o di futura invenzione (a mero titolo esemplificativo, passaggi tv, internet, downloading, proiezioni pubbliche, supporto ottico, magnetico, informatico, cartaceo, manifestazioni ecc.).



fonte: http://burc.regione.campania.it

La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la propria dignità personale ed il decoro e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopraindicati.

Luogo data _____ Firma_____

N.B: alla presente domanda deve essere allegata copia di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore

Informativa ex art. 13 D.Lgs. 196/2003

(Codice in materia di protezione di dati personali)

A norma dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", si informa che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici e potranno essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti degli obblighi di legge e per i soli scopi di cui alla presente procedura, nonché diffusi nell'ambito dell'iniziativa in argomento. In caso di mancato conferimento dei dati non sarà possibile partecipare al concorso. In relazione ai dati conferiti è possibile esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003.

Il titolare del trattamento è la Regione Campania, Settore Politiche Giovanili, UOD 03, con sede in Napoli, Centro Direzionale, Isola A6.

Il responsabile del trattamento è il Dott. Gaspare Natale, Dirigente del Settore Politiche Giovanili, UOD 03.

Al titolare o al responsabile del trattamento sarà possibile rivolgersi per far valere i diritti previsti dal Dlgs 196/2003.



fonte: http://burc.regione.campania.it

# Decreto Dirigenziale n. 4 del 09/01/2017

Direzione Generale 10 - Direzione Generale per l'università, la ricerca e l'innovazione

Oggetto dell'Atto:

POR CAMPANIA FSE 2014/2020 - ISTITUZIONE TEAM OBIETTIVO SPECIFICO 17 "INNALZAMENTO DEI LIVELLI DI COMPETENZE, DI PARTECIPAZIONE E DI SUCCESSO FORMATIVO NELL'ISTRUZIONE UNIVERSITARIA E/O EQUIVALENTE".

IL DIRIGENTE

**PREMESSO che**

a. con il Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013, il Parlamento e il Consiglio europeo hanno approvato le 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 le 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, abrogando il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;

b. con il Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013, il Parlamento e il Consiglio europeo hanno stabilito i compiti del Fondo sociale europeo (FSE);

c. la Commissione europea con Decisione n. C(2015)5085/F1 del 20 luglio 2015 ha approvato il Programma Operativo "POR Campania FSE" per il sostegno del Fondo sociale europeo nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" per la Regione Campania in Italia CCI 2014IT05SFOP020, del valore complessivo di € 837.176.347,00 di cui € 627.882.260,00 in quota UE;

d. con Deliberazione n. 388 del 2 settembre 2015 la Giunta Regionale ha preso atto della succitata Decisione della Commissione Europea;

e. con la Deliberazione n. 719 del 16 dicembre 2015, la Giunta Regionale ha preso atto del documento "Metodologia e criteri di selezione delle operazioni", approvato nella seduta del Comitato di Sorveglianza del POR Campania FSE 2014-2020 del 25 novembre 2015;

f. con la Deliberazione n. 61 del 15 febbraio 2016, la Giunta regionale ha preso atto dell'approvazione della strategia di comunicazione del POR Campania FSE 2014/2020, assentita dal Comitato di Sorveglianza;

g. con la Deliberazione n. 381 del 25 luglio 2016 la Giunta Regionale ha approvato il Piano di Rafforzamento Amministrativo biennale per la gestione dei fondi strutturali e di investimento Europei 2014/2020;

h. con la Deliberazione n. 742 del 20 dicembre 2016 la Giunta Regionale ha approvato il "Sistema di Gestione e di Controllo" (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 con decorrenza 01/01/2017 stabilendo che le procedure, i ruoli e le responsabilità nonché ogni altro elemento in esso stabilito e/o descritto debbano applicarsi, in quanto vincolanti, a tutti gli interventi e alle azioni da realizzarsi in attuazione del citato Programma Operativo nonché ai soggetti coinvolti nell'attuazione dello stesso;

**PREMESSO altresì che**

a. con Delibera di Giunta Regionale n. 612 del 29 ottobre 2011 è stato approvato il Regolamento n. 12/2011 *"Ordinamento amministrativo della Giunta Regionale della Campania"* successivamente integrato e modificato, con cui si è proceduto alla riorganizzazione degli uffici e delle strutture;

b. con Delibera di Giunta Regionale n. 427 del 27/09/2013 è stato conferito l'incarico di Dirigente pro-tempore della "Direzione Generale Università Ricerca Innovazione", al dott. Silvio Uccello, matricola 16611, Dirigente di ruolo della Regione Campania, rinviando a successivo Decreto del Presidente della Giunta la formalizzazione dell'incarico;

c. con Decreto del Presidente di Giunta n. 218 del 31/10/2013 è stato conferito al dott. Silvio Uccello , matricola 16611, l'incarico di Direttore Generale della "Direzione Generale Università Ricerca Innovazione";

d. con Decreto n. 272 del 30/12/2016 il Presidente della Giunta regionale ha designato quali Responsabili di Obiettivo Specifico (RdOS) del POR Campania FSE 2014-2020 i Dirigenti pro tempore incardinati nelle strutture regionali riportate nell'Allegato A che svolgeranno i propri compiti fino all'effettiva costituzione degli Uffici regionali di cui al Regolamento n. 12 del 15/12/2011 e ss.mm.ii;

**CONSIDERATO che**

a. ai sensi dell'art. 72 del Reg. (UE) 1303/2013 per ciascun Programma Operativo deve essere stabilito un sistema di gestione e controllo, che deve prevedere la definizione delle funzioni degli organismi coinvolti nella gestione e controllo e la ripartizione delle funzioni stesse all'interno di ciascun organismo;

b. nel Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, approvato con la suddetta DGR n. 742/2016, le Direzioni generali sono individuate quali Responsabili di Obiettivo Specifico (RdOS), ai quali è attribuita la competenza in materia di programmazione, attuazione e controllo delle operazioni cofinanziate dal Programma e certificazione delle spese alla Commissione Europea nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;

c. in linea con quanto previsto nel Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, i Responsabili di Obiettivo Specifico, per l'esercizio delle suddette funzioni, devono essere supportati dal personale individuato nei rispettivi Team di Obiettivo Specifico (TdOS);

d. a tal fine, le Direzioni generali, in qualità di Responsabili di Obiettivo Specifico, sono tenute ad istituire mezzo Decreto Dirigenziale un Team di Obiettivo Specifico (TdOS) composto da personale regionale destinato al supporto delle attività di programmazione, gestione, attuazione e monitoraggio delle operazioni, distinto dal personale designato per lo svolgimento delle funzioni di controllo tecnico/amministrativo;

**RITENUTO, pertanto**

a. di dover procedere, nel rispetto di quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 ed in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 72 del Reg. (UE) 1303/2013, all'istituzione del Team dell'Obiettivo Specifico 17 "Innalzamento dei livelli di competenze, di partecipazione e di successo formativo nell'istruzione universitaria e/o equivalente" di supporto alla Direzione Generale 10 per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione;
b. di dover stabilire che il suddetto Team, in linea con quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, deve supportare la Direzione Generale 10 per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione in tutte le attività relative alle funzioni di: programmazione, attuazione e controllo delle operazioni cofinanziate dal Programma e certificazione delle spese alla Commissione Europea nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;
c. di dover nominare componenti del suddetto Team i dipendenti regionali incardinati nella Direzione Generale 10 per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione riportati nell'Allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, tenuto conto dei diversi profili professionali e delle specifiche competenze in ambito giuridico, amministrativo, tecnico e contabile nonché delle esperienze pregresse e nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;

**VISTI**

a. il Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013 il Parlamento e il Consiglio europeo;

b. il Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013 il Parlamento e il Consiglio europeo;

c. la Decisione C(2014) 8021 del 29/10/2014 della Commissione Europea di approvazione dell'Accordo di Partenariato con l'Italia;

d. la Decisione n. C(2015) 5085 del 20 luglio 2015 della Commissione Europea di approvazione del POR Campania FSE 2014-2020;

e. la Delibera di Giunta Regionale n. 612 del 29 ottobre 2011

f. la Delibera di Giunta Regionale n. 388 del 2 settembre 2015;

g. la Delibera di Giunta Regionale n. 719 del 16 dicembre 2015;

h. la Delibera di Giunta Regionale n. 61 del 15 febbraio 2016;

i. la Delibera di Giunta Regionale n. 112 del 22 marzo 2016;
j. la Delibera di Giunta Regionale n. 131 del 30 marzo 2016;
k. la Delibera di Giunta Regionale n. 191 del 3 maggio 2016;
l. il Decreto del Presidente di Giunta n. 95 del 15 aprile 2016;
m. la Delibera di Giunta Regionale n. 381 del 25 luglio 2016;
n. la Delibera di Giunta Regionale n. 742 del 20 dicembre 2016;
o. la DGR n. 427 del 27/09/2013;
p. il DPGR n. 218 del 31/10/2013;
q. Il Decreto del Presidente di Giunta Regionale n. 272 del 30/12/2016;

Alla stregua dell'istruttoria condotta dal Dirigente pro-tempore della Direzione Generale 10 per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione nonché dall'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Dirigente medesimo

**DECRETA**

per le motivazioni ed i riferimenti espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati:

1. di procedere, nel rispetto di quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 ed in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 72 del Reg. (UE) 1303/2013, all'istituzione del Team dell' Obiettivo Specifico 17 "Innalzamento dei livelli di competenze, di partecipazione e di successo formativo nell'istruzione universitaria e/o equivalente" di supporto alla Direzione Generale 10 per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione;

2. di stabilire che il suddetto Team, in linea con quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, deve supportare la Direzione Generale 10 per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione in tutte le attività relative alle funzioni di: programmazione, attuazione e controllo delle operazioni cofinanziate dal Programma e certificazione delle spese alla Commissione Europea nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;

3. di nominare componenti del suddetto Team i dipendenti regionali incardinati nella Direzione Generale 10 per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione riportati nell'Allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, tenuto conto dei diversi profili professionali e delle specifiche competenze in ambito giuridico, amministrativo, tecnico e contabile nonché delle esperienze pregresse e nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;

4. di inviare il presente provvedimento all'Assessore ai Fondi Europei, al Capo di Gabinetto, alla Programmazione Unitaria, all'Autorità di Audit, all'Autorità di Certificazione, al Responsabile del PRA, all'Ufficio competente per la relativa pubblicazione.

Il Direttore Generale
Prof. Antonio Oddati

| Ufficio di riferimento | Cognome | Nome | Carica amministrativa<br>*categoria e medaglia* | Mansione |
|---|---|---|---|---|
| **DG 10 UOD 03** | Galasso | Norma | Categoria D medaglia 10302 | Attuazione |
| **DG 10 UOD 02** | Elmino | Tonia | Dirigente medaglia 20032 | Attuazione |
| **DG 10 UOD 01** | Livigni | Adele | Categoria D medaglia 12192 | Attuazione |
| **DG 10 STAFF** | Gerla | Luisa | Categoria D Medaglia 18985 | Controllo I livello |
| **DG 10 STAFF** | Farina | Raffaella | Dirigente Medaglia 19074 | Controllo I livello |
| **DG 10** | Racca | Arcangelo | Categoria B medaglia 17465 | Informazione, comunicazione e pubblicità |
| **DG 10 STAFF** | Orefice | Stefano | Categoria C, medaglia 17635 | Monitoraggio |
| **DG 10 UOD 03** | Pellegrino | Anna | Categoria C medaglia 20257 | Monitoraggio |
| **DG 10** | Sangiovanni | Giuseppe | Categoria C Matricola 16378 | Programmazione |

fonte: http://burc.regione.campania.it

# Decreto Dirigenziale n. 3 del 09/01/2017

Direzione Generale 10 – Direzione Generale per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione.

Oggetto dell'Atto:

POR CAMPANIA FSE 2014-2020 - ISTITUZIONE TEAM DELL'OBIETTIVO SPECIFICO 14 "Accrescimento delle competenze della forza lavoro e agevolazione della mobilità, dell'inserimento/reinserimento lavorativo (RA 10.4)".

IL DIRIGENTE

**PREMESSO che**

a. con il Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013, il Parlamento e il Consiglio europeo hanno approvato le 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 le 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, abrogando il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;

b. con il Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013, il Parlamento e il Consiglio europeo hanno stabilito i compiti del Fondo sociale europeo (FSE);

c. la Commissione europea con Decisione n. C(2015)5085/F1 del 20 luglio 2015 ha approvato il Programma Operativo "POR Campania FSE" per il sostegno del Fondo sociale europeo nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" per la Regione Campania in Italia CCI 2014IT05SFOP020, del valore complessivo di € 837.176.347,00 di cui € 627.882.260,00 in quota UE;

d. con Deliberazione n. 388 del 2 settembre 2015 la Giunta Regionale ha preso atto della succitata Decisione della Commissione Europea;

e. con la Deliberazione n. 719 del 16 dicembre 2015, la Giunta Regionale ha preso atto del documento "Metodologia e criteri di selezione delle operazioni", approvato nella seduta del Comitato di Sorveglianza del POR Campania FSE 2014-2020 del 25 novembre 2015;

f. con la Deliberazione n. 61 del 15 febbraio 2016, la Giunta regionale ha preso atto dell'approvazione della strategia di comunicazione del POR Campania FSE 2014/2020, assentita dal Comitato di Sorveglianza;

g. con la Deliberazione n. 381 del 25 luglio 2016 la Giunta Regionale ha approvato il Piano di Rafforzamento Amministrativo biennale per la gestione dei fondi strutturali e di investimento Europei 2014/2020;

h. con la Deliberazione n. 742 del 20 dicembre 2016 la Giunta Regionale ha approvato il "Sistema di Gestione e di Controllo" (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 con decorrenza 01/01/2017 stabilendo che le procedure, i ruoli e le responsabilità nonché ogni altro elemento in esso stabilito e/o descritto debbano applicarsi, in quanto vincolanti, a tutti gli interventi e alle azioni da realizzarsi in attuazione del citato Programma Operativo nonché ai soggetti coinvolti nell'attuazione dello stesso;

**PREMESSO altresì che**

a. con Delibera di Giunta Regionale n. 612 del 29 ottobre 2011 è stato approvato il Regolamento n. 12/2011 *"Ordinamento amministrativo della Giunta Regionale della Campania"* successivamente integrato e modificato, con cui si è proceduto alla riorganizzazione degli uffici e delle strutture;

b. con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 265 del 29/12/2016 è stato conferito l'incarico di Dirigente pro-tempore della "Direzione Generale Università Ricerca Innovazione", al prof. Antonio Oddati;

c. con Decreto n. 272 del 30/12/2016 il Presidente della Giunta regionale ha designato quali Responsabili di Obiettivo Specifico (RdOS) del POR Campania FSE 2014-2020 i Dirigenti pro tempore incardinati nelle strutture regionali riportate nell'Allegato A che svolgeranno i propri compiti fino all'effettiva costituzione degli Uffici regionali di cui al Regolamento n. 12 del 15/12/2011 e ss.mm.ii;

**CONSIDERATO che**

a. ai sensi dell'art. 72 del Reg. (UE) 1303/2013 per ciascun Programma Operativo deve essere stabilito un sistema di gestione e controllo, che deve prevedere la definizione delle funzioni degli organismi coinvolti nella gestione e controllo e la ripartizione delle funzioni stesse all'interno di ciascun organismo;

b. nel Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, approvato con la suddetta DGR n. 742/2016, le Direzioni generali sono individuate quali Responsabili di Obiettivo Specifico (RdOS), ai quali è attribuita la competenza in materia di programmazione, attuazione e controllo delle operazioni cofinanziate dal Programma e certificazione delle spese alla Commissione Europea nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;

c. in linea con quanto previsto nel Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, i Responsabili di Obiettivo Specifico, per l'esercizio delle suddette funzioni, devono essere supportati dal personale individuato nei rispettivi Team di Obiettivo Specifico (TdOS);

d. a tal fine, le Direzioni generali, in qualità di Responsabili di Obiettivo Specifico, sono tenute ad istituire mezzo Decreto Dirigenziale un Team di Obiettivo Specifico (TdOS) composto da personale regionale destinato al supporto delle attività di programmazione, gestione, attuazione e monitoraggio delle operazioni, distinto dal personale designato per lo svolgimento delle funzioni di controllo tecnico/amministrativo;

**RITENUTO, pertanto**

a. di dover procedere, nel rispetto di quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 ed in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 72 del Reg. (UE) 1303/2013, all'istituzione del Team dell'Obiettivo Specifico 14 "Accrescimento delle competenze della forza lavoro e agevolazione della mobilità, dell'inserimento/reinserimento lavorativo (RA 10.4)" di supporto alla Direzione Generale 10 per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione;

b. di dover stabilire che il suddetto Team, in linea con quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, deve supportare la Direzione Generale 10 per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione in tutte le attività relative alle funzioni di: programmazione, attuazione e controllo delle operazioni cofinanziate dal Programma e certificazione delle spese alla Commissione Europea nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;

**c.** di dover nominare componenti del suddetto Team i dipendenti regionali incardinati nella Direzione Generale 10 per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione riportati nell'Allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, tenuto conto dei diversi profili professionali e delle specifiche competenze in ambito giuridico, amministrativo, tecnico e contabile nonché delle esperienze pregresse e nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;

**VISTI**

a. il Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013 il Parlamento e il Consiglio europeo;

b. il Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013 il Parlamento e il Consiglio europeo;

c. la Decisione C(2014) 8021 del 29/10/2014 della Commissione Europea di approvazione dell'Accordo di Partenariato con l'Italia;

d. la Decisione n. C(2015) 5085 del 20 luglio 2015 della Commissione Europea di approvazione del POR Campania FSE 2014-2020;

e. la Delibera di Giunta Regionale n. 612 del 29 ottobre 2011

f. la Delibera di Giunta Regionale n. 388 del 2 settembre 2015;

g. la Delibera di Giunta Regionale n. 719 del 16 dicembre 2015;

h. la Delibera di Giunta Regionale n. 61 del 15 febbraio 2016;

i. la Delibera di Giunta Regionale n. 112 del 22 marzo 2016;

j. la Delibera di Giunta Regionale n. 131 del 30 marzo 2016;

k. la Delibera di Giunta Regionale n. 191 del 3 maggio 2016;

l. il Decreto del Presidente di Giunta n. 95 del 15 aprile 2016;

m. la Delibera di Giunta Regionale n. 381 del 25 luglio 2016;

n. la Delibera di Giunta Regionale n. 742 del 20 dicembre 2016;

o. la DGR n. 427 del 27/09/2013;

p. il DPGR n. 218 del 31/10/2013;

q . Il Decreto del Presidente di Giunta Regionale n. 272 del 30/12/2016;

Alla stregua dell'istruttoria condotta dal Dirigente pro-tempore della Direzione Generale 10 per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione nonché dall'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Dirigente medesimo

**DECRETA**

per le motivazioni ed i riferimenti espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati:

1. di procedere, nel rispetto di quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 ed in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 72 del Reg. (UE) 1303/2013, all'istituzione del Team dell'Obiettivo Specifico 14 "Accrescimento delle competenze della forza lavoro e agevolazione della mobilità, dell'inserimento/reinserimento lavorativo (RA 10.4)" di supporto alla Direzione Generale 10 per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione;

2. di stabilire che il suddetto Team, in linea con quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, deve supportare la Direzione Generale 10 per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione in tutte le attività relative alle funzioni di: programmazione, attuazione e controllo delle operazioni cofinanziate dal Programma e certificazione delle spese alla Commissione Europea nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;

3. di nominare componenti del suddetto Team i dipendenti regionali incardinati nella Direzione Generale 10 per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione riportati nell'Allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, tenuto conto dei diversi profili professionali e delle specifiche

competenze in ambito giuridico, amministrativo, tecnico e contabile nonché delle esperienze pregresse e nel rispetto del principio di separazione delle funzioni ;

4. di inviare il presente provvedimento all'Assessore ai Fondi Europei, al Capo di Gabinetto, alla Programmazione Unitaria, all'Autorità di Audit, all'Autorità di Certificazione, al Responsabile del PRA, all'Ufficio competente per la relativa pubblicazione.

Il Direttore Generale
Prof. Antonio Oddati

| Ufficio di riferimento | | Nome | Carica amministrativa *categoria e medaglia* | Mansione |
|---|---|---|---|---|
| **DG 10 UOD 03** | Galasso | Norma | Categoria D medaglia 10302 | Attuazione |
| **DG 10 STAFF** | Orefice | Stefano | Categoria C, medaglia 17635 | Attuazione |
| **DG 10 UOD 01** | Livigni | Adele | Categoria D medaglia 12192 | Attuazione |
| **DG 10 STAFF** | Gerla | Luisa | Categoria D Medaglia 18985 | Controllo I livello |
| **DG 10 STAFF** | Farina | Raffaella | Dirigente Medaglia 19074 | Controllo I livello |
| **DG 10** | Racca | Arcangelo | Categoria B medaglia 17465 | Informazione, comunicazione e pubblicità |
| **DG 10 UOD 03** | Pellegrino | Anna | Categoria C medaglia 20257 | Monitoraggio |
| **DG 10** | Frasca | Giuseppe | Categoria A medaglia 20790 | Monitoraggio |
| **DG 10** | Giorgio | Antonio | Categoria C medaglia 15658 | Programmazione |

# Decreto Dirigenziale n. 1 del 09/01/2017

Direzione Generale 10 – Direzione Generale per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione.

Oggetto dell'Atto:

Erasmus startup in Campania - Borse di mobilità per startup per giovani imprenditori e aspiranti imprenditori - Nomina Commissione.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO CHE**

-con DD n. 274 del 19/12/2016 è stato approvato l'Avviso pubblico Erasmus startup in Campania-Borse di mobilità per startup per giovani imprenditori e aspiranti imprenditori;

-detto avviso prevede:

- all'art. 6 che **"l**e domande di sovvenzione saranno valutate (dopo aver superato la verifica di ammissibilità di cui all'art. 10), sulla base dei seguenti criteri:

| | |
|---|---|
| Qualità del progetto e grado di innovatività dell'idea | **(massimo 30 punti)** |
| Qualità della proposta espositiva | **(massimo 30 punti)** |
| Aderenza del progetto alle tematiche del settore al quale si rivolge | **(massimo 10 punti)** |
| Coerenza con le finalità dell'avviso | **(massimo 30 punti)** |

I progetti verranno finanziati qualora ottengano un minimo di 70 punti.

- all'art. 10 che "Le proposte verranno esaminate ai sensi del presente articolo in ordine cronologico di arrivo e valutate e saranno approvate con decreto del direttore generale per l'Università la Ricerca e l'Innovazione e pubblicate nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania e nel sito della Regione Campania"

- all'art.13 che "i progetti possono essere presentati a mano a decorrere dal primo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso sul BURC presso l'Ufficio Protocollo della Direzione Generale per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione della Regione Campania - Via Don Bosco n. 9/E –Napoli.

- Si darà notizia del termine finale per la presentazione delle domande, attraverso avviso pubblicato sul sito regionale, venti giorni prima della scadenza.

**RILEVATO** pertanto che occorre procedere alla nomina di una Commissione per la valutazione di cui agli art. 6 e 10;

**RITENUTO**

-che i componenti della Commissione di Valutazione, tutti interni alla Regione Campania, stanti le specifiche competenze tecniche-professionali, le caratteristiche dell'intervento ed i curricula agli atti dell'Ufficio, possono pertanto essere così individuati:

Presidente: Raffaella Farina, Dirigente;
Componenti: Luisa Gerla, Antonio Ranieri, Funzionari;
Segretario: Stefano Orefice, istruttore amministrativo.

**STABILITO**

-che le attività da svolgere dai suddetti dipendenti non sono in alcun modo inerenti o riconducibili all'incarico d'ufficio ai sensi della legge regionale n. 5/2013 (art.1 comma 5);

**VISTI**

-la DGRC n. 534 del 4/10/2016;
-Il DD. n. 274 del 19/12/2016;

alla stregua dell'istruttoria compiuta dall'UOD 03 della DG 54-10,

**DECRETA**

Per le motivazioni di cui in narrativa e che qui s'intendono per ripetute e trascritte:

-di procedere alla nomina della Commissione, ai fini della valutazione di cui agli artt. 6 e 10 dell' AVVISO PUBBLICO Erasmus startup in Campania - Borse di mobilità per startup per giovani imprenditori e aspiranti imprenditori;

-di designare quali componenti della Commissione i dipendenti interni alla Regione di seguito riportati:

Presidente: Raffaella Farina, Dirigente;
Componente:Luisa Gerla, Antonio Ranieri, Funzionari;
Segretario: Stefano Orefice, istruttore amministrativo.

-di dichiarare che le attività da svolgere dai suddetti dipendenti non sono in alcun modo inerenti o riconducibili all'incarico d'ufficio ai sensi della legge regionale n. 5/2013 (art.1 comma 5);

-di disporre la notifica del presente decreto per l'accettazione al Presidente nonché ai singoli altri componenti ed al segretario della Commissione, che rilasceranno apposita dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà.

IL DIRETTORE GENERALE
Prof. Antonio Oddati

# Decreto Dirigenziale n. 2 del 09/01/2017

Direzione Generale 10 – Direzione Generale per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione.

Oggetto dell'Atto:

Avviso "Erasmus Plus - Mobilita' individuale in Campania" -Proroga termine.

IL DIRIGENTE

**Premesso che**

-con DD n. 265 del 15/12/2016, pubblicato sul BURC n. 87 del 19/12/2016, è stato approvato 'avviso "Erasmus Plus - Mobilità individuale in Campania" finalizzato a rafforzare le azioni di mobilità per studenti e destinato agli Atenei campani;

-che l'art. 14 dell'avviso pubblico prevede che i progetti possano essere presentati a mano entro le ore 12 del ventesimo giorno successivo alla data di pubblicazione dell'avviso sul BURC, ovvero il 9 gennaio 2017, e che gli stessi possano essere spediti a mezzo raccomandata r/r e debbano pervenire nello stesso termine di cui sopra;

-che alcuni Atenei hanno comunicato l'impossibilità di provvedere alla consegna dei plichi a causa delle straordinarie condizioni meteo;

**Visti**

-la DGRC n. 534 del 4/10/2016

-Il DD. n. 265 del 1512/2016

alla stregua dell'istruttoria compiuta dall'UOD 03 della DG 10,

**DECRETA**

- la proroga del termine di cui all'art. 14 dell' Avviso pubblico di ulteriori 10 giorni;
- di inviare il presente decreto al BURC per la pubblicazione.

Il Direttore Generale
Prof. Antonio Oddati

# Decreto Dirigenziale n. 1 del 10/01/2017

Direzione Generale 11 - Direzione Generale Istruzione, Formazione,Lavoro e Politiche Giovanili

U.O.D. 6 - UOD Formazione professionale

Oggetto dell'Atto:

D.G.R. N. 735 DEL 16/12/2105 - DGR N 617 DEL 8/11/2016 - PRESENTAZIONE DI PROGETTI IN ATTUAZIONE DELLA SPERIMENTAZIONE DEL SISTEMA DUALE NELL'AMBITO DELL'IEFP IN REGIONE CAMPANIA

IL DIRIGENTE

**PREMESSO che**

a) la Conferenza Stato-Regioni, ai sensi dell'art.4 del D.Lgs 28 agosto 1997 n.281, ha sancito in data 24 settembre 2015 (Repertorio atti n. 158/CSR) un accordo sul progetto sperimentale recante "Azioni di accompagnamento, sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell'ambito dell'Istruzione e Formazione Professionale";

b) la D.G.R. n. 735 del 16/12/2105 recante "Schema di protocollo di intesa tra Regione Campania e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per l'attuazione del progetto sperimentale denominato azioni di accompagnamento sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell'ambito della istruzione e formazione professionale" ha recepito le linee programmatiche dell'Accordo sancito in conferenza Stato regioni del 24 settembre 2016;

c) il Decreto Direttoriale del MLPS n. 417 del 17 dicembre 2015, a valere sulle risorse di cui all'articolo 68, comma 4 della legge n.144 del 1999, ha ripartito tra le Regioni e Province Autonome le risorse per l'avvio della sperimentazione del sistema duale ai sensi dell'articolo 32 comma 3 del D.lgs150/2015 che per Regione Campania ammontano a € 1.139.655,00;

d) la DGR n.614 del 08 11 2016 iscrive le risorse di cui al Decreto Direttoriale del MLPS n. 417 del 17 dicembre 2015 per l'avvio della sperimentazione del sistema duale e istituisce i nuovi capitoli di spesa relativi al Fondo Pluriennale Vincolato, coerenti con la natura economica delle spese da sostenere e riportati nell'Allegato B, parte integrante e sostanziale della Delibera;

e) la DGR n.617 del 08 11 2016 demanda alla Direzione Generale per l'Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche Giovanili l'avvio della sperimentazione della Linea 2 - Sostegno di percorsi IeFP nell'ambito del sistema duale anche mediante il concorso di Italia Lavoro SPA e i CFP selezionati alla presentazione di proposte progettuali;

**CONSIDERATO che** l'obiettivo generale della sperimentazione è quello di avviare in Campania un sistema di Istruzione e Formazione Professionale duale e che veda le istituzioni formative e i datori di lavoro fianco a fianco nella programmazione ed erogazione di percorsi formativi triennali finalizzati al conseguimento della Qualifica Professionale ai sensi del D.Lgs 226/2005 fortemente orientati al MDL, favorendo la transizione dei giovani dal mondo della scuola a quello del lavoro, aumentandone l'occupabilità e riducendone i fenomeni di abbandono attraverso le seguenti modalità anche complementari:

**Apprendistato** ai sensi dell'art. 43 del D.Lgs 81/2015 come contratto di lavoro a tempo indeterminato finalizzato al conseguimento del titolo di studio di Qualifica professionale o di Diploma professionale corrispondenti, rispettivamente, ai Livelli 3 e 4 del Quadro Europeo delle qualifiche (EQF);

**Alternanza scuola lavoro** ai sensi dell'art. 1 del d.Lgs. 77/2015 come "modalità di realizzazione dei corsi del secondo ciclo, sia nel sistema dei licei, sia nel sistema dell'istruzione e della formazione, per assicurare ai giovani, oltre alle conoscenze di base, l'acquisizione di competenze spendibili nel mercato del lavoro attraverso l'alternanza di periodi di studio e di lavoro, sotto la responsabilità dell'istituzione scolastica o formativa";

**Impresa Formativa Simulata** come metodologia che consente l'apprendimento di processi di lavoro reali attraverso la simulazione della costituzione e gestione di imprese virtuali animate dagli studenti e assistite da aziende reali;

**PRESO atto che**

a) Italia lavoro S.p.A, in accordo con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, ha dato avvio alla Linea 1 dell'Accodo Stato Regione del 24 settembre 2015 attraverso la pubblicazione dell'"Avviso pubblico perla concessione di contributi ex art 12, L. 241/1990 in favore dei Centri di Formazione Professionale per la realizzazione di azioni di accompagnamento e sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell'ambito della IeFP" del'8/10/2015, pubblicato per estratto sui quotidiani "L'Avvenire", "Il Corriere della Sera" e "La Stampa" in data 14/10/2015 e su "Il Sole 24 ore" in data 15/10/2015, per la selezione pubblica e secondo i criteri contenuti nella Conferenza Stato Regione del 24 settembre 2016, di n. 9 CFP con sede in Regione Campania;

b) Italia lavoro S.p.A con il Provvedimento del 18/3/2016 – Approvazione degli elenchi definitivi del Programma FIXO "Avviso pubblico per la concessione di contributi ex art 12, L. 241/1990 in favore dei Centri di Formazione Professionale per la realizzazione di azioni di accompagnamento e sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell'ambito della IeFP", ha selezionato n. 9 CFP con sede in Regione Campania per la realizzazione di azioni di accompagnamento e sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell'ambito della IeFP previste dalla Linea 1 dell'Accodo Stato Regione del 24 settembre 2015, comunicato alla PEC dell'Assessorato alla Formazione e Pari Opportunità della Regione Campania in data 29 luglio 2016;

**PRESO ATTO** che

a. la Linea 2 del citato Accodo Stato Regione del 24 settembre 2015 prevede l'attivazione di percorsi formativi di Istruzione e Formazione Professionale finalizzati al conseguimento della Qualifica Professionale ai sensi del D.Lgs 226/2005 nell'ambito del sistema duale partendo almeno dai CFP selezionati da Italia Lavoro S.p.A.;
b. i percorsi sperimentali di IeFP, verranno attivati previo presentazione di proposte progettuali, da parte dei CFP selezionati, in linea con quanto stabilito nella DGR N. 617 del 8 11 2016;

**RITENUTO** di

a. dover procedere in tempi rapidi a dare concreta attuazione alla Linea 2 della Sperimentazione del sistema duale di cui allo "Schema di protocollo di intesa tra Regione Campania e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per l'attuazione del progetto sperimentale denominato azioni di accompagnamento sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell'ambito della istruzione e formazione professionale";

b. poter approvare, sulla base delle indicazioni contenute nella DGR n 617 del 8 11 2016, l'"Invito alla presentazione di progetti in attuazione della Sperimentazione del sistema duale nell'ambito dell'IeFP in Campania", la Domanda di Partecipazione, Formulario (Allegato A), Accordo di rete (Allegato B), Dichiarazione Sostitutiva di Atto di notorietà (Allegato C), Piano Finanziario (Allegato D) che costituiscono parti integranti del presente provvedimento, per la presentazioni dei Percorsi IeFP da parte dei 9 CFP selezionati;

c. poter stabilire che le proposte presentate in risposta all'"Invito alla presentazione di progetti in attuazione della Sperimentazione del sistema duale nell'ambito dell'IeFP in Campania" siano trasmesse a mezzo PEC all'indirizzo dg11.uod06@pec.regione.campania.it, entro 10 giorni dalla data di pubblicazione del presente Decreto Dirigenziale sul BURC;

d. poter prevedere che l'ammissibilità delle proposte pervenute in risposta all'"Invito alla presentazione di progetti in attuazione della Sperimentazione del sistema duale nell'ambito dell'IeFP in Campania" sia effettuata dal Dirigente della U.O.D.06 – Formazione Professionale con l'Assistenza Tecnica di Italia Lavoro Spa;

**VISTI**

- l'Accordo Sancito in Conferenza Stato-Regioni del 24 settembre 2015 (Repertorio atti n. 158/CSR)";
- lo "Schema di Protocollo di intesa tra Regione Campania e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per l'attuazione del progetto sperimentale denominato azioni di accompagnamento sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell'ambito della istruzione e formazione professionale" approvato con D.G.R. n. 735 del 16/12/2105;
- il Decreto Direttoriale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali N. 417 del 17 dicembre 2015;
- la DGR n.614 del 08 11 2016;
- la DGR n. 617 del 08 11 2016;
- il DD N. 251 del 21 12 2016;
- Il D.Pres. Giunta Regionale n.161 del 18/07/2016 di conferimento dell'incarico di Direttore Generale per l'Istruzione, la Formazione il Lavoro e le Politiche Giovanili alla D.ssa Maria Antonietta D'Urso;
- il Decreto Dirigenziale n. 430 del 17/06/2014 di delega di funzioni ai responsabili delle UOD nell'ambito della Direzione Generale;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dagli Uffici dell'Unità Operativa Dirigenziale Istruzione

**DECRETA**

per le motivazioni di cui in narrativa, che qui si intendono integralmente riportate di:

1. dare concreta attuazione alla Linea 2 della Sperimentazione del sistema duale di cui allo "Schema di protocollo di intesa tra Regione Campania e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per l'attuazione del progetto sperimentale denominato azioni di accompagnamento sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell'ambito della istruzione e formazione professionale";

2. approvare, sulla base delle indicazioni contenute nella DGR n 617 del 8 11 2016, l'"Invito alla presentazione di progetti in attuazione della Sperimentazione del sistema duale nell'ambito dell'IeFP in Campania", la Domanda di Partecipazione, Formulario (Allegato A), Accordo di rete (Allegato B), Dichiarazione Sostitutiva di Atto di notorietà (Allegato C), Piano Finanziario (Allegato D) che costituiscono parti integranti del presente provvedimento, per la presentazioni dei Percorsi IeFP da parte dei 9 CFP selezionati;

3. stabilire che le proposte presentate in risposta all'"Invito alla presentazione di progetti in attuazione della Sperimentazione del sistema duale nell'ambito dell'IeFP in Campania, siano trasmesse a mezzo PEC all'indirizzo dg11.uod06@pec.regione.campania.it, entro 10 giorni dalla data di pubblicazione del presente Decreto Dirigenziale sul BURC;

4. prevedere che l'ammissibilità delle proposte in risposta all'"Invito alla presentazione di progetti in attuazione della Sperimentazione del sistema duale nell'ambito dell'IeFP in Campania", sia effettuata dal Dirigente della U.O.D.06 – Formazione Professionale con l'Assistenza Tecnica di Italia Lavoro Spa;

5. rimandare a successivo provvedimento, in esito alla procedura di ammissibilità, l'approvazione delle proposte ammesse a finanziamento;

6. di inviare il presente provvedimento agli Assessori all'Istruzione, alla Formazione e al Lavoro alla UOD Istruzione (02), all'Ufficio Scolastico Regionale per la Campania, a Italia Lavoro SpA e al BURC per la pubblicazione.

7. di stabilire che la pubblicazione sul BURC ha valore di notifica nei confronti degli interessati.

Il Dirigente

# Invito alla presentazione di progetti in attuazione della Sperimentazione del sistema duale nell'ambito dell'IeFP in Regione Campania



fonte: http://burc.regione.campania.it

**Normativa di riferimento**

a) Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n.3 "Modifiche al Titolo V della parte seconda della Costituzione";
b) Legge 28 Marzo 2003, n. 53 di "Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale";
c) Decreto Legislativo 15 aprile 2005, n.76 di "Definizione delle norme generali sul diritto dovere all'istruzione e alla formazione, a norma dell'art. 2 comma 1, lettera c) della Legge 28 marzo 2003, n. 53;
d) Decreto legislativo 15 aprile 2005, n.77 "Definizione delle norme generali relative all'alternanza scuola lavoro ai sensi dell'art.4 della legge 28 marzo 2003, n.53;
e) Decreto Legislativo del 17 ottobre 2005 n. 226, e successive modificazioni, recante "Norme generali e livelli essenziali delle prestazioni relativi al secondo ciclo del sistema educativo di istruzione e formazione professionale ai sensi della legge 28 marzo 2003, n.53" e, in particolare il Capo III;
f) Decreto Legge 31 Gennaio 2007, n.7, convertito con modificazioni della Legge 2 aprile 2007, n. 40, "Misure urgenti per la tutela dei consumatori, la promozione della concorrenza, lo sviluppo di attività economiche, la nascita di nuove imprese, la valorizzazione dell'istruzione tecnico – professionale e la rottamazione di autoveicoli";
g) Decreto del Ministero della Pubblica istruzione 22 agosto 2007, n.139 "Regolamento recante norme in materia di adempimento dell'obbligo di istruzione";
h) Decreto Ministeriale n. 9 del 27 gennaio 2010 con allegato modello di certificazione dei saperi e delle competenze acquisite nell'assolvimento dell'obbligo di istruzione;
i) Accordo Stato Regioni del 29 aprile 2010 riguardante il primo anno di attuazione (2010 –2011) dei percorsi di istruzione e formazione professionale a norma dell'articolo 27, comma 2 del decreto legislativo 17 ottobre 2005 n. 226;
j) Decreto interministeriale 15 giugno 2010, adottato dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, di concerto con il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, che recepisce l'Accordo sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome il 29 aprile 2010 riguardante l'avvio dei percorsi di istruzione e formazione professionale a norma dell'art. 27, comma 2 del decreto legislativo 17 ottobre 2005, n. 226;
k) Intesa in Conferenza Unificata del 6 dicembre 2010 concernente l'adozione di linee guida per realizzare organici raccordi tra i percorsi degli Istituti Professionali e i Percorsi di Istruzione e Formazione Professionale, a norma dell'art. 13, comma 1 - quinquies del decreto legge 31 gennaio 2007, n. 7, convertito dalla Legge 2 aprile 2007, n. 40;
l) Accordo sancito dalla Conferenza unificata, nella seduta del 27 luglio 2011 riguardante la definizione delle aree professionali relative alle figure nazionali di riferimento dei percorsi di istruzione e formazione professionale di cui al decreto legislativo 17 ottobre 2005, n. 226;
m) Decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 11 novembre 2011, pubblicato in GU n. 296 del 21/12/2011 recepisce l'accordo tra il MIUR, il Ministero del Lavoro, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, con riferimento agli atti necessari per il passaggio la nuovo ordinamento dei percorsi di istruzione e formazione professionale;
n) Accordo Stato Regioni del 19 gennaio 2012 riguardante l'integrazione del Repertorio delle figure professionali di riferimento nazionale approvato con l'Accordo Stato Regioni del 27 luglio 2011;
o) Delibera di Giunta Regionale Campania n. 195 del 19 aprile 2012 relativa alla "Approvazione linee guida e azioni per l'integrazione tra IeFP per l'inserimento nel mondo del lavoro";
p) Delibera di Giunta Regionale Campania n. 646 del 13 novembre 2012 recante "Modifiche alle linee guida per il sistema regionale di IeFP di cui alla DGR n. 195 del 19 aprile 2012";
q) Decreto Legislativo 16 gennaio 2013, n. 13 relativo alla "Definizione delle norme generali e dei livelli essenziali delle prestazioni per l'individuazione e validazione degli apprendimenti non formali e informali e degli standard minimi di servizio del sistema nazionale di certificazione delle competenze, a norma dell'articolo 4, commi 58 e 68, della legge 28 giugno 2012, n. 92";



fonte: http://burc.regione.campania.it

r) Delibera di Giunta Regionale n. 211 del 28 giugno 2013 “Istruzione e Formazione Professionale (IeFP). Programmazione dei Percorsi triennali”;
s) Regolamento 29 Novembre 2013, n. 7 “Modifiche al regolamento regionale 2 aprile 2010, n. 9 “Regolamento di attuazione di cui alla L.R. 14 del 18 novembre 2009, articolo 54, comma 1, lett. b)
t) Decreto Dirigenziale n. 18 del 21 gennaio 2014 avente ad oggetto “Approvazione Linee Guida per la realizzazione degli esami relativi ai percorsi triennali e quadriennali di Istruzione e Formazione Professionale (IEFP)”;
u) Decreto Dirigenziale n. 134 del 11 aprile 2014 avente ad oggetto “Percorsi triennali di istruzione e formazione professionale (IeFP) di cui al D.lgs n. 226 del 17/10/2005 - approvazione disposizioni attuative sulla nomina delle commissioni e indicazioni ulteriori sullo svolgimento delle prove di esame dei percorsi di IeFP, ai fini del conseguimento della qualifica e del diploma professionali”;
v) Decreto Dirigenziale n. 834 del 31 Ottobre 2014 avente ad oggetto “Potenziamento dell’Istruzione tecnico Professionale in Campania D.G.R. n. 83 del 14/03/2013 – Poli Tecnico Professionali. Disposizioni attuative”;
w) Decreto Legislativo 15 giugno 2015, n. 81 - “Disciplina organica dei contratti di lavoro e revisione della normativa in tema di mansioni, a norma dell’art. 1, comma 7 della legge 10 dicembre 2014, n. 183”;
x) Decreto Legislativo 14 settembre 2015, n. 150 - “Disposizioni per il riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e di politiche attive, ai sensi dell’articolo 1, comma 3, della legge 10 dicembre 2014 n. 183”;
y) Accordo Stato Regioni sul progetto sperimentale recante “Azioni di accompagnamento, sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell’ambito dell’Istruzione e Formazione Professionale; Repertorio Atti n.158/CSR del 24 settembre 2015;
z) Avviso pubblico emanato in data 08 ottobre 2015 da Italia Lavoro Spa per la concessione di contributi ex art.12 L. 214/1990 in favore dei Centri di formazione professionale per la realizzazione di azioni di accompagnamento, sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell’ambito dell’IeFP;
aa) D.M. 12 ottobre 2015 Definizione degli standard formativi dell'apprendistato e criteri generali per la realizzazione dei percorsi di apprendistato, in attuazione dell'articolo 46, comma 1, del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81;
bb) Delibera di Giunta Regionale n. 735 del 16 dicembre 2105 recante “Schema di protocollo di intesa tra Regione Campania e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per l'attuazione del progetto sperimentale denominato azioni di accompagnamento sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell'ambito della istruzione e formazione professionale”;
cc) Decreto Direttoriale DD 417/I/2015 del 17 dicembre 2015 del Direttore Generale della Direzione Generale per le Politiche Attive, i Servizi per il Lavoro e la Formazione del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali di finanziamento dei percorsi di Istruzione e Formazione professionale;
dd) Provvedimento di Italia Lavoro Spa, pubblicato in data 18 marzo 2016, di approvazione dell’elenco definitivo dei CFP ammessi e degli idonei – Regione Campania, trasmesso dalla PEC di Italia Lavoro SPA alla PEC dell’Assessorato alla Formazione e Pari Opportunità della Regione Campania in data 29 luglio 2016;
ee) Delibera di Giunta Regionale n. 314 del 28 giugno 2016 “Riforma del sistema della formazione professionale – Approvazione dispositivo integrato Scrivere - Sistema di certificazione regionale di individuazione, validazione e riconoscimento delle esperienze. Recepimento Decreto M.L.P.S. 30 giugno 2015”;
ff) Decreto Legislativo 24 settembre 2016, n. 185 Disposizioni integrative e correttive dei decreti legislativi 15 giugno 2015, n. 81 e 14 settembre 2015, nn. 148, 149, 150 e 151, a norma dell'articolo 1, comma 13, della legge 10 dicembre 2014, n. 183;
gg) Delibera di Giunta Regionale 614 del 8 novembre 2016 recante “Iscrizione risorse bilancio regionale 2016 e variazione al bilancio di previsione 2016/2018. Decreto Direttoriale n° 417/205 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e relativi allegati;
hh) Delibera di Giunta Regionale 617 del 9 novembre 2016 recante “Delibera di Programmazione della Sperimentazione del sistema duale in Campania: Progetto sperimentale "Azioni di accompagnamento,



fonte: http://burc.regione.campania.it

sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell'ambito dell'istruzione e formazione professionale" LINEA 2 - Sostegno di percorsi di IeFP nell'ambito del sistema duale.

## 1 Finalità e oggetto dell'Invito a presentare proposte progettuali

La Regione Campania, con il presente invito alla presentazione di proposte progettuali, intende dare attuazione a quanto previsto dal Protocollo di intesa sottoscritto tra la Regione e il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in data 13 gennaio 2016 e perseguire le seguenti finalità:

- ampliare l'offerta formativa di istruzione e formazione professionale sul territorio regionale, integrando l'offerta sussidiaria attualmente garantita dal sistema dell'istruzione;
- contrastare la dispersione scolastica e offrire ai giovani la possibilità di conseguire la qualifica professionale in percorsi basati sull'utilizzo di metodologie di didattica attiva e di apprendimento dall'esperienza, mediante le forme di applicazione pratica previste dal sistema duale;
- migliorare le condizioni di accesso al mercato del lavoro.

In attuazione di quanto stabilito nella D.G.R. n. 617 del 9 novembre 2016 recante "Delibera di Programmazione della Sperimentazione del sistema duale", la Regione Campania intende ammettere a finanziamento n.9 proposte progettuali di Percorsi sperimentali di Istruzione e Formazione Professionale, così distinte:

- N. 7 Percorsi sperimentali triennali, finalizzati al conseguimento della qualifica professionale da avviare nell'a.f. 2016/17;
- N. 2 Percorsi sperimentali annuali, finalizzati al conseguimento della qualifica professionale, da avviare in una edizione per ciascuno dei seguenti anni formativi: 2016/17 – 2017/18 – 2018/19.

I Percorsi sperimentali integrano la formazione ordinaria svolta presso il Centro di formazione professionale presso cui l'allievo è iscritto con periodi realizzati in impresa formativa simulata, in alternanza scuola lavoro e in apprendistato, secondo le modalità descritte nel presente invito.

## 2 Soggetti ammessi alla presentazione di proposte progettuali

I soggetti ammessi a presentare le proposte progettuali sono individuati nei Centri di Formazione Professionale (CFP) risultati ammessi in seguito alla selezione effettuata da Italia Lavoro SpA nell'ambito del bando "Programma FIXO – Avviso pubblico per la concessione di contributi ex art.12, L. 241/1990 in favore dei Centri di Formazione Professionale per la realizzazione di azioni di accompagnamento e sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell'ambito della IeFP", di cui al provvedimento a firma del Presidente e Amministratore delegato di Italia Lavoro SpA del 18 marzo 2016, trasmesso in data 29 Luglio 2016 alla PEC dell'Assessorato regionale alla Formazione e Pari Opportunità.
I CFP indicati nel prospetto che segue (Tabella 1) vengono individuati quali soggetti attuatori dei Percorsi Sperimentali di Istruzione e Formazione Professionale dall'attivazione sino alla conclusione della sperimentazione:

*Tabella 1*

| ***CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE*** | ***CODICE FISCALE*** | ***SEDE*** |
|---|---|---|
| CONSVIP S.C.A.R.L. | 06567950636 | NAPOLI |
| E.I.T.D. SCARL | 06763460638 | NAPOLI |
| META – CONSORZIO PER LO SVILUPPO DELLA FORMAZIONE E DELL'INNOVAZIONE DEL MANAGMENT | 00987360625 | NAPOLI |
| CULTURA FORMAZIONE E PROGRESSO – SOCIETA' COOPERATIVA | 07297670635 | BENEVENTO |
| GESFOR SRL | 07297670635 | POZZUOLI |
| ENAIP IMPRESA SOCIALE | 11663071006 | MARIGLIANELLA |
| TIME VISION S.C.A.R.L. | 07223751210 | CASTELLAMMARE DI STABIA |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | |
|---|---|---|
| ALFA FORMA SRL | 05455271212 | CASTELLAMMARE DI STABIA |
| UNICONSUL SOCIETA' COOPERATIVA | 03425120650 | PAGANI |

I CFP indicati alla Tabella 1 dovranno presentare la propria proposta progettuale secondo quanto stabilito all'art.9 del presente invito, in qualità di soggetto capofila di un partenariato indicato nell'accordo di rete (Allegato B). Ciascun CFP, pena l'esclusione dal finanziamento, può presentare un'unica proposta progettuale. In conformità alla normativa vigente i CFP proponenti devono garantire il rispetto dei seguenti criteri generali:

a) essere accreditati, ai sensi della DGR. 242 del 22/7/2013, per la Sezione A);
b) non essere soggetto a provvedimenti di sospensione o revoca della condizione di accreditamento da parte della Regione Campania;
c) non aver riportato condanne, con sentenza passata in giudicato, per reati che incidono gravemente sulla propria moralità professionale e per delitti di natura finanziaria;
d) non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di amministrazione controllata, di concordato preventivo, di sospensione commerciale o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa nazionale, e che non è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
e) applicare il CCNL di categoria per i propri dipendenti e di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori;
f) essere in regola con le norme che disciplinano l'inserimento al lavoro dei disabili;
g) non aver chiesto né ottenuto alcun altro finanziamento pubblico per la medesima proposta progettuale;
h) accettare integralmente quanto previsto nell'Invito alla presentazione di proposte progettuali e nella documentazione allegata;
i) conoscere la normativa comunitaria, nazionale e regionale che regola la gestione delle attività formative nell'ambito dell'IeFP;
j) impegnarsi a rispettare la disposizioni regionali per la gestione e la rendicontazione, previste dal Manuale delle procedure di gestione del POR Campania FSE 2007-2013, in regime transitorio sino all'adozione del nuovo manuale di cui al sistema di gestione e controllo del POR FSE 2014/2020
k) impegnarsi a rispettare i tempi di realizzazione della proposta progettuale definiti nel presente invito;
l) autorizzare il trattamento dei dati personali raccolti, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D. Lgs. n. 196/2003, anche con strumenti informatici, nell'ambito del presente procedimento;
m) essere in regola con la normativa in materia di sicurezza del lavoro;
n) non aver cessato o sospeso la propria attività;
o) non trovarsi in una delle condizioni di "difficoltà" previste dagli Orientamenti Comunitari per il salvataggio e la ristrutturazione di imprese in difficoltà (GUCE C 244/2 del 1.10.2004);
p) non essere incorso, negli ultimi dieci anni, in irregolarità definitivamente accertate dalle autorità competenti, nella gestione di interventi che abbiano beneficiato di finanziamenti pubblici;

All'atto della presentazione della proposta progettuale, dovrà essere prodotta apposita dichiarazione ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47, DPR 445/2000, attestante il possesso dei requisiti di cui alle lettere da a) a p) (Allegato C), pena l'inammissibilità della domanda.

### 3 Destinatari

I destinatari dell'offerta formativa dei Percorsi sperimentali di Istruzione e Formazione Professionale sono individuati nei giovani in possesso dei requisiti previsti dalla Tabella 2:

*Tabella 2*

| Percorso formativo sperimentale | Destinatari |
|---|---|
| Percorsi triennali finalizzati al conseguimento della qualifica professionale | Giovani inoccupati o disoccupati e di età compresa tra i 14 e i 18 anni non compiuti all'avvio del percorso, che hanno terminato il primo ciclo di istruzione, ma non hanno assolto il diritto dovere all'istruzione e alla |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | |
|---|---|
| | formazione.<br><br>Giovani inoccupati o disoccupati e di età compresa tra i 15 e i 24 anni (fino al compimento dei 25 anni) all'avvio del percorso, che hanno terminato il primo ciclo di istruzione e che non sono in possesso di qualifica professionale ai sensi del D.lgs 226/2005 o di diploma di istruzione secondaria superiore, qualora il percorso formativo preveda l'assunzione dell'allievo in apprendistato per la qualifica professionale ai sensi dell'art.43 D.Lgs 81/2015. |
| Percorsi annuali per il conseguimento della qualifica professionale | Giovani inoccupati o disoccupati e di età compresa tra i 16 e i 18 anni non compiuti all'avvio del percorso, che hanno assolto l'obbligo di istruzione, ma che non hanno assolto il diritto dovere all'istruzione e alla formazione.<br><br>Giovani inoccupati o disoccupati e di età compresa tra i 16 e i 24 anni (fino al compimento dei 25 anni) all'avvio del percorso, che hanno assolto l'obbligo di istruzione, ma che non sono in possesso di qualifica professionale ai sensi del D.lgs 226/2005 o di diploma di istruzione secondaria superiore, qualora il percorso formativo preveda l'assunzione dell'allievo in apprendistato per la qualifica professionale ai sensi dell'art.43 D.Lgs 81/2015. |

## 4 Risorse finanziarie

Le risorse finanziarie disponibili a copertura del presente intervento ammontano complessivamente a € 2.430.00,00, così come stabilito con D.G.R. n. 614 del 08/11/2016 recante "Iscrizione risorse bilancio regionale 2016 e variazione al bilancio di previsione 2016/2018. Decreto Direttoriale n° 417/205 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali".
Le risorse finanziarie potranno coprire il finanziamento delle seguenti tipologie di Percorsi sperimentali di Istruzione e Formazione Professionale:

- N. 7 Percorsi sperimentali triennali da avviare nell'anno formativo 2016/17, con un finanziamento massimo previsto di € 270.000,00 per ciascun percorso triennale;
- N. 2 Percorsi sperimentali annuali da avviare per ciascuno dei seguenti anni formativi: 2016/17 – 2017/18 – 2018/19, con un finanziamento massimo previsto di € 270.000,00 nel corso del triennio.

## 5 Oggetto del finanziamento

La sperimentazione finanzia le seguenti tipologie di Percorsi sperimentali di Istruzione e Formazione Professionale:

a) Percorsi sperimentali triennali di Istruzione e Formazione Professionale finalizzati al conseguimento della qualifica professionale da avviare nell'a.f. 2016/17;
b) Percorsi sperimentali annuali di Istruzione e Formazione Professionale per il conseguimento della qualifica professionale, da avviare in una edizione per ciascuno dei seguenti anni formativi: 2016/17 – 2017/18 – 2018/19.

## 6 Settori d'intervento

I Percorsi Sperimentali di IeFP dovranno essere attivati in coerenza con le filiere prioritarie di intervento individuate dalla Giunta regionale della Campania quali Linee direttive di sviluppo regionale (DGR n. 68 del 22 febbraio 2016): l'Agroalimentare, l'Aerospazio, l'Automotive e la cantieristica, l'Abbigliamento, la moda e l'Artigianato di qualità e il settore dell'Energia rinnovabile.



fonte: http://burc.regione.campania.it

## 7 Caratteristiche dei percorsi formativi

I Percorsi sperimentali di IeFP dovranno fare riferimento alle qualifiche inserite nel Repertorio Nazionale dell'offerta di istruzione e formazione professionale di cui agli accordi in Conferenza Stato Regioni del 27 luglio 2011 e del 19 gennaio 2012.

Sulla base di quanto disposto dall'Accordo sul progetto sperimentale recante "Azioni di accompagnamento, sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell'ambito dell'Istruzione e Formazione Professionale" del 24 settembre 2015, e del relativo Protocollo attuativo tra la Regione Campania e il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 13 gennaio 2016, tutti i percorsi formativi sperimentali dovranno prevedere una "formazione duale", con il rafforzamento dei contenuti di applicazione pratica, da realizzare attraverso una o più delle seguenti modalità:

- l'impresa formativa simulata con periodi di applicazione pratica non inferiore a 400 ore annue, quale strumento propedeutico ai percorsi di alternanza scuola lavoro o di apprendistato, con particolare riferimento agli studenti quattordicenni;
- l'alternanza scuola lavoro, ai sensi del D.Lgs n.77 del 2005, con periodi di applicazione pratica non inferiori a 400 ore annue;
- l'apprendistato per la qualifica professionale ai sensi del D. Lgs 81/2015 e del D.M. 12 ottobre 2015, con contenuti di applicazione pratica non inferiori al 40% dell'orario ordinamentale per il primo e il secondo anno e al 50% per il terzo anno.

L'impresa formativa simulata potrà essere utilizzata esclusivamente nel primo anno dei percorsi sperimentali triennali.

I percorsi formativi dovranno avere le seguenti caratteristiche:

- avere durata pari ad almeno 990 ore e durata massima pari a 1056 ore, per ciascuna annualità;
- essere progettati nel rispetto dei Livelli Essenziali di Prestazioni (LEP) fissati dal Capo III Decreto legislativo 17 ottobre 2005 n. 226;
- essere realizzati dalle tipologie di soggetti indicati all'art.2 del presente invito;
- essere rivolti esclusivamente ai giovani individuati dall'art.3 del presente invito;
- prevedere attività di applicazione pratica presso le imprese del territorio regionale, organizzate secondo le modalità operative individuate dall'Accordo Stato Regioni del 24 settembre 2015; la mancata previsione delle attività di applicazione pratica pregiudica la possibilità di ammissione a finanziamento del percorso formativo.
- garantire l'acquisizione dei saperi e delle competenze di base, così come descritti nell'allegato 4 dell'Accordo Stato-Regioni del 27 luglio 2011;
- garantire l'acquisizione delle competenze tecnico-professionali, così come definite nel Repertorio nazionale dell'Offerta di Istruzione e Formazione Professionale di cui all'allegato 2 dell'Accordo Stato-Regioni del 27 luglio 2011 e nell'allegato 3 (competenze tecnico-professionali comuni a tutti i percorsi) all'Accordo Stato-Regioni del 29 aprile 2010, integrato e ampliato dall'Accordo Stato-Regioni del 19 gennaio 2012;
- ciascun corso potrà essere attivato solo in presenza del numero minimo di 12 partecipanti: non saranno considerate ammissibili le proposte progettuali relative all'avvio di percorsi con un numero inferiore di 12 iscritti. In ciascun corso potranno essere inseriti al massimo 20 partecipanti.

La progettazione e la realizzazione dei percorsi dovranno avere quale riferimento obbligatorio gli standard minimi nazionali relativi alle competenze di base e tecnico professionali, previsti negli Accordi Stato Regioni del 29 aprile 2010 e del 27 luglio 2011, integrato dall'accordo nazionale del 19.1.2012; dovranno, inoltre, essere progettati e realizzati nel rispetto del costituendo sistema regionale di certificazione, ai sensi della D.G.R. 314 del 28 giugno 2016 "Riforma del sistema della formazione professionale – approvazione dispositivo integrato Scrivere - sistema di certificazione regionale di individuazione validazione e riconoscimento delle esperienze. Recepimento decreto M.L.P.S. 30 giugno 2015".



fonte: http://burc.regione.campania.it

Le proposte progettuali dovranno adottare un approccio individualizzato tenendo conto delle caratteristiche dei singoli destinatari degli interventi. In tal senso le attività di personalizzazione potranno essere utilizzate per colmare gli eventuali gap del singolo allievo o per rafforzare alcune specifiche competenze.

Ciascuna annualità, sia dei percorsi triennali sia dei percorsi annuali, dovrà concludersi entro 12 mesi dalla data effettiva di avvio attività, come indicata nella comunicazione di avvio delle attività formative alla Regione.
Come previsto dalle "Linee guida per l'avvio del nuovo sistema regionale di istruzione e formazione professionale", i percorsi del sistema di IeFP possono essere realizzati in un'unica ovvero in più sedi/strutture, sulla base di apposite convenzioni tra il CFP e i soggetti partner. In ogni caso non è ammessa delega di attività.
In caso di svolgimento delle attività formative presso sedi messe a disposizione da partner, il CFP dovrà indicare, nell'allegato B) Accordo di rete, la disponibilità di ciascun partner a:

- fornire strutture, aule e attrezzature per lo svolgimento di attività formative, anche a carattere laboratoriale;
- ospitare allievi del Percorso sperimentale in attività di Alternanza scuola lavoro, ai sensi del D.Lgs. 77 del 2005;
- attivare contratti di apprendistato per la qualifica professionale ai sensi del D.Lgs 81/2015 e del D.M. 12 ottobre 2015;
- svolgere il ruolo di impresa tutor nell'ambito dell'impresa formativa simulata.

### 7.1 Caratteristiche dei Percorsi Sperimentali triennali di istruzione e formazione professionale

I Percorsi Sperimentali triennali di istruzione e formazione professionale hanno una durata complessiva di tre anni formativi. Nel corso del primo anno si dovrà prevedere una congrua attività di accoglienza, orientamento e formazione di base.
Potranno, altresì, essere effettuate visite guidate e impresa formativa simulata. Il secondo anno mira al rafforzamento del patrimonio di conoscenze e abilità personali che può essere conseguito anche con periodi di applicazione pratica presso le aziende. Il progetto deve assicurare, nel biennio, i saperi e le competenze previsti dalla normativa vigente per l'assolvimento dell'obbligo di istruzione.
Il terzo anno è finalizzato al consolidamento degli standard formativi connessi alle competenze tecnico-professionali e mira al completamento formativo e all'autonomia della persona in vista del futuro ruolo professionale.
Ogni percorso formativo si compone di più unità formative, ciascuna delle quali conduce all'acquisizione di una o più competenze.
Gli esiti di apprendimento attesi in esito ai percorsi triennali di istruzione e formazione coincidono con gli standard formativi minimi di base e con gli standard tecnico-professionali definiti negli Accordi nazionali del 29.4.2010 e del 27.7.2011, integrato dall'accordo nazionale del 19.1.2012.
In particolare, per la formazione culturale:

- gli esiti di apprendimento attesi al termine del secondo anno del triennio di IeFP (obbligo di istruzione) coincidono con i saperi e le competenze indicati negli assi culturali descritti nel documento tecnico allegato al D.M. 139 del 22.9.2007;
- gli esiti di apprendimento attesi al termine del terzo anno del triennio di IeFP (diritto-dovere all'istruzione-formazione) trovano riferimento negli standard minimi formativi relativi alle competenze di base linguistiche, matematiche, scientifiche, tecnologiche, storico-sociali ed economiche definiti nell'allegato 4 dell'Accordo del 27 luglio 2011;

per la formazione tecnico-professionale gli esiti di apprendimento attesi al termine del triennio di istruzione e formazione professionale coincidono:



fonte: http://burc.regione.campania.it

- per le competenze tecnico-professionali specifiche di ogni figura con gli standard di competenze - declinati in abilità minime e conoscenze essenziali - definiti nel Repertorio nazionale dell'offerta di Istruzione e Formazione Professionale di cui all'allegato 2 dell'Accordo del 27.7.2011, integrato dall'Accordo del 19.1.2012;
- per le competenze tecnico-professionali comuni a tutte le figure con gli standard di competenze - declinati in abilità minime e conoscenze essenziali - nell'allegato 3 all'Accordo in Conferenza Stato-Regioni del 29 aprile 2010.

E' prevista nell'articolazione oraria una quota di flessibilità che viene espressa riportando in percentuali minime e massime le ore da destinare alla formazione di base ed alla formazione tecnico-professionale, come da tabella di seguito:

*Tabella 3*

| Articolazione dei percorsi sperimentali triennali di IeFP | Primo anno | Secondo anno | Terzo anno |
|---|---|---|---|
| Competenze di base (assi: linguistico, matematico, scientifico tecnologico, storico sociale) | min 41% - max 53 % min | min 41% - max 53% | min 37% - max 41% |
| Competenze tecnico professionali | min 47% - max 59% | min 47% - max 59% | min 59% - max 63% |

La durata oraria di ciascuna annualità (min 990 -max 1056 ore) deve comprendere:

- una parte relativa allo sviluppo delle competenze di base comuni a tutte le figure e profili di qualifica professionale (competenze linguistiche, competenze matematiche e scientifico-tecnologiche e competenze storiche e socio–economiche). Fanno parte delle competenze di base anche l'insegnamento della religione cattolica e quello delle attività fisiche e motorie, così come previsto dall'art. 18, capo c, del Decreto Legislativo n. 226 del 17 ottobre 2005;
- una parte relativa allo sviluppo delle competenze tecnico professionali comuni, riferite agli ambiti della qualità, sicurezza, tutela della salute e dell'ambiente;
- competenze tecnico professionali specifiche relative alle specifiche figure/profili di qualifica, con l'obiettivo di consentire agli studenti di raggiungere un'adeguata competenza professionale di settore, riconosciuta dal mercato del lavoro locale, attraverso l'acquisizione di strumenti concettuali e di procedure applicative funzionali a fronteggiare le reali situazioni di lavoro caratterizzanti lo specifico processo produttivo o di servizio scelto;
- gli esami di fine annualità e di fine percorso, realizzati secondo le modalità previste dalla normativa regionale vigente (vd. art. 7.3).

Al termine della prima e della seconda annualità è prevista una valutazione per l'accesso all'anno successivo. Al termine del percorso triennale è previsto l'esame di qualifica, per verificare se l'allievo possiede i requisiti educativi, culturali e professionali necessari per il conseguimento del titolo (vd. art. 6.3).

Tutti gli allievi che frequentano i percorsi triennali dovranno essere coinvolti in attività di applicazione pratica, nelle modalità e per il numero di ore previste dall'Accordo Stato Regioni del 24 settembre 2015.

### 7.2 Caratteristiche dei Percorsi Sperimentali annuali di istruzione e formazione professionale per il conseguimento della qualifica professionale

I percorsi annuali hanno lo scopo di definire un'offerta formativa professionalizzante rivolta ai giovani che non hanno conseguito un titolo di studio del secondo ciclo. L'articolazione dei percorsi viene definita, in termini di contenuti formativi, sulla base delle competenze di ciascun giovane acquisite anche in contesti non formali ed informali, favorendo i processi di riconoscimento dei crediti, in coerenza con quanto previsto dalla D.G.R. 314 del 28 giugno 2016.



fonte: http://burc.regione.campania.it

Possono essere ammessi al corso annuale esclusivamente gli allievi in possesso dei crediti formativi necessari per poter accedere al terzo anno di IeFP e conseguire la qualifica professionale attraverso un percorso di durata annuale.
Nelle more della definizione delle norme regionali in materia di riconoscimento di crediti formativi e in coerenza con la previsione dell'art.17, lettera c) della D.G.R. 314 del 28 giugno 2016, a titolo sperimentale il riconoscimento dei crediti in ingresso dovrà essere effettuato secondo la procedura descritta nel D.D. n. 134 del 11/04/2014 – Candidati esterni.
Nella progettazione di dettaglio del percorso annuale, per ciascun allievo, devono essere indicate le Unità formative selezionate in quanto funzionali a consentire al giovane il conseguimento del titolo di qualifica professionale mediante il percorso annuale. Nel caso di non raggiungimento di tutti gli OSA di Qualifica è possibile rilasciare un Attestato di competenze di cui alla regolamentazione regionale (DD 134/2014).

Tutti gli allievi che frequentano i percorsi annuali sperimentali dovranno essere coinvolti in attività di applicazione pratica, come previsto dall'Accordo Stato Regioni del 24 settembre 2015, da realizzare attraverso una o più delle seguenti modalità:

- l'alternanza scuola lavoro, ai sensi del D.Lgs n.77 del 2005, con periodi di applicazione pratica non inferiori a 400 ore annue;
- l'apprendistato per la qualifica professionale ai sensi del D. Lgs 81/2015 e del D.M. 12 ottobre 2015, con contenuti di applicazione pratica non inferiori al 50% dell'orario ordinamentale.

**8 Certificazione degli esiti**

Gli esami al termine del percorso e il rilascio delle relative attestazioni dovranno essere realizzati così come previsto dalle seguenti disposizioni regionali:

- D.D. n. 18 del 21/01/2014 – Approvazione Linee guida per la realizzazione degli esami relativi ai percorsi triennali e quadriennali di Istruzione e Formazione Professionale (IeFP);
- D.D. n. 134 del 11/04/2014 - Percorsi triennali di istruzione e formazione professionale (IeFP) di cui al D.Lgs n. 226 del 17/10/2005 - approvazione disposizioni attuative sulla nomina delle commissioni e indicazioni ulteriori sullo svolgimento delle prove di esame dei percorsi di IeFP, ai fini del conseguimento della qualifica e del diploma professionali;
- D.D. n. 327 del 23/05/2014 - Approvazione del verbale per gli esami di qualifica professionale, alla fine dei percorsi triennali di istruzione e formazione professionale (IeFP).

Come previsto dalle "Linee guida per l'avvio del nuovo sistema regionale di istruzione e formazione professionale", i saperi e le competenze di cui all'articolo 2 del decreto del Ministero della Pubblica Istruzione n. 139 del 22 agosto 2007, acquisite dagli allievi nell'assolvimento dell'obbligo di istruzione, vengono certificati utilizzando il modello previsto dal decreto del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca n. 9 del 27 gennaio 2010. In caso di interruzione del percorso, il CFP rilascia l'Attestato di competenze di cui all'Allegato 7 dell'Accordo sancito in Conferenza Stato – Regioni nella seduta del 27 luglio 2011.

**9Modalità di presentazione delle proposte progettuali**

I soggetti ammessi di cui all'art.2 del presente Invito sono tenuti a confermare la propria disponibilità alla realizzazione dell'intervento attraverso la sottoscrizione con firma digitale e invio della Domanda di Partecipazione alla Sperimentazione di Percorsi IeFP in sistema duale al seguente indirizzo PEC: dg11.uod06@pec.regione.campania.it entro e non oltre 10 giorni dalla data di pubblicazione sul B.U.R.C.;
Ogni CFP può scegliere un singolo percorso formativo, triennale o annuale, per il quale intende esprimere la propria candidatura; nel caso di scelta del percorso annuale il CFP si impegna ad erogare n.3 edizioni corsuali da avviare per gli anni formativi: 2016/17 – 2017/18 – 2018/19.
Il soggetto proponente dovrà, inoltre, allegare alla Domanda di partecipazione:

- Formulario (Allegato A)



fonte: http://burc.regione.campania.it

- Accordo di rete (Allegato B);
- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante il possesso dei requisiti richiesti (Allegato C);
- Piano finanziario (Allegato D)
- Copia del documento di riconoscimento del legale rappresentante, sottoscrittore della domanda di partecipazione in corso di validità.

Le dichiarazioni sostitutive presentate sono sottoposte a controlli e verifiche da parte della Regione Campania secondo le modalità e le condizioni previste agli artt. 71 e 72 del DPR 445/2000. È disposta la revoca del finanziamento assegnato qualora dai controlli effettuati ai sensi del DPR 445/2000 emerga la non veridicità delle dichiarazioni, fatte salve le disposizioni penali vigenti in materia.

**10. Ammissibilità e finanziamento delle proposte progettuali**

La valutazione di ammissibilità e finanziamento delle proposte progettuali pervenute in risposta al presente invito, sarà effettuata dal Dirigente U.O.D. 06 D.G.11 con il supporto tecnico di Italia Lavoro SPA.
Sono dichiarate ammissibili le proposte progettuali:

- presentate dai soggetti specificati nell'art.2 del presente invito;
- pervenute regolarmente alla PEC indicata nell'art.9 del presente invito entro le ore 12 del giorno 16/12/2016;
- corredate dei documenti specificati nell'art.9 del presente invito e complete delle informazioni richieste;
- firmate digitalmente.

Le proposte progettuali risultate ammissibili saranno dichiarate finanziabili se:

- coerenti con le finalità e l'oggetto della sperimentazione, ai sensi dell'art.1 del presente Invito;
- rivolte al target previsto dall'art.3 del presente Invito;
- articolate nei settori prioritari di intervento ai sensi dell'art. 6 del presente invito.

Si precisa che, come previsto dalla normativa vigente, in caso di mancanza anche di un singolo documento richiesto per l'ammissibilità, l'Amministrazione procederà alla declaratoria di inammissibilità dell'istanza proposta. Diversamente, solo nel caso di non perfetta conformità e/o chiarezza e/o imprecisione della documentazione prodotta, l'Amministrazione procederà a richiesta di integrazione, prima della formale esclusione dell'istanza. In tale caso, l'Amministrazione richiederà il perfezionamento della documentazione carente. In caso di mancato perfezionamento della domanda entro il termine stabilito dall'Amministrazione, si procederà alla declaratoria di inammissibilità.
Laddove la documentazione integrativa richiesta dovesse pervenire incompleta, la candidatura verrà parimenti dichiarata inammissibile.

**11. Spese Ammissibili**

Saranno ammissibili a finanziamento le spese sostenute per la realizzazione dell'iniziativa a partire dalla data di sottoscrizione dell'atto di concessione, le cui voci sono dettagliate nel piano finanziario Allegato D al presente Invito.
La rendicontazione dei percorsi sarà effettuata, secondo modalità indicate negli atti di concessione, con riferimento al Manuale delle procedure di gestione del POR Campania FSE 2007-2013, in regime transitorio sino all'adozione del nuovo manuale di cui al sistema di gestione e controllo del POR FSE 2014/2020 in base ai contenuti di cui al Regolamento (UE) n. 1303/2013 e al Regolamento (UE) 1304/2013.

**12. Erogazione del finanziamento**

Il Finanziamento sarà erogato secondo le seguenti modalità:



fonte: http://burc.regione.campania.it

• una prima anticipazione pari al 40% dell'importo ammesso a finanziamento, a seguito della sottoscrizione dell'atto di concessione e della comunicazione di avvio delle attività, corredata da ogni altra documentazione richiesta dall'Amministrazione e meglio esplicitata nell'atto di concessione;

• una seconda anticipazione, pari sempre al 40% dell'importo ammesso a finanziamento, erogata su istanza del Beneficiario nella quale dichiari di aver speso e rendicontato almeno il 90% della prima anticipazione ricevuta;

• un saldo finale provvisorio pari al 20% a conclusione delle attività, quale saldo del finanziamento assegnato, sulla base dell'effettiva realizzazione dell'intervento nel rispetto delle condizioni contenute nell'avviso e nell'atto di concessione.

**13. Obblighi del Soggetto Attuatore**

Il soggetto incaricato dell'attuazione del progetto deve:

a) presentarsi per la firma dell'atto di concessione nei tempi stabiliti dall'Amministrazione che potrà fissare termini perentori, e concludere le iniziative entro l'a.f. 2018/19; pena la pronuncia di decadenza;
b) presentare la progettazione di dettaglio del percorso formativo entro 30 giorni dalla sottoscrizione dell'atto di concessione;
c) avviare le attività formative entro 30 giorni dalla data della stipula dell'atto di concessione, pena la decadenza del contributo.
d) attenersi, per la gestione delle attività formative ammesse a finanziamento, alle disposizioni del Manuale delle Procedure di Gestione in vigore al momento della stipula dell'atto di concessione e per quanto non espressamente previsto alle normative e alle regolamentazioni nazionali e comunitarie vigenti in materia.

**14. Revoca del finanziamento**

L'Amministrazione regionale si riserva la facoltà di procedere alla revoca del finanziamento e al recupero delle somme eventualmente erogate in caso di mancato assolvimento degli obblighi previsti dal presente invito e nei casi stabiliti dal successivo atto di concessione.

**15. Informazione e pubblicità degli atti**

Il soggetto attuatore è tenuto a rispettare gli obblighi in materia di informazione e pubblicità previsti dalla normativa comunitaria ai sensi del Regolamenti (UE) n.1303/2013 (Art. 115 - 116 e allegato XII) e n. 821/2014 e della D.G.R. n. n. 61 del 15/02/2016.

**16. Indicazione del Responsabile Unico del Procedimento**

Responsabile Unico del Procedimento è il Dott. Prospero Volpe, Dirigente della DG Istruzione, Formazione, Lavoro e Pari Opportunità.

Il presente invito, comprensivo degli allegati, è reperibile sul sito internet della Regione Campania, all' indirizzo www.regione.campania.it. Tutte le comunicazioni tra l'Attuatore e la Regione Campania dovranno avvenire mediante posta elettronica, al seguente indirizzo di posta: dg11.uod06@pec.regione.campania.it.

**17. Tempi del Procedimento**

Il presente invito sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania ai sensi dell'art. 12, com. 1, della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. ed entrerà in vigore il giorno successivo alla data di pubblicazione.

Il presente invito sarà pubblicato altresì sul sito www.fse.regione.campania.it dedicato al Fondo Sociale Europeo, nella sezione dedicata.

In attuazione di quanto disposto dal D. Lgs. N. 33/2013, si procederà alla pubblicazione dei dati di cui agli art. 26 e 27 del decreto suddetto nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale della Regione Campania.



fonte: http://burc.regione.campania.it

**18. Tutela della Privacy**

I dati di cui la Regione Campania entra in possesso a seguito del presente invito verranno trattati nel rispetto dell'art. 7 del D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e ss.mm.ii., nonché. Del Reg.(UE) n. 679 del 27/04/2016.

**19. Indicazione del foro competente**

Per qualsiasi controversia inerente la presente concessione si elegge quale Foro competente quello di Napoli.

**20. Obblighi nascenti dal Protocollo di Legalità**

In riferimento al Protocollo di Legalità sottoscritto tra la Regione e la Prefettura di Napoli in data 01/08/2007 e pubblicato sul BURC n. 54 del 15/10/2007, l'aggiudicatario si obbliga al rispetto delle norme ivi contenute che qui si intendono integralmente riportate.

**21. Clausola di salvaguardia**

L' Amministrazione regionale si riserva la facoltà, a suo insindacabile giudizio di revocare, modificare o annullare, il presente invito pubblico, riferito a ciascuna delle tre annualità, prima della stipula dell'atto di adesione, qualora ne ravvedesse l'opportunità per ragioni di pubblico interesse, senza che per questo i soggetti proponenti i singoli progetti possano vantare dei diritti nei confronti della Regione Campania.

La presentazione della domanda comporta l'accettazione di tutte le norme del presente invito. Per tutto quanto non previsto dal presente invito si rinvia alle norme di legge vigenti in materia.

**ALLEGATI**

Allegato A - Formulario
Allegato B - Accordo di rete
Allegato C - Dichiarazione Sostitutiva di Atto di notorietà
Allegato D – Piano Finanziario



fonte: http://burc.regione.campania.it

Unione Europea

REGIONE CAMPANIA

Alla Regione Campania
Direzione Generale per l'Istruzione, La Formazione , il Lavoro e le Politiche Giovanili
UOD 06 – Formazione Professionale.
Centro Direzionale di Napoli - Isola A6

| **Domanda di Partecipazione** | (a cura dell'ufficio)<br>Prot. n. ……..<br>Data …… |
|---|---|

N.B. Ai sensi degli artt.21 e 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione è, **a pena di esclusione**, sottoscritta dagli interessati e inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante (carta di identità, passaporto, patente di guida, patente nautica, patentino di abilitazione alla conduzione di impianti termici, porto d'armi, tessere di riconoscimento, purché munite di fotografia e di timbro o di altra segnatura equivalente, rilasciate da un'amministrazione dello Stato. Art. 35 del D.P.R. n. 445/2000).

Il sottoscritto_____ in qualità di Legale Rappresentante del
(nome e cognome)

CFP _____
(denominazione e natura giuridica)

con sede in _____ - _____ - _____ - _____ - _____
(Indirizzo - via/piazza – città – provincia - CAP)

**C H I E D E**

l'ammissione a finanziamento della proposta progettuale presentata in risposta all'"**Invito alla presentazione di progetti in attuazione della Sperimentazione del sistema duale nell'ambito dell'IeFP in Regione Campania**" di cui al D. D. n. _____ del_____ del Dirigente dell'UOD _____.

**E A L L E G A**

la seguente documentazione:

- Allegato A - Formulario
- Allegato B - Accordo di rete
- Allegato C - Dichiarazione Sostitutiva di Atto di notorietà
- Allegato D – Piano Finanziario
- Copia del Documento di Riconoscimento del Sottoscrittore della presente domanda di partecipazione.

Luogo e data

_____

Timbro e firma

_____

fonte: http://burc.regione.campania.it

# Allegato A - Formulario

## SEZIONE 1 – SOGGETTO ATTUATORE

| **1.1 CFP proponente (capofila)** | |
|---|---|
| Ragione Sociale | Indirizzo sede legale |
| | |
| Indirizzo sede operativa | Indirizzo e-mail |
| | |
| Telefono sede operativa | Fax sede operativa |
| | |
| **Rappresentante legale** | |
| Cognome e Nome | Funzione nell'Ente |
| | |
| Telefono | Indirizzo e-mail |
| | |
| **Referente amministrativo che cura gli aspetti amministrativi e gestionali di progetto** | |
| Cognome e Nome | Funzione nell'Ente |
| | |
| Telefono | Indirizzo e-mail |
| | |
| **Accreditamento** | |
| Sezione | N./ Cod. domanda |

| **1.2 – Soggetto partner *** | Tipologia: _____ |
|---|---|
| Ragione Sociale | Indirizzo sede legale |
| | |
| Indirizzo sede operativa | Indirizzo e-mail |
| | |
| Telefono sede operativa | Fax sede operativa |
| | |
| **Rappresentante legale** | |
| Cognome e Nome | Funzione nell'Ente/Azienda |
| | |
| Telefono | Indirizzo e-mail |
| | |
| **Referente tecnico/amministrativo per il progetto** | |
| Cognome e Nome | Funzione nell'Ente/Azienda |
| | |
| Telefono | Indirizzo e-mail |
| | |
| **Ruolo del partner nel progetto** | |

fonte: http://burc.regione.campania.it

| |
|---|
| |

*Anagrafica del soggetto partner (Art. 2 dell'Invito a manifestare interesse) da replicare per ogni partner di progetto e da riportare nell'Allegato A – Schema di partenariato.

## SEZIONE 2 - QUALIFICA PROFESSIONALE E TIPOLOGIA DI PERCORSO SPERIMENTALE

| **2.1** ***Qualifica professionale (Repertorio nazionale dell'offerta formativa di IeFP)*** | |
|---|---|
| **Denominazione della Figura:** | |
| **Indirizzo della Figura (ove previsto):** | |

| ***2.2 Tipologia Percorso sperimentale per cui si presenta la proposta progettuale (barrare l'alternativa scelta)*** |
|---|
| o CORSO SPERIMENTALE TRIENNALE IeFP<br>o CORSO SPERIMENTALE ANNUALE IeFP |
| Da avviare nell'anno scolastico 2016/17 |

## *SEZIONE 3 – PROPOSTA PROGETTUALE*

### *3.1 Analisi di contesto e fabbisogni professionali rilevati*

Indicare i fabbisogni professionali espressi dal sistema economico-produttivo locale che hanno indotto a progettare il percorso formativo, specificando le modalità di rilevazione dei fabbisogni adottate (documentazione ufficiale, rilevazione diretta, etc.) *Max 30 righe*

| |
|---|
| |

### *3.2 La costituzione della rete territoriale*

Descrivere il partenariato, i criteri utilizzati per la costituzione della rete di partner e la definizione di una

strategia condivisa per la realizzazione dell'intervento formativo. Max 20 righe

### *3.3 Caratteristiche del Percorso formativo sperimentale*

Indicare metodologie e strumenti didattici individuati in coerenza con i fabbisogni professionali rilevati. Indicare le modalità di personalizzazione dell'offerta formativa previste *Max. 30 righe*

***3.4 Modalità di attuazione del sistema duale e servizi di supporto alle imprese coinvolte nella sperimentazione***

Descrivere il modello di raccordo tra CFP e imprese per la progettazione e la realizzazione del percorso formativo, indicando le modalità di monitoraggio e valutazione del processo. Descrivere gli eventuali servizi di supporto alle imprese previsti. *Max. 30 righe*

***3.5 Azioni di accompagnamento***

Descrivere le azioni di supporto in ingresso e di monitoraggio in itinere del percorso di apprendimento. Descrivere le azioni di sostegno al placement degli allievi previste. *Max. 20 righe*

Luogo e data

Timbro e firma

**Allegato B**
**Accordo di rete**

Alla Regione Campania
Direzione Generale per l'Istruzione, La Formazione , il Lavoro e le Politiche Giovanili
UOD 06 – Formazione Professionale.
Centro Direzionale di Napoli - Isola A6

Il sottoscritto_____ in qualità di Legale Rappresentante del
(nome e cognome)

CFP _____
(denominazione e natura giuridica)

con sede in _____ - _____ - _____ - _____ - _____
(Indirizzo - via/piazza – città – provincia - CAP)

DICHIARA

di essere stato individuato come Soggetto Capofila dell'Accordo di Rete finalizzato alla presentazione di una proposta progettuale per il finanziamento di un Percorso Sperimentale_____
(Annuale - Triennale)

finalizzato al conseguimento della qualifica professionale di _____
(denominazione Qualifica in uscita ), insieme ai seguenti partner di progetto:

*Anagrafica del soggetto partner come da Art. 2 dell'Invito a manifestare interesse, da replicare per ogni partner di progetto.

| **Soggetto partner *** | Tipologia: _____ _____ |
|---|---|
| Ragione Sociale | Indirizzo sede legale |

fonte: http://burc.regione.campania.it

| | |
|---|---|
| | |
| Indirizzo sede operativa | Indirizzo e-mail |
| | |
| Telefono sede operativa | Fax sede operativa |
| | |
| **Rappresentante legale** | |
| Cognome e Nome | Funzione nell'Ente/Azienda |
| | |
| Telefono | Indirizzo e-mail |
| | |
| Disponibile a: | o Fornire strutture/aule e attrezzature per lo svolgimento di attività laboratoriali e tecnico professionali<br>o Ospitare n.____ allievi del Percorso Sperimentale in percorsi di Alternanza Scuola lavoro, ai sensi del D.Lgs n.77 del 2005<br>o Attivare per gli allievi del corso n ____ attivare contratti di apprendistato ai sensi del d.lgs 81/2015 e del D.M. 12 ottobre 2015<br>o Svolgere il ruolo di impresa tutor nell'ambito dell'impresa formativa simulata[1]. |

| | |
|---|---|
| **Soggetto partner *** | Tipologia: _____ |
| Ragione Sociale | Indirizzo sede legale |
| | |
| Indirizzo sede operativa | Indirizzo e-mail |
| | |
| Telefono sede operativa | Fax sede operativa |
| | |
| **Rappresentante legale** | |

1 Come previsto dall'art.7 dell'Invito alla presentazione di progetti, l'impresa formativa simulata può essere utilizzata esclusivamente nel primo anno dei percorsi sperimentali triennali.

| Cognome e Nome | Funzione nell'Ente/Azienda |
|---|---|
| | |
| Telefono | Indirizzo e-mail |
| | |
| Disponibile a: | o Fornire strutture/aule e attrezzature per lo svolgimento di attività laboratoriali e tecnico professionali<br><br>o Ospitare n.____ allievi del Percorso Sperimentale in percorsi di Alternanza Scuola lavoro, ai sensi del D.Lgs n.77 del 2005<br><br>o Attivare per gli allievi del corso n ____ attivare contratti di apprendistato ai sensi del d.lgs 81/2015 e del D.M. 12 ottobre 2015<br><br>o Svolgere il ruolo di impresa tutor nell'ambito dell'impresa formativa simulata[1]. |

Luogo e data

_____

Timbro e firma del Soggetto Capofila

_____

**Allegato C**
**Dichiarazione Sostitutiva di Atto di notorietà**

Alla Regione Campania
Direzione Generale per l'Istruzione, La Formazione , il Lavoro e le Politiche Giovanili
UOD 06 – Formazione Professionale.
Centro Direzionale di Napoli - Isola A6

Il sottoscritto_____ in qualità di Legale Rappresentante del
(nome e cognome)

CFP _____
(denominazione e natura giuridica)

con sede in _____ - _____ - _____ - _____ - _____
(Indirizzo - via/piazza – città – provincia - CAP)

DICHIARA

*ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.*

- che il soggetto rappresentato è accreditato con n. _____ - Sezione _____ presso la Regione Campania quale organismo di formazione, ai sensi delle vigenti disposizioni
- che nei confronti del soggetto rappresentato non sono in atto provvedimenti di sospensione o revoca della condizione di accreditamento da parte della Regione Campania;
- di non aver riportato condanne, con sentenza passata in giudicato, per reati che incidono gravemente sulla propria moralità professionale e per delitti di natura finanziaria;
- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di amministrazione controllata, di concordato preventivo, di sospensione commerciale o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa nazionale, e che non è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
- di applicare il CCNL di categoria per i propri dipendenti
- di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:

  i. INPS_____ matricola _____ sede di _____
  ii. INAIL _____ matricola _____ sede di _____

fonte: http://burc.regione.campania.it

oppure

- o di NON avere personale alle proprie dipendenze

oppure

- o di avere collaboratori in quanto Committente. La posizione INPS per la Gestione Separata è la seguente: C.F._____SEDE_____

- o di essere in regola con le norme che disciplinano l'inserimento al lavoro dei disabili;
- o che per la medesima proposta progettuale non è stato chiesto né ottenuto alcun altro finanziamento pubblico;
- o di accettare integralmente quanto previsto nell'Invito alla presentazione di proposte progettuali e nella documentazione allegata;
- o di conoscere la normativa comunitaria, nazionale e regionale che regola la gestione delle attività formative nell'ambito dell'IeFP;
- o impegnarsi a rispettare la disposizioni regionali per la gestione e la rendicontazione, previste dal Manuale delle procedure di gestione del POR Campania FSE 2007-2013, in regime transitorio sino all'adozione del nuovo manuale di cui al sistema di gestione e controllo del POR FSE 2014/2020
- o di impegnarsi a rispettare i tempi di realizzazione della proposta progettuale definiti nel presente invito;
- o di autorizzare il trattamento dei dati personali raccolti, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D. Lgs. n. 196/2003, anche con strumenti informatici, nell'ambito del presente procedimento;
- o di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza del lavoro;
- o di non aver cessato o sospeso la propria attività;
- o di non trovarsi in una delle condizioni di "difficoltà" previste dagli Orientamenti Comunitari per il salvataggio e la ristrutturazione di imprese in difficoltà (GUCE C 244/2 del 1.10.2004);
- o di non essere incorso, negli ultimi dieci anni, in irregolarità definitivamente accertate dalle autorità competenti, nella gestione di interventi che abbiano beneficiato di finanziamenti pubblici;

Luogo e data

_____

Timbro e firma

_____

## Sperimentazione del sistema duale nell'ambito dell'IeFP in Regione Campania - Piano Finanziario

| VOCE | Finanz. pubblico | Cofin. privato |
|---|---|---|
| B.1.1 - Progettazione interna | 0,00 | 0,00 |
| B.1.2 - Progettazione esterna | 0,00 | 0,00 |
| B.1.3 - Affissioni | 0,00 | 0,00 |
| B.1.4 - Inserzioni su stampa | 0,00 | 0,00 |
| B.1.5 - Spot radiotelevisivi | 0,00 | 0,00 |
| B.1.6 - Altro (specificare): | 0,00 | 0,00 |
| B.1.7 - Selezione partecipanti | 0,00 | 0,00 |
| B.1.8 - Orientamento partecipanti | 0,00 | 0,00 |
| B.1.9 - Elaborazione dispense didattiche personale interno | 0,00 | 0,00 |
| B.1.10 - Elaborazione dispense didattiche personale esterno | 0,00 | 0,00 |
| B.1.11 - Costituzione dell'ATI/ATS/RTI | 0,00 | 0,00 |
| **Totale (B1) Preparazione** | **0,00** | **0,00** |
| B.2.1 - Retribuzione ed oneri personale interno | 0,00 | 0,00 |
| B.2.2 - Collaborazioni professionali docenti esterni | 0,00 | 0,00 |
| B.2.3 - Retribuzione ed oneri personale codocente interno | 0,00 | 0,00 |
| B.2.4 - Collaborazioni professionali codocenti esterni | 0,00 | 0,00 |
| B.2.5 - Retribuzioni ed oneri tutor interni e Tutor Formazione a distanza | 0,00 | 0,00 |
| B.2.6 - Collaborazioni professionali tutor esterni e Tutor Formazione a distanza | 0,00 | 0,00 |
| B.2.7 - Retribuzione ed oneri personale docente dipendente da Enti pubblici | 0,00 | 0,00 |
| B.2.8 - Retribuzioni ed oneri personale Docente a "Contratto d'Opera" | 0,00 | 0,00 |
| B.2.9 - Retribuzioni ed oneri docenti di sostegno interni | 0,00 | 0,00 |
| B.2.10 - Collaborazioni professionali docenti di sostegno esterni | 0,00 | 0,00 |
| B.2.11 - Spese di viaggio, Trasferte, Rimborsi personale docente | 0,00 | 0,00 |
| B.2.12 - Indennità oraria di frequenza allievi disoccupati | 0,00 | 0,00 |
| B.2.13 - Indennità esami finali | 0,00 | 0,00 |
| B.2.14 - Assicurazione Inail | 0,00 | 0,00 |
| B.2.15 - Assicurazioni private ed aggiuntive | 0,00 | 0,00 |
| B.2.16 - Assicurazioni per le attività di stage | 0,00 | 0,00 |
| B.2.17 - Retribuzioni ed oneri allievi occupati | 0,00 | 0,00 |
| B.2.18 - Indennità mobilità allievi CIG-CIGS | 0,00 | 0,00 |
| B.2.19 - Indennità di frequenza allievi lavoratori autonomi ed imprenditori | 0,00 | 0,00 |
| B.2.20 - Spese viaggi giornalieri (allievi) | 0,00 | 0,00 |
| B.2.21 - Spese di vitto giornaliero (allievi) | 0,00 | 0,00 |
| B.2.22 - Spese di alloggio giornaliero (allievi) | 0,00 | 0,00 |
| B.2.23 - Stage (allievi) | 0,00 | 0,00 |
| B.2.24 - Visite guidate (allievi) | 0,00 | 0,00 |
| B.2.25 - Spese viaggi (Personale non docente) | 0,00 | 0,00 |
| B.2.26 - Spese di vitto (Personale non docente) | 0,00 | 0,00 |
| B.2.27 - Spese di alloggio (Personale non docente) | 0,00 | 0,00 |
| B.2.28 - Da specificare in coerenza con l'attuazione del principio di flessibilità | 0,00 | 0,00 |
| B.2.29 - Gettoni di presenza esami finali | 0,00 | 0,00 |
| B.2.30 - Specificare a seconda dei singoli casi | 0,00 | 0,00 |
| B.2.31 - Affitto immobili | 0,00 | 0,00 |
| B.2.32 - Ammortamento immobili | 0,00 | 0,00 |
| B.2.33 - Manutenzione ordinaria immobili Pulizie | 0,00 | 0,00 |
| B.2.34 - Affitto attrezzature | 0,00 | 0,00 |
| B.2.35 - Leasing attrezzature (esclusi oneri amministrativi e riscatto) | 0,00 | 0,00 |
| B.2.36 - Ammortamento attrezzature | 0,00 | 0,00 |
| B.2.37 - Manutenzione ordinaria attrezzature | 0,00 | 0,00 |
| B.2.38 - Luce | 0,00 | 0,00 |
| B.2.39 - Acqua | 0,00 | 0,00 |
| B.2.40 - Gas | 0,00 | 0,00 |
| B.2.41 - Riscaldamento e condizionamento | 0,00 | 0,00 |
| B.2.42 - Spese telefoniche | 0,00 | 0,00 |
| B.2.43 - Indumenti protettivi | 0,00 | 0,00 |
| B.2.44 - Materiale didattico in dotazione collettiva | 0,00 | 0,00 |
| B.2.45 - Materiale in dotazione individuale | 0,00 | 0,00 |
| B.2.46 - Materiali didattici per la FAD | 0,00 | 0,00 |
| B.2.47 - Assicurazioni (non relative ad allievi) | 0,00 | 0,00 |
| B.2.48 - Fornitura per ufficio e cancelleria | 0,00 | 0,00 |

fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | |
|---|---|---|
| B.2.49 - Spese postali | 0,00 | 0,00 |
| **Totale (B2) Realizzazione** | **0,00** | **0,00** |
| B3.1 Incontri, seminari, convegni, workshop | 0,00 | 0,00 |
| B3.2 Elaborazione reports e studi | 0,00 | 0,00 |
| B3.3 Pubblicazioni | 0,00 | 0,00 |
| B.3.4 Altro (specificare): | 0,00 | 0,00 |
| **Totale (B3) Diffusione dei risultati** | **0,00** | **0,00** |
| B.4.1 - Retribuzioni ed oneri Direttori corso e progetto interni | 0,00 | 0,00 |
| B.4.2 - Collaborazione professionale Direttori corsi e progetto esterni | 0,00 | 0,00 |
| B.4.3 - Retribuzioni ed oneri coordinatore interno | 0,00 | 0,00 |
| B.4.4 - Collaborazione professionale coordinatore esterno | 0,00 | 0,00 |
| B.4.5 - Personale non docente dipendente - Retribuzioni ed oneri | 0,00 | 0,00 |
| B.4.6 - Collaborazioni professionali personale non docente – Compensi | 0,00 | 0,00 |
| B.4.7 - Personale autonomo a “Prestazione d’opera” | 0,00 | 0,00 |
| B.4.8 - Rimborsi spese | 0,00 | 0,00 |
| **Totale (B4) Direzione e controllo** | **0,00** | **0,00** |

| | | |
|---|---|---|
| **Totale Progetto** | **0,00** | **0,00** |

Timbro e Firma

fonte: http://burc.regione.campania.it

# Decreto Dirigenziale n. 2 del 11/01/2017

Direzione Generale 11 - Direzione Generale Istruzione, Formazione,Lavoro e Politiche Giovanili

U.O.D. 3 - UOD Politiche giovanili

Oggetto dell'Atto:

PAR CAMPANIA GARANZIA GIOVANI DGR 117 2014 SCR DGR 424 2014 DD 18 2015. ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' AI FINI DELLA LIQUIDAZI0NE DELLA SECONDA RATA DELL'INDENNITA' DI PARTECIPAZIONE A VARI BENEFICIARI. CON ALLEGATO.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

a) che con Decisione C(2014)4969 del 11/07/2014, la Commissione Europea ha approvato il Programma Operativo Nazionale Iniziativa Occupazione Giovani" (PON YEI);
b) che il summenzionato Piano ai fini dell'attuazione individua le Regioni e le Province Autonome quali organismi intermedi;
c) che il Decreto Direttoriale n. 237/Segr D.G.\ 2014 del 04/04/2014 ha ripartito le risorse del "Piano di attuazione italiano della Garanzia per i Giovani" tra le Regioni e la Provincia Autonoma di Trento;
d) che con deliberazione n. 117 del 24/04/2014 è stato approvato il Programma Attuativo della "Garanzia Giovani" in Campania;
e) che con la stessa deliberazione si è stabilito, altresì, che, nelle more dell'adozione del Sistema di gestione e controllo regionale per la programmazione FSE 2014-2020, la Regione utilizza il Sistema di gestione e controllo regionale già in uso nella programmazione 2007-2013, opportunamente adeguato;
f) che in data 09.06.2014 è stata stipulata tra il Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali e la Regione Campania la Convenzione relativa al "Piano di attuazione italiano della Garanzia per i Giovani";
g) che con DGR 424 del 22/09/2014, la Regione Campania ha individuato in un percorso di sperimentazione del "Servizio Civile Regionale" lo strumento per realizzare la crescita individuale, l'orientamento, la formazione e l'inserimento lavorativo e professionale dei giovani, valorizzandone il ruolo nell'ambito delle politiche e dei servizi per il lavoro, la formazione e l'istruzione;
h) che con la stessa Delibera, nell'ambito della complessiva dotazione di 30 Meuro prevista, dalla suddetta Deliberazione n. 117/2014, per la detta misura, si è destinata la somma di 15 Meuro al finanziamento della sperimentazione del Servizio civile regionale, provvedendo ad approvare i relativi indirizzi e demandando, al contempo, alla D.G. 54.11.00 l'adozione di ogni provvedimento attuativo;
i) che con Decreto n° 18 del 10 marzo 2015 si è provve duto all'approvazione dell'"Avviso per l'attivazione sperimentale di percorsi di servizio civile regionale a valere sul programma Garanzia Giovani – Campania";
j) con lo stesso decreto si è istituito il Nucleo per la verifica dell'ammissibilità e della idoneità tecnica e finanziaria dei progetti presentati, prevedendone la composizione e rinviando a successiva disposizione l'individuazione dei componenti;
k) che con Decreto n°54 del 02/04/2015 si è provvedut o alla rettifica e all'integrazione del suddetto Avviso pubblico;
l) che con Decreto n. 17 del 28/04/2015 sono stati nominati i componenti del suddetto Nucleo;
m) che con Decreto n. 85 del 28/05/2015 e ss.mm.ii. sono state stato approvate le integrazioni al SI.GE.CO. Fse e fornite indicazioni operative per la gestione e il controllo delle procedure;
n) che con Decreto n. 22 del 21/07/2015 è stato approvato il manuale operativo relativo alle procedure per l'attivazione e la gestione dei percorsi di servizio civile regionale;
o) che con DGR n. 89 del 8/3/2016 si sono riprogrammate le risorse a valere sui fondi PON YEI e attribuite alla Direzione Generale Istruzione Formazione Lavoro e Politiche Giovanili tutte le funzioni previste dalla DGRC n. 117/2044 in capo all'ARLAS per effetto della soppressione dell'Agenzia *de quo ex lege* L.R. n. 1/2016;

**PRESO ATTO**

a) che per la realizzazione dei percorsi di servizio civile regionale, sono ammissibili le seguenti spese: indennità di natura non retributiva per la partecipazione al percorso dell'ammontare di € 433,80 per ciascun mese di servizio; spese per i viaggi sostenuti fino ad un massimo di € 87,94; contributo una tantum per le attività formative previste dal progetto pari ad € 90 per ciascun Giovane che realizza almeno l'80% delle ore di formazione previste dal progetto;
b) che i pagamenti ai prestatori dei servizi e ai soggetti titolari delle azioni di attuazione del Programma Garanzia Giovani Regionale, nonché le erogazioni dirette ai destinatari delle misure previste dal programma, sono effettuati dall'Igrue e dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in base a

quanto comunicato con nota prot. 40/0013970 del 11 aprile 2014, sulla base dell'inoltro da parte della competente struttura organizzativa regionale delle richieste di erogazione informatizzate (RdE);

c) che, a tal fine, in seguito al perfezionamento di obbligazioni giuridicamente vincolanti e all'esito positivo dei controlli di primo livello, il responsabile del procedimento provvede a redigere apposito atto di liquidabilità, al fine di consentire l'inoltro delle RdE all'Igrue;
d) che l'inoltro all'IGRUE è subordinato all'assolvimento degli adempimenti e al verificarsi delle condizioni previste dal manuale operativo relativo alle procedure per l'attivazione e la gestione dei percorsi di servizio civile regionale di cui al D.D. n. 22 del 21/07/2015 e dal D. D. n. 85 del 28/05/2015 e ss.mm.ii.;
e) che per il pagamento dell'indennità di partecipazione sono previste due rate trimestrali posticipate, secondo le modalità e le disposizioni di cui all'Avviso e al Manuale operativo citati in premessa;
f) che la suddetta indennità è corrisposta mediante accreditamento su conto corrente, Carte prepagate munite di codice IBAN;

**CONSIDERATO**

a) che con Decreti n. 23 del 24/07/2015, n. 30 del 4/11/2015, così come rettificato dal n. 31 del 5/11/2015 e n. 15 del 30/5/2016, si è provveduto ad approvare e dichiarare l'ammissibilità delle proposte progettuali riportate nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
b) che con gli stessi decreti è stata autorizzata la realizzazione dei percorsi di servizio civile previsti dalle suddette proposte progettuali, previa sottoscrizione di apposita convenzione secondo lo schema di cui all'allegato B del D.D.n. 22 del 21/07/2015;
c) che in seguito alla approvazione delle proposte progettuali e alla sottoscrizione dell'apposita convenzione, gli Enti di cui al suddetto Allegato A hanno provveduto alle operazioni per l'individuazione dei giovani da avviare ai percorsi di servizio civile;
d) che, in esito alle dette operazioni di individuazione, gli Enti di cui al suddetto allegato, hanno p trasmesso la documentazione necessaria e, in particolare, i dati relativi ai giovani da avviare ai percorsi previsti dalla proposta progettuale approvata e riportati nello stesso allegato;
e) che con i decreti dirigenziali, riportati a fianco di ciascuno dei destinatari riportati nel suddetto allegato, si è provveduto ad ammettere gli stessi a partecipare ai percorsi di servizio civile regionale previsti dalle proposte progettuali ivi riportate, quali destinatari della misura e a rilasciare ai relativi Enti il nulla osta all'avvio dei percorsi;
f) con gli stessi decreti dirigenziali si sono destinate le somme necessarie per la realizzazione dei percorsi, rinviando a successivi atti la determinazione delle somme certe, liquide ed esigibili da pagare;
g) che i suddetti destinatari hanno sottoscritto il contratto di servizio, agli atti della UOD 03, e, conseguentemente, sono stati avviati ai percorsi di servizio civile;
h) che gli enti ospitanti riportati nel suddetto allegato, ai fini del pagamento della seconda rata trimestrale dell'indennità di partecipazione, hanno trasmesso l'apposita richiesta di erogazione delle indennità;

**PRESO ATTO** dell'esito positivo del Controllo di primo livello, come da verbali e allegate check list agli atti del responsabile del procedimento, dai quali risulta l'importo riconosciuto da liquidare, nonché della attestazione della conclusione del procedimento di controllo;

**VERIFICATO** che la suddetta documentazione e le procedure seguite sono conformi alle disposizioni e agli atti citati in premessa, nonché alla normativa comunitaria e nazionale;

**RITENUTO**

a) di attestare la regolarità sotto il profilo amministrativo e finanziario delle operazioni e delle spese, identificate dai codici riportati a fianco di ciascuna nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
b) di determinare le somme certe, liquide ed esigibili, negli importi riconosciuti da erogare a titolo di seconda rata dell'indennità di natura non retributiva per la partecipazione al percorso, quali risultano per ciascun destinatario nel suddetto allegato A;
c) di richiedere la liquidazione delle suddette somme, nonché il pagamento delle stesse in favore dei suddetti destinatari e per ciascuno di essi nell'importo indicato a fianco nello stesso allegato, con le modalità ivi indicate;

**d)** di trasmettere il presente provvedimento all'Autorità di Gestione del POR Campania FSE 2007/2013, sussistendone i presupposti di fatto e di diritto, per l'inoltro richieste di erogazione informatizzate all'IGRUE per il seguito di competenza;

**DATO ATTO** di aver effettuato gli adempimenti sulla trasparenza di cui al D.L. 33/2013;

**VISTI**

Regolamento (UE) n. 1303 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013;
Regolamento (UE) n. 1304 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013;
Regolamento (UE - EURATOM) n. 1311 del Consiglio del 2 dicembre 2013;
la L. R. 11/2007- art. 17- comma 4;
il regolamento di attuazione della L. R. 11/2007;
la Delibera della Giunta Regionale n. 117 del 24/04/2014 "Garanzia Giovani Programma di attuazione e Linee guida" con allegati Piano di Attuazione e Linee Guida";
il Decreto Dirigenziale Dip.54 DG 11 n.448 del 24/05/2014 Approvazione dell'"Avviso per la partecipazione degli operatori alla attuazione del Piano Garanzia Giovani Campania";
il Decreto Dirigenziale n. 85 del del 28/05/2015 e il decreto n. 18 del 25/3/2016;
Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 342 del 13/11/2013;

*Alla stregua dell'istruttoria favorevole compiuta dal Responsabile del procedimento*

**DECRETA**

*per le motivazioni di cui alla parte espositiva, che qui si hanno per integralmente ripetute e trascritte*

1. di attestare la regolarità sotto il profilo amministrativo e finanziario delle operazioni e delle spese, identificate dai codici riportati a fianco di ciascuna nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di determinare le somme certe, liquide ed esigibili, negli importi riconosciuti da erogare a titolo di seconda rata dell'indennità di natura non retributiva per la partecipazione al percorso, quali risultano per ciascun destinatario nel suddetto allegato A;
3. di richiedere la liquidazione delle suddette somme, nonché il pagamento delle stesse in favore dei suddetti destinatari e per ciascuno di essi nell'importo indicato a fianco nello stesso allegato, con le modalità ivi indicate – causale: seconda rata indennità SCR – Garanzia Giovani;
4. di dare atto che l'onere della spesa grava sulle risorse finanziarie destinate, con DGR 424 del 22/09/2014 al finanziamento della sperimentazione del Servizio civile regionale nell'ambito del PAR Garanzia Giovani Campania così come riprogrammate con DGR n. 89 del 8/3/2016, che presentano sufficiente disponibilità;
5. di trasmettere il presente provvedimento all'Autorità di Gestione del POR Campania FSE 2007/2013, sussistendone i presupposti di fatto e di diritto, per l'inoltro richieste di erogazione informatizzate all'IGRUE per il seguito di competenza;
6. di trasmettere il presente atto alla Unità Organizzativa competente per la Registrazione atti monocratici – Archiviazione Decreti Dirigenziali;

Il Direttore Generale

- MARIA ANTONIETTA D'URSO -

PAR CAMPANIA GARANZIA GIOVANI - DGR 117/2014
Misura Servizio Civile Regionale - DGR 424/2014 - DD 18/2015

Allegato A - Liquidabilità seconda rata indennità di partecipazione - Elenco destinatari beneficiari - Importi in liquidazione.

| Cod. Prog. | Cod. Ente | Denom. Ente | Cognome | Nome | cod. Fisc. | DD ammis | Importo | modalità di pagamento | CUP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DD18/2015/70 | 00150/10/04 | FONDAZIONE ALARIO PER ELEA VELIA ONLUS | BATTAGLIESE | GIUSEPPE | BTTGPP96H03L628Z | 3/2016 | € 1.301,40 | IT89Z0760105138205800105802 | B59D15003260002 |
| DD18/2015/70 | 00150/10/04 | FONDAZIONE ALARIO PER ELEA VELIA ONLUS | CALABRESE | STEFANO | CLBSFN86R16D390Z | 3/2016 | € 1.301,40 | IT27Z0760105138219064519067 | B29D15002280002 |
| DD18/2015/70 | 00150/10/04 | FONDAZIONE ALARIO PER ELEA VELIA ONLUS | CERBONE | LUANA | CRBLNU89L54L628K | 3/2016 | € 1.301,40 | IT40U0760010513828343338343 5 | B79D15002630002 |
| DD18/2015/70 | 00150/10/04 | FONDAZIONE ALARIO PER ELEA VELIA ONLUS | CUZZUBBO | ANTONIETTA | CZZNNT88L54F839Q | 3/2016 | € 1.301,40 | IT22X0530839980000000001622 | B29D15002770002 |
| DD18/2015/70 | 00150/10/04 | FONDAZIONE ALARIO PER ELEA VELIA ONLUS | GIACCO | GIULIA | GCCGLI90A45L628W | 3/2016 | € 1.301,40 | IT17Z0538776061000001378053 | B69D15006620002 |
| DD18/2015/70 | 00150/10/04 | FONDAZIONE ALARIO PER ELEA VELIA ONLUS | GIORDANO | ILARIA | GRDLRI89E57L628Q | 3/2016 | € 1.301,40 | IT48Y0312776530000000001343 | B79D15006330002 |
| DD18/2015/70 | 00150/10/04 | FONDAZIONE ALARIO PER ELEA VELIA ONLUS | IANNUZZI | GIOVANNI | NNZGNN89B15L628C | 3/2016 | € 1.301,40 | IT29O0878476530010000019623 | B59D15005990002 |
| DD18/2015/70 | 00150/10/04 | FONDAZIONE ALARIO PER ELEA VELIA ONLUS | LENZA | FRANCESCO | LNZFNC87B20L628N | 3/2016 | € 1.301,40 | IT45D0706673530000000414355 | B79D15006350002 |
| DD18/2015/70 | 00150/10/04 | FONDAZIONE ALARIO PER ELEA VELIA ONLUS | MASTROGIOVANNI | ALESSIO | MSTLSS96L13L628V | 3/2016 | € 1.301,40 | IT40C0760105138244310544314 | B99D15003050002 |
| DD18/2015/70 | 00150/10/04 | FONDAZIONE ALARIO PER ELEA VELIA ONLUS | SANTOMAURO | CHIARA | SNTCHR92M68L628G | 3/2016 | € 1.301,40 | IT22B0760105138298719698721 | B79D15006370002 |



fonte: http://burc.regione.campania.it

PAR CAMPANIA GARANZIA GIOVANI - DGR 117/2014
Misura Servizio Civile Regionale - DGR 424/2014 - DD 18/2015

Allegato A - Liquidabilità seconda rata indennità di partecipazione - Elenco destinatari beneficiari - Importi in liquidazione.

| Cod. Prog. | Cod. Ente | Denom. Ente | Cognome | Nome | cod. Fisc. | DD ammis | Importo | modalità di pagamento | CUP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DD18/2015/70 | 00150/10/04 | FONDAZIONE ALARIO PER ELEA VELIA ONLUS | SCHIAVO | ROSARIA | SCHRSR88A68D390U | 3/2016 | € 1.301,40 | IT14E0100515202000000002423 | B59D15006000002 |
| DD18/2015/70 | 00150/10/04 | FONDAZIONE ALARIO PER ELEA VELIA ONLUS | VALLETTA | DUILIO | VLLDLU92D28L628U | 3/2016 | € 1.301,40 | IT34J36000032000CA011356966 | B39D15007360002 |
| DD18/2015/70 | 00150/10/04 | FONDAZIONE ALARIO PER ELEA VELIA ONLUS | ZAMMARRELLI | FRANCESCA | ZMMFNC87E64L628V | 3/2016 | € 1.301,40 | IT82T0815476339000070130897 | B59D15006010002 |



fonte: http://burc.regione.campania.it

# Decreto Dirigenziale n. 3 del 11/01/2017

Direzione Generale 11 - Direzione Generale Istruzione, Formazione,Lavoro e Politiche Giovanili

U.O.D. 3 - UOD Politiche giovanili

Oggetto dell'Atto:

PAR CAMPANIA GARANZIA GIOVANI DGR 117 2014 SCR DGR 424 2014 DD 18 2015. ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' AI FINI DELLA LIQUIDAZI0NE DELLA PRIMA RATA DELL'INDENNITA' DI PARTECIPAZIONE A VARI BENEFICIARI. CON ALLEGATO.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

a) che con Decisione C(2014)4969 del 11/07/2014, la Commissione Europea ha approvato il Programma Operativo Nazionale Iniziativa Occupazione Giovani" (PON YEI);
b) che il summenzionato Piano ai fini dell'attuazione individua le Regioni e le Province Autonome quali organismi intermedi;
c) che il Decreto Direttoriale n. 237/Segr D.G.\ 2014 del 04/04/2014 ha ripartito le risorse del "Piano di attuazione italiano della Garanzia per i Giovani" tra le Regioni e la Provincia Autonoma di Trento;
d) che con deliberazione n. 117 del 24/04/2014 è stato approvato il Programma Attuativo della "Garanzia Giovani" in Campania;
e) che in data 09.06.2014 è stata stipulata tra il Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali e la Regione Campania la Convenzione relativa al "Piano di attuazione italiano della Garanzia per i Giovani";
f) che con DGR 424 del 22/09/2014, la Regione Campania ha individuato in un percorso di sperimentazione del "Servizio Civile Regionale" lo strumento per realizzare la crescita individuale, l'orientamento, la formazione e l'inserimento lavorativo e professionale dei giovani, valorizzandone il ruolo nell'ambito delle politiche e dei servizi per il lavoro, la formazione e l'istruzione;
g) che con la stessa Delibera, nell'ambito della complessiva dotazione di 30 Meuro prevista, dalla suddetta Deliberazione n. 117/2014, per la detta misura, si è destinata la somma di 15 Meuro al finanziamento della sperimentazione del Servizio civile regionale, provvedendo ad approvare i relativi indirizzi e demandando, al contempo, alla D.G. 54.11.00 l'adozione di ogni provvedimento attuativo;
h) che con la stessa deliberazione si è stabilito, altresì, che, nelle more dell'adozione del Sistema di gestione e controllo regionale per la programmazione FSE 2014-2020, la Regione utilizza il Sistema di gestione e controllo regionale già in uso nella programmazione 2007-2013, opportunamente adeguato;
i) che la citata deliberazione stabilisce che l'Amministrazione concedente opera proprie verifiche sulle operazioni finanziate al fine di determinare l'ammissibilità delle spese;
j) che con Decreto n° 18 del 10 marzo 2015 si è provve duto all'approvazione dell'"Avviso per l'attivazione sperimentale di percorsi di servizio civile regionale a valere sul programma Garanzia Giovani – Campania";
k) con lo stesso decreto si è istituito il Nucleo per la verifica dell'ammissibilità e della idoneità tecnica e finanziaria dei progetti presentati, prevedendone la composizione e rinviando a successiva disposizione l'individuazione dei componenti;
l) che con Decreto n°54 del 02/04/2015 si è provvedut o alla rettifica e all'integrazione del suddetto Avviso pubblico;
m) che con Decreto n. 17 del 28/04/2015 sono stati nominati i componenti del suddetto Nucleo;
n) che con Decreto n. 85 del 28/05/2015 e ss.mm.ii. sono state stato approvate le integrazioni al SI.GE.CO. Fse e fornite indicazioni operative per la gestione e il controllo delle procedure;
o) che con Decreto n. 22 del 21/07/2015 è stato approvato il manuale operativo relativo alle procedure per l'attivazione e la gestione dei percorsi di servizio civile regionale;
p) che con DGR n. 89 del 8/3/2016 si sono riprogrammate le risorse a valere sui fondi PON YEI e attribuite alla Direzione Generale Istruzione Formazione Lavoro e Politiche Giovanili tutte le funzioni previste dalla DGRC n. 117/2044 in capo all'ARLAS per effetto della soppressione dell'Agenzia *de quo ex lege* L.R. n. 1/2016;

**PRESO ATTO**

a) che per la realizzazione dei percorsi di servizio civile regionale, sono ammissibili le seguenti spese: indennità di natura non retributiva per la partecipazione al percorso dell'ammontare di € 433,80 per ciascun mese di servizio; spese per i viaggi sostenuti fino ad un massimo di € 87,94; contributo una tantum per le attività formative previste dal progetto pari ad € 90 per ciascun Giovane che realizza almeno l'80% delle ore di formazione previste dal progetto;
b) che i pagamenti ai prestatori dei servizi e ai soggetti titolari delle azioni di attuazione del Programma Garanzia Giovani Regionale, nonché le erogazioni dirette ai destinatari delle misure previste dal

programma, sono effettuati dall'Igrue e dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in base a quanto comunicato con nota prot. 40/0013970 del 11 aprile 2014, sulla base dell'inoltro da parte della competente struttura organizzativa regionale delle richieste di erogazione informatizzate (RdE);

c) che, a tal fine, in seguito al perfezionamento di obbligazioni giuridicamente vincolanti e all'esito positivo dei controlli di primo livello, il responsabile del procedimento provvede a redigere apposito atto di liquidabilità, al fine di consentire l'inoltro delle RdE all'Igrue;
d) che l'inoltro all'IGRUE è subordinato all'assolvimento degli adempimenti e al verificarsi delle condizioni previste dal manuale operativo relativo alle procedure per l'attivazione e la gestione dei percorsi di servizio civile regionale di cui al D.D. n. 22 del 21/07/2015 e dal D. D. n. 85 del 28/05/2015 e ss.mm.ii.;
e) che per il pagamento dell'indennità di partecipazione sono previste due rate trimestrali posticipate, secondo le modalità e le disposizioni di cui all'Avviso e al Manuale operativo citati in premessa;
f) che la suddetta indennità è corrisposta mediante accreditamento su conto corrente o su conto deposito, bancario o postale, Carte prepagate munite di codice IBAN;

**CONSIDERATO**

a) che con Decreti n. 23 del 24/07/2015, n. 30 del 4/11/2015, così come rettificato dal n. 31 del 5/11/2015 e n. 15 del 30/5/2016, si è provveduto ad approvare e dichiarare l'ammissibilità delle proposte progettuali riportate nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
b) che con gli stessi decreti è stata autorizzata la realizzazione dei percorsi di servizio civile previsti dalle suddette proposte progettuali, previa sottoscrizione di apposita convenzione secondo lo schema di cui all'allegato B del D.D.n. 22 del 21/07/2015;
c) che in seguito alla approvazione delle proposte progettuali e alla sottoscrizione dell'apposita convenzione, gli Enti di cui al suddetto Allegato A hanno provveduto alle operazioni per l'individuazione dei giovani da avviare ai percorsi di servizio civile;
d) che, in esito alle dette operazioni di individuazione, gli Enti di cui al suddetto allegato, hanno trasmesso la documentazione necessaria e, in particolare, i dati relativi ai giovani da avviare ai percorsi previsti dalla proposta progettuale approvata e riportati nello stesso allegato;
e) che con i decreti dirigenziali, riportati a fianco di ciascuno dei destinatari riportati nel suddetto allegato, si è provveduto ad ammettere gli stessi a partecipare ai percorsi di servizio civile regionale previsti dalle proposte progettuali ivi riportate, quali destinatari della misura e a rilasciare ai relativi Enti il nulla osta all'avvio dei percorsi;
f) con gli stessi decreti dirigenziali si sono destinate le somme necessarie per la realizzazione dei percorsi, rinviando a successivi atti la determinazione delle somme certe, liquide ed esigibili da pagare;
g) che i suddetti destinatari hanno sottoscritto il contratto di servizio, agli atti della UOD 03, e, conseguentemente, sono stati avviati ai percorsi di servizio civile;
h) che gli enti ospitanti riportati nel suddetto allegato, ai fini del pagamento della prima rata trimestrale dell'indennità di partecipazione, hanno trasmesso l'apposita richiesta di erogazione delle indennità, secondo le disposizioni e la modulistica di cui, in particolare, al Manuale Operativo relativo alle procedure per l'attivazione e la gestione dei percorsi di servizio civile regionale approvato con Decreto n. 22 del 21/07/2015;

**PRESO ATTO** dell'esito positivo del Controllo di primo livello, come da verbali e allegate check list agli atti del responsabile del procedimento, dai quali risulta l'importo riconosciuto da liquidare, nonché della attestazione della conclusione del procedimento di controllo;

**VERIFICATO** che la suddetta documentazione e le procedure seguite sono conformi alle disposizioni e agli atti citati in premessa, nonché alla normativa comunitaria e nazionale;

**RITENUTO**

a) di attestare la regolarità sotto il profilo amministrativo e finanziario delle operazioni e delle spese, identificate dai codici riportati a fianco di ciascuna nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
b) di determinare le somme certe, liquide ed esigibili, negli importi riconosciuti da erogare a titolo di prima rata dell'indennità di natura non retributiva per la partecipazione al percorso, quali risultano per ciascun destinatario nel suddetto allegato A;

c) di richiedere la liquidazione delle suddette somme, nonché il pagamento delle stesse in favore dei suddetti destinatari e per ciascuno di essi nell'importo indicato a fianco nello stesso allegato, con le modalità ivi indicate;

**d)** di trasmettere il presente provvedimento all'Autorità di Gestione del POR Campania FSE 2007/2013, sussistendone i presupposti di fatto e di diritto, per l'inoltro richieste di erogazione informatizzate all'IGRUE per il seguito di competenza;

**DATO ATTO** di aver effettuato gli adempimenti sulla trasparenza di cui al D.L. 33/2013;

**VISTI**

Regolamento (UE) n. 1303 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013;
Regolamento (UE) n. 1304 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013;
Regolamento (UE - EURATOM) n. 1311 del Consiglio del 2 dicembre 2013;
la L. R. 11/2007- art. 17- comma 4;
il regolamento di attuazione della L. R. 11/2007;
la Delibera della Giunta Regionale n. 117 del 24/04/2014 "Garanzia Giovani Programma di attuazione e Linee guida" con allegati Piano di Attuazione e Linee Guida";
il Decreto Dirigenziale Dip.54 DG 11 n.448 del 24/05/2014 Approvazione dell'"Avviso per la partecipazione degli operatori alla attuazione del Piano Garanzia Giovani Campania";
il Decreto Dirigenziale n. 85 del del 28/05/2015 e il decreto n. 18 del 25/3/2016;
Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 342 del 13/11/2013;

*Alla stregua dell'istruttoria favorevole compiuta dal Responsabile del procedimento*

**DECRETA**

*per le motivazioni di cui alla parte espositiva, che qui si hanno per integralmente ripetute e trascritte*

1. di attestare la regolarità sotto il profilo amministrativo e finanziario delle operazioni e delle spese, identificate dai codici riportati a fianco di ciascuna nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di determinare le somme certe, liquide ed esigibili, negli importi riconosciuti da erogare a titolo di prima rata dell'indennità di natura non retributiva per la partecipazione al percorso, quali risultano per ciascun destinatario nel suddetto allegato A;
3. di richiedere la liquidazione delle suddette somme, nonché il pagamento delle stesse in favore dei suddetti destinatari e per ciascuno di essi nell'importo indicato a fianco nello stesso allegato, con le modalità ivi indicate – causale: prima rata indennità SCR – Garanzia Giovani;
4. di dare atto che l'onere della spesa grava sulle risorse finanziarie destinate, con DGR 424 del 22/09/2014 al finanziamento della sperimentazione del Servizio civile regionale nell'ambito del PAR Garanzia Giovani Campania così come riprogrammate con DGR n. 89 del 8/3/2016, che presentano sufficiente disponibilità;
5. di trasmettere il presente provvedimento all'Autorità di Gestione del POR Campania FSE 2007/2013, sussistendone i presupposti di fatto e di diritto, per l'inoltro richieste di erogazione informatizzate all'IGRUE per il seguito di competenza;
6. di trasmettere il presente atto alla Unità Organizzativa competente per la Registrazione atti monocratici – Archiviazione Decreti Dirigenziali;

Il Direttore Generale

- MARIA ANTONIETTA D'URSO -

PAR CAMPANIA GARANZIA GIOVANI - DGR 117/2014
Misura Servizio Civile Regionale - DGR 424/2014 - DD 18/2015

Allegato A - Liquidabilità prima rata indennità di partecipazione - Elenco destinatari beneficiari - Importi in liquidazione.

| Cod. Prog. | Cod. Ente | Denom. Ente | Cognome | Nome | cod. Fisc. | DD ammis | Importo | modalità di pagamento | CUP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | SCHIAVO | MAURO | SCHMRA91H22I483Z | 10/2016 | € 1.301,40 | IT25K0308303401000000001680 | B89D15006690002 |
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | IENNACO | VINCENZO PAOLO | NNCVCN92D09C129X | 10/2016 | € 1.301,40 | IT45S36000032000CA004288479 | B49D15003810002 |
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | BARBATO | PASQUALE | BRBPQL90H29L259W | 10/2016 | € 1.301,40 | IT13B0760105138237000037005 | B59D15006890002 |
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | ROMANO | MARIO | RMNMRA87T13H931J | 10/2016 | € 1.301,40 | IT14U0760105138240154740158 | B89D15006700002 |
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | LANGELLA | EMANUELE | LNGMNL92R19F839U | 10/2016 | € 1.301,40 | IT93L0760105138266620766623 | B39D15007830002 |
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | TAMBURRO | MADDALENA | TMBMDL91R44L845Q | 10/2016 | € 1.301,40 | IT04F0200832974001262397462 | B59D15007090002 |
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | BALZANO | FRANCESCO | BLZFNC92E21L259H | 10/2016 | € 1.301,40 | it59w0760105138263170263172 | B59D15006930002 |
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | DI FUSCO | EMANUELA | DFSMNL89E52F839G | 10/2016 | € 1.301,40 | it13w0760105138226736286738 | B69D15007610002 |



fonte: http://burc.regione.campania.it

Allegato A - Liquidabilità prima rata indennità di partecipazione - Elenco destinatari beneficiari - Importi in liquidazione.

| Cod. Prog. | Cod. Ente | Denom. Ente | Cognome | Nome | cod. Fisc. | DD ammis | Importo | modalità di pagamento | CUP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | CASTELLO | RAFFAELLA | CSTRFL91C57L259N | 10/2016 | € 1.301,40 | IT40001010696345103054336 27 | B59D15006960002 |
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | D'AGOSTINO | MARIA ROSARIA | DGSMRS90H61F839Z | 10/2016 | € 1.301,40 | IT37U0760105138254110454 1112 | B59D15006980002 |
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | MARINO | IMMA | MRNMMI86L43F839Z | 10/2016 | € 1.301,40 | IT11K0303203401010000002948 | B59D15007040002 |
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | GALASSO | GIOVANNI | GLSGNN90M16L259S | 10/2016 | € 1.301,40 | IT85V0316901600CC0010718633 | B59D15007050003 |
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | VERONA | GIANLUCA | VRNGLC93B10L259X | 10/2016 | € 1.301,40 | IT97B0760105138211249411252 | B59D15007060002 |
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | FRATE | LUCREZIA | FRTLRZ90H51F839X | 10/2016 | € 1.301,40 | IT69Z0101067684510305300425 | B79D15007280002 |
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | PONTILLO | LORENZO | PNTLNZ96D30L259K | 10/2016 | € 1.301,40 | IT12G0101067684510307520898 | B59D15006740002 |
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | ESPOSITO | MARCO | SPSMRC87M25G813X | 10/2016 | € 1.301,40 | IT85Z0101067684510306011826 | B49D15003820002 |



fonte: http://burc.regione.campania.it

Allegato A - Liquidabilità prima rata indennità di partecipazione - Elenco destinatari beneficiari - Importi in liquidazione.

| Cod. Prog. | Cod. Ente | Denom. Ente | Cognome | Nome | cod. Fisc. | DD ammis | Importo | modalità di pagamento | CUP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DD18/2015/316 | B12798/05/15 | ASSOCIAZIONE PADRE PIO ONLUS | PERNICE | MICHELE GABRIELE | PRNMHL96M09L259G | 10/2016 | € 1.301,40 | IT84N0760105138272058172060 | B59D15007080002 |



fonte: http://burc.regione.campania.it

# Decreto Dirigenziale n. 4 del 11/01/2017

Direzione Generale 11 - Direzione Generale Istruzione, Formazione,Lavoro e Politiche Giovanili

U.O.D. 5 - UOD Servizi per il lavoro

Oggetto dell'Atto:

PAR CAMPANIA 2014/2015-GARANZIA GIOVANI- DD N.448/2014 DIP 54- DG 11_ UOD 5 SERVIZI PER IL LAVORO AVVISO PER LA PARTECIPAZIONE DEGLI OPERATORI ALLA ATTUAZIONE DEL PIANO GARANZIA GIOVANI CAMPANIA- DD N. 143/2016- PRECISAZIONI.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO che**

a) con Decreto Dirigenziale n.448 del 24/06/2014 La Regione Campania Dip.54 – Dg 11 – Uod 5 Servizi per il Lavoro ha approvato l'"Avviso per la partecipazione degli operatori alla attuazione del Piano Garanzia Giovani Campania" finalizzato a:
   - costituire la rete degli Operatori che si candidano ad operare nell'ambito del PAR Garanzia Giovani Campania;
   - disciplinare le modalità di attivazione degli interventi previsti dal PAR finalizzati all'offerta di servizi finalizzati all'inserimento lavorativo o formativo dei giovani destinatari del Piano;
b) con Decreto Dirigenziale del 04/05/2016 n. 143 la Regione Campania Dip.54 – Dg 11 – Uod 5 Servizi per il Lavoro ha approvato gli atti di adesione all'Avviso presentati nel periodo dal 17 febbraio 2016 – 3 maggio 2016.

**CONSIDERATO che**

a) ai sensi delle disposizioni di cui al Par.4 dell'Avviso la Regione provvede, con atto amministrativo, all'approvazione degli atti di adesione degli Operatori ammessi a partecipare al PAR Campania e dispone che ciascun operatore ammesso esegua le successive operazioni di profilazione sul portale cliclavoro.lavorocampania.it a seguito delle quali l'operatore è tenuto ad avviare le attività;
b) per un errore tecnico di registrazione dei dati di contatto (indirizzo PEC) l'atto di adesione consegnato in data 31 marzo 2016 dalla Power Giob Srl con codice istanza DD448_1/2014/199 per l'ammissione ai sensi del Par.2.2.1 dell'Avviso DD n.448 del 24/06/2014 riguardante gli Operatori dei servizi per il lavoro, non è stato inserito nell'allegato A dei soggetti ammessi.

**RITENUTO** di dover inserire nell'Allegato "a" al decreto dirigenziale n. 143 del 04/05/2016 - *Operatori dei servizi del lavoro autorizzati ex art. 4 e 5 Dlgs 276/03 (Par. 2.2.1 dell'avviso)* - l'operatore Power Giob Srl, ammesso con tre sedi operative, con codice istanza DD448_1/2014/199 ai sensi del Par.2.2.1 dell'Avviso DD n.448 del 24/06/2014.

**VISTI**

a) il DD n. 448 del 24/06/2014;
b) il DD n. 143 del 04/05/2016

**DECRETA**

1) di inserire nell'Allegato "a" al decreto dirigenziale n. 143 del 04/05/2016 - *Operatori dei servizi del lavoro autorizzati ex art. 4 e 5 Dlgs 276/03 (Par. 2.2.1 dell'avviso)* - l'operatore Power Giob Srl, ammesso con tre sedi operative, con codice istanza DD448_1/2014/199 ai sensi del Par.2.2.1 dell'Avviso DD n.448 del 24/06/2014;
2) di disporre la pubblicazione del presente atto sul Burc e sui siti istituzionali della Regione Campania e dell'Arlas in amministrazione commissariale;
3) di trasmettere il presente atto all'ADG FSE Campania e all'Arlas in amministrazione commissariale.

# Decreto Dirigenziale n. 5 del 12/01/2017

Direzione Generale 11 - Direzione Generale Istruzione, Formazione,Lavoro e Politiche Giovanili

Oggetto dell'Atto:

DECRETO DI ISTITUZIONE DEL TEAM DI OBIETTIVO SPECIFICO

IL DIRIGENTE

**PREMESSO che**

a. con il Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013, il Parlamento e il Consiglio europeo hanno approvato le 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 le 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, abrogando il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;

b. con il Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013, il Parlamento e il Consiglio europeo hanno stabilito i compiti del Fondo sociale europeo (FSE);

c. la Commissione europea con Decisione n. C(2015)5085/F1 del 20 luglio 2015 ha approvato il Programma Operativo "POR Campania FSE" per il sostegno del Fondo sociale europeo nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" per la Regione Campania in Italia CCI 2014IT05SFOP020, del valore complessivo di € 837.176.347,00 di cui € 627.882.260,00 in quota UE;

d. con Deliberazione n. 388 del 2 settembre 2015 la Giunta Regionale ha preso atto della succitata Decisione della Commissione Europea;

e. con la Deliberazione n. 719 del 16 dicembre 2015, la Giunta Regionale ha preso atto del documento “Metodologia e criteri di selezione delle operazioni”, approvato nella seduta del Comitato di Sorveglianza del POR Campania FSE 2014-2020 del 25 novembre 2015;

f. con la Deliberazione n. 61 del 15 febbraio 2016, la Giunta regionale ha preso atto dell’approvazione della strategia di comunicazione del POR Campania FSE 2014/2020, assentita dal Comitato di Sorveglianza;

g. con la Deliberazione n. 381 del 25 luglio 2016 la Giunta Regionale ha approvato il Piano di Rafforzamento Amministrativo biennale per la gestione dei fondi strutturali e di investimento Europei 2014/2020;

h. con la Deliberazione n. 742 del 20 dicembre 2016 la Giunta Regionale ha approvato il "Sistema di Gestione e di Controllo” (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 con decorrenza 01/01/2017 stabilendo che le procedure, i ruoli e le responsabilità nonché ogni altro elemento in esso stabilito e/o descritto debbano applicarsi, in quanto vincolanti, a tutti gli interventi e alle azioni da realizzarsi in attuazione del citato Programma Operativo nonché ai soggetti coinvolti nell'attuazione dello stesso;

**PREMESSO altresì che**

a. con Delibera di Giunta Regionale n. 612 del 29 ottobre 2011 è stato approvato il Regolamento n. 12/2011 *“Ordinamento amministrativo della Giunta Regionale della Campania”* successivamente integrato e modificato, con cui si è proceduto alla riorganizzazione degli uffici e delle strutture;

b. con Delibera di Giunta Regionale n. 352 del 06 luglio 2016 è stato conferito l’incarico di Dirigente pro-tempore della “Direzione Generale per l’Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche Giovanili (COD 54.11.00)”, alla dott.ssa Maria Antonietta D’Urso, matr. 15.398, Dirigente di ruolo della Regione Campania, rinviando a successivo Decreto del Presidente della Giunta la formalizzazione dell'incarico;

c. con Decreto del Presidente di Giunta n. 161 del 18 luglio 2016 è stato conferito alla dott.ssa Maria Antonietta D’Urso, matr. 15.398, l’incarico di Direttore Generale della Direzione Generale per l’Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche Giovanili (COD 54.11.00);

**CONSIDERATO che**

a. ai sensi dell'art. 72 del Reg. (UE) 1303/2013 per ciascun Programma Operativo deve essere stabilito un sistema di gestione e controllo, che deve prevedere la definizione delle funzioni degli organismi coinvolti nella gestione e controllo e la ripartizione delle funzioni stesse all'interno di ciascun organismo;
b. nel Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, approvato con la suddetta DGR n. 742/2016, le Direzioni generali sono individuate quali **Responsabili di Obiettivo Specifico (RdOS),** ai quali è attribuita la competenza in materia di programmazione, attuazione e controllo delle operazioni cofinanziate dal Programma e certificazione delle spese alla Commissione Europea nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;
c. in linea con quanto previsto nel Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, i Responsabili di Obiettivo Specifico, per l'esercizio delle suddette funzioni, devono essere supportati dal personale individuato nei rispettivi **Team di Obiettivo Specifico (TdOS);**
d. a tal fine, le Direzioni generali, in qualità di Responsabili di Obiettivo Specifico, sono tenute ad istituire a mezzo Decreto Dirigenziale un Team di Obiettivo Specifico (TdOS) composto da personale regionale destinato al supporto delle attività di programmazione, gestione, attuazione e monitoraggio delle operazioni, distinto dal personale designato per lo svolgimento delle funzioni di controllo tecnico/amministrativo;
e. con Decreto n. 272 del 30 dicembre 2016 il Presidente della Giunta regionale ha designato quali Responsabili di Obiettivo Specifico (RdOS) del POR Campania FSE 2014-2020 i Dirigenti pro tempore incardinati nelle strutture regionali riportate nell'Allegato A che svolgeranno i propri compiti fino all'effettiva costituzione degli Uffici regionali di cui al Regolamento n. 12 del 15/12/2011 e ss.mm.ii;

**RITENUTO, pertanto**

a. di dover procedere, nel rispetto di quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 ed in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 72 del Reg. (UE) 1303/2013, all'istituzione del Team di Obiettivo Specifico di supporto alla Direzione Generale per l'Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche Giovanili (COD 54.11.00);
b. di dover stabilire che il suddetto Team, in linea con quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, deve supportare la Direzione Generale per l'Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche Giovanili (COD 54.11.00); in tutte le attività relative alle funzioni di: programmazione, attuazione, monitoraggio e controllo delle operazioni cofinanziate dal Programma e certificazione delle spese alla Commissione Europea nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;
c. di dover nominare componenti del suddetto Team i dipendenti regionali incardinati nella Direzione Generale per l'Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche Giovanili (COD 54.11.00), riportati nell'Allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, tenuto conto dei diversi profili professionali e delle specifiche competenze in ambito giuridico, amministrativo, tecnico e contabile nonché delle esperienze pregresse e nel rispetto del principio di separazione delle funzioni.

**VISTI**

a. il Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013 il Parlamento e il Consiglio europeo;
b. il Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013 il Parlamento e il Consiglio europeo;

c. la Decisione C(2014) 8021 del 29/10/2014 della Commissione Europea di approvazione dell'Accordo di Partenariato con l'Italia;
d. la Decisione n. C(2015) 5085 del 20 luglio 2015 della Commissione Europea di approvazione del POR Campania FSE 2014-2020;
e. la Delibera di Giunta Regionale n. 612 del 29 ottobre 2011
f. la Delibera di Giunta Regionale n. 388 del 2 settembre 2015;
g. la Delibera di Giunta Regionale n. 719 del 16 dicembre 2015;
h. la Delibera di Giunta Regionale n. 61 del 15 febbraio 2016;
i. la Delibera di Giunta Regionale n. 112 del 22 marzo 2016;
j. la Delibera di Giunta Regionale n. 131 del 30 marzo 2016;
k. la Delibera di Giunta Regionale n. 191 del 3 maggio 2016;
l. il Decreto del Presidente di Giunta n. 95 del 15 aprile 2016;
m. la Delibera di Giunta Regionale n. 381 del 25 luglio 2016;
n. la Delibera di Giunta Regionale n. 742 del 20 dicembre 2016.
o. Il Decreto del Presidente di Giunta Regionale n. 272 del 30 dicembre 2016

Alla stregua dell'istruttoria condotta dal Dirigente pro-tempore della Direzione Generale per l'Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche Giovanili (COD 54.11.00), nonché dall'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Dirigente medesimo;

**DECRETA**

per le motivazioni ed i riferimenti espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati:

1. di procedere, nel rispetto di quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 ed in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 72 del Reg. (UE) 1303/2013, all'istituzione del Team di Obiettivo Specifico di supporto alla Direzione Generale per l'Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche Giovanili (COD 54.11.00);
2. di stabilire che il suddetto Team, in linea con quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, deve supportare la Direzione Generale per l'Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche Giovanili (COD 54.11.00), in tutte le attività relative alle funzioni di: programmazione, attuazione, monitoraggio e controllo delle operazioni cofinanziate dal Programma e certificazione delle spese alla Commissione Europea nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;
3. di nominare componenti del suddetto Team i dipendenti regionali incardinati nella Direzione Generale per l'Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche Giovanili (COD 54.11.00), riportati nell'Allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, tenuto conto dei diversi profili professionali e delle specifiche competenze in ambito giuridico, amministrativo, tecnico e contabile nonché delle esperienze pregresse e nel rispetto del principio di separazione delle funzioni
4. di inviare il presente provvedimento all'Assessore ai Fondi Europei, al Capo di Gabinetto, alla Programmazione Unitaria, all'Autorità di Gestione del Por Campania FSE 2014-2020, all'Autorità di

Audit, all'Autorità di Certificazione, al Responsabile del PRA, all'Ufficio competente per la relativa pubblicazione.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 8 |
|---|---|---|---|---|
| **Ufficio di riferimento** | **Cognome** | **Nome** | **Carica amministrativa** *categoria e medaglia* | **Mansione** |
| **DG 54.11 UOD 00** | D'Urso | Maria Antonietta | Direttore Generale, medaglia 15.398. | Programmazione |
| **DG 54.11 UOD 02** | Savastano | Flora | Dirigente Istruzione, medaglia 18.946. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 03** | Natale | Gaspare | Dirigente Politiche Giovanili, medaglia 11.912. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 06** | Volpe | Prospero | Dirigente Formazione Professionale, medaglia 18.933. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 08** | Coppola | Fiorella | Dirigente Tutela e Sicurezza per il lavoro - Politiche per l'immigrazione ed emigrazione e l'inclusione nel mondo del lavoro di soggetti svantaggiati, medaglia 18.878. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 03** | Natale | Gaspare | Dirigente Politiche Giovanili, medaglia 11.912. | Informazione, comunicazione e pubblicità |
| **DG 54.11 UOD 00** | D'Urso | Maria Antonietta | Direttore Generale, medaglia 15.398. | Monitoraggio |
| **DG 54.11 UOD 04** | Palumbo | Rosanna | Dirigente Controlli e vigilanza sugli interventi-attività territoriali, medaglia 20.821. | Controllo I livello |
| **DG 54.11 UOD 09** | Di Grazia | Ottavio | Dirigente UOD STP Avellino, medaglia 7.217. | Controllo I livello |
| **DG 54.11 UOD 10** | Angelone | Giuseppe | Dirigente UOD STP Benevento, medaglia 18.225. | Controllo I livello |
| **DG 54.11 UOD 11** | Balzano | Marco | Dirigente UOD STP Caserta, medaglia 11.561 | Controllo I livello |
| **DG 54.11 UOD 13** | Granese | Beatrice | Dirigente UOD STP Salerno, medaglia 21.253. | Controllo I livello |
| **DG 54.11 UOD 00** | Morra | Matteo | Categoria D, medaglia 20.340. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 06** | Gargaro | Sergio | Categoria D, medaglia 11.821. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 00** | D'Ambra | Aniello | Categoria D, medaglia 19.033. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 02** | Allegretto | Alessandra | Categoria D, medaglia 8.449. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 08** | Forinese | Antonio | Categoria D, medaglia 20.598. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 00** | Muzzi | Antonella | Categoria D, medaglia 8.876. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 00** | Flores | Filiberto | Categoria D, medaglia 11.803. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 05** | Leone | Aldo | Categoria C, medaglia 18.500. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 06** | Fagnani | Cesare | Categoria D, medaglia 12.936. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 02** | Peluso | Fiorenza | Categoria D, medaglia 10.191. | Attuazione |

fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **DG 54.11 UOD 02** | Esposito | Vincenzo | Categoria D, medaglia 8640. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 02** | Pettinati | Alda | Categoria D, medaglia 21.371. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 06** | Langella | Feliciana | Categoria D, medaglia 11.484. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 00** | La Capra | Rosaria | Categoria D, medaglia 11.484. | Attuazione |
| **DG 54.11 UOD 03** | Cavaleri | Giuseppina | Categoria D, medaglia 18.970. | Informazione, comunicazione e pubblicità |
| **DG 54.11 UOD 00** | Di Gennaro | Gaetano | Categoria D, medaglia 12.091. | Informazione, comunicazione e pubblicità |
| **DG 54.11 UOD 03** | Esposito | Bruno | Categoria D, medaglia 6.924. | Informazione, comunicazione e pubblicità |
| **DG 54.11 UOD 00** | Dorso | Salvatore | Categoria D, medaglia 10.835. | Monitoraggio |
| **DG 54.11 UOD 00** | Librando | Diego | Categoria C, medaglia 20.588. | Monitoraggio |
| **DG 54.11 UOD 06** | Esposito | Nicola Pio | Categoria C, medaglia 12.934. | Monitoraggio |
| **DG 54.11 UOD 06** | Di Mattia | Angela | Categoria C, medaglia 17.030. | Monitoraggio |
| **DG 54.11 UOD 05** | Quercia | Francesco | Categoria C, medaglia 18.645. | Monitoraggio |
| **DG 54.11 UOD 04** | Amato | Gennaro | Categoria D, medaglia 11.605. | Controllo I livello |
| **DG 54.11 UOD 04** | Vitale | Modestino | Categoria D, medaglia 21.609. | Controllo I livello |
| **DG 54.11 UOD 09** | Cangiano | Gennaro Gabriele | Categoria D, medaglia 10.394. UOD STP Avellino | Controllo I livello |
| **DG 54.11 UOD 10** | Marinazzo | Assunta | Categoria D, medaglia 10.614. UOD STP Benevento | Controllo I livello |
| **DG 54.11 UOD 11** | Scutiero | Franco | Categoria D, medaglia 1.298. UOD STP Caserta | Controllo I livello |
| **DG 54.11 UOD 13** | Schena | Stefania | Categoria D, medaglia 13.074. UOD STP Salerno | Controllo I livello |
| **DG 54.11 UOD 12** | Ruocco | Giuseppe | Categoria D, medaglia 13.124. UOD STP Napoli | Controllo I livello |

# Decreto Dirigenziale n. 8 del 13/01/2017

Direzione Generale 11 - Direzione Generale Istruzione, Formazione,Lavoro e Politiche Giovanili

U.O.D. 7 - UOD Interventi a sostegno al mercato del lavoro-Prev e gest crisi aziendali

Oggetto dell'Atto:

INTEGRAZIONE ELENCHI LAVORATORI IN DISPONIBILITA' D.LGS 165/2001 E SUCC. INTEG.-COMUNE DI QUINDICI (AV)

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

Che, in riferimento a quanto disposto dagli artt. 33, 34 e 34 bis del D. Lgs.165/01 e succ. modif. ed integr., sono pervenuti - alla Direzione Generale per l'Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche Giovanili 54.11 ( struttura regionale competente ex D Lgs. 469/97) – le integrazioni agli elenchi del personale già collocato "in disponibilità" dalle amministrazioni pubbliche - di cui all'art. 1 - comma 2 – del predetto D.Lgs. 165/01, ubicate nel territorio della Regione Campania e pubblicati, in allegato al D.D. N 115 del 29/04/2015, sul BURC n. 27 del 4/05/2015 - di cui all'art. 1 - comma 2 – del predetto D.Lgs. 165/01.

che l'art. 5 – comma 1 – della legge n. 114/ dell'11/08/2014 ha integrato l'art. 34 del D.Lgs. 165/01 introducendo il comma 3-bis secondo il quale detti elenchi sono pubblicati sul sito istituzionale delle amministrazioni competenti;

che ai fini dell'attivazione di quanto disposto dall'art. 34 bis, le amministrazioni pubbliche, prima di avviare le procedure di assunzione di personale sono tenute a comunicare ai soggetti di cui all'art. 34, commi 2 e 3, l'area, il livello, la sede di destinazione per i quali si intende bandire il concorso nonché, se necessario, le funzioni e le eventuali specifiche idoneità richieste;

RITENUTO

pertanto, di dover provvedere alle integrazioni degli elenchi, così come pervenute dalle rispettive Amministrazioni - successivamente al D.D. n 115 del 29/04/2015, pubblicato sul BURC n. 27 del 4/05/2015 – affinché, nel rispetto delle specifiche procedure selettive per il reclutamento del personale previste dall'art. 35, comma 1 , lett. a) e b) nonché dal comma 2 – del citato D.Lgs 165/01, le Amministrazioni interessate possano prendere visione degli elenchi aggiornati;

che i lavoratori interessati, i cui nominativi sono contenuti nei citati elenchi, possono richiedere l'applicazione di quanto disposto dal comma 4 dell'art. 34 del D.Lgs 165/01, così come modificato dall'art. 5 -comma 1 – lett. b) della L.114/2014

PRESO ATTO DI TUTTO QUANTO SOPRA

D E C R E T A

Per i motivi esposti in premessa, che si intendono qui di seguito integralmente riportati e trascritti, la pubblicazione del seguente elenco del personale collocato "in disponibilità" dalle amministrazioni pubbliche, di cui all'art. 1 - comma 2 – del predetto D.Lgs. 165/01, così come pervenuto dalle amministrazioni di appartenenza:

**Comune di Quindici (AV)** nota pervenuta tramite pec in data 25/11/2016 relativa alla collocazione "in disponibilità" dei seguenti n. 7 dipendenti per 24 mesi a decorrere dal 01/12/2016 – giusta Determina del Comune di Quindici – Area Amministrativa – n. 65 del 24/11/2016 avente ad oggetto: Collocamento in disponibilità del personale dichiarato in eccedenza ai sensi dell'art. 260 – comma 1 – del D.Lgs. 267/2000:

SCIBELLI Francesco nato a Quindici (AV) il 02/07/1959 – Ctg. B/3 – profilo professionale "Esecutore Amministrativo" tempo pieno;

GRASSO Sergio nato a Quindici (AV) il 22/11/1969 - Ctg. C/1 - profilo professionale "Istruttore Amministrativo" tempo parziale 33,33%;

CAVA Maria nata a San Paolo Belsito (NA) l' 08/08/1973 – Ctg. C/1 - profilo professionale "Istruttore Amministrativo" tempo parziale - 12 h settimanali;

MANFREDI Aniello nato a San Paolo Belsito (NA) il 13/07/1973 – Ctg. C/1 - profilo professionale "Istruttore Amministrativo" tempo parziale - 12 h settimanali;

IANNUZZI Adolfo Francesco nato a Nurnberg (Germania) il 21/02/1972 – Ctg. B/3 - profilo professionale: Autista Scuolabus;

SINISCALCHI Attilio nato a Nola (NA) il 19/04/1976 - Ctg. B/3 - profilo professionale: Autista Scuolabus;

GRASSO Crescenzo nato ad Avellino il 27/04/1981 Ctg. B/3 - profilo professionale: Autista Scuolabus – assunto dal Comune di Avellino a tempo pieno ed indeterminato in data 30/12/2016 con la qualifica di Autista di Scuolabus come comunicato dallo stesso Comune di Avellino con nota prot. 1270 del 10/01/2017 pervenuta via pec in pari data alla UOD 07 della D.G. 54.11 della Giunta Regionale della Campania .

Di trasmettere il presente provvedimento:

All'Assessore al Lavoro, Risorse Umane, Demanio e Patrimonio;

alla Direzione Generale per l'Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche Giovanili 54.11;

alla UOD 07 della Direzione Generale 54.11;

alla UOD Bollettino Ufficiale - Ufficio Relazioni con il Pubblico, per la pubblicazione sul BURC (40.03.05);

Al Servizio Comunicazione integrata per l'immissione sul Sito della Regione Campania: www.regione.campania.it

IL DIRIGENTE DELLA UOD 07
PROF. PROSPERO VOLPE

IL DIRETTORE GENERALE
MARIA ANTONIETTA D'URSO

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 6 del 13/01/2017

Direzione Generale 11 - Direzione Generale Istruzione, Formazione,Lavoro e Politiche Giovanili

U.O.D. 3 - UOD Politiche giovanili

Oggetto dell'Atto:

PAR CAMPANIA GARANZIA GIOVANI DGR 117 2014 SCR DGR 424 2014 DD 18 2015. ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' AI FINI DELLA LIQUIDAZI0NE DELLA PRIMA RATA DELL'INDENNITA' DI PARTECIPAZIONE A VARI BENEFICIARI. CON ALLEGATO.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

a) che con Decisione C(2014)4969 del 11/07/2014, la Commissione Europea ha approvato il Programma Operativo Nazionale Iniziativa Occupazione Giovani" (PON YEI);
b) che il summenzionato Piano ai fini dell'attuazione individua le Regioni e le Province Autonome quali organismi intermedi;
c) che il Decreto Direttoriale n. 237/Segr D.G.\ 2014 del 04/04/2014 ha ripartito le risorse del "Piano di attuazione italiano della Garanzia per i Giovani" tra le Regioni e la Provincia Autonoma di Trento;
d) che con deliberazione n. 117 del 24/04/2014 è stato approvato il Programma Attuativo della "Garanzia Giovani" in Campania;
e) che in data 09.06.2014 è stata stipulata tra il Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali e la Regione Campania la Convenzione relativa al "Piano di attuazione italiano della Garanzia per i Giovani";
f) che con DGR 424 del 22/09/2014, la Regione Campania ha individuato in un percorso di sperimentazione del "Servizio Civile Regionale" lo strumento per realizzare la crescita individuale, l'orientamento, la formazione e l'inserimento lavorativo e professionale dei giovani, valorizzandone il ruolo nell'ambito delle politiche e dei servizi per il lavoro, la formazione e l'istruzione;
g) che con la stessa Delibera, nell'ambito della complessiva dotazione di 30 Meuro prevista, dalla suddetta Deliberazione n. 117/2014, per la detta misura, si è destinata la somma di 15 Meuro al finanziamento della sperimentazione del Servizio civile regionale, provvedendo ad approvare i relativi indirizzi e demandando, al contempo, alla D.G. 54.11.00 l'adozione di ogni provvedimento attuativo;
h) che con la stessa deliberazione si è stabilito, altresì, che, nelle more dell'adozione del Sistema di gestione e controllo regionale per la programmazione FSE 2014-2020, la Regione utilizza il Sistema di gestione e controllo regionale già in uso nella programmazione 2007-2013, opportunamente adeguato;
i) che la citata deliberazione stabilisce che l'Amministrazione concedente opera proprie verifiche sulle operazioni finanziate al fine di determinare l'ammissibilità delle spese;
j) che con Decreto n° 18 del 10 marzo 2015 si è provve duto all'approvazione dell'"Avviso per l'attivazione sperimentale di percorsi di servizio civile regionale a valere sul programma Garanzia Giovani – Campania";
k) con lo stesso decreto si è istituito il Nucleo per la verifica dell'ammissibilità e della idoneità tecnica e finanziaria dei progetti presentati, prevedendone la composizione e rinviando a successiva disposizione l'individuazione dei componenti;
l) che con Decreto n°54 del 02/04/2015 si è provvedut o alla rettifica e all'integrazione del suddetto Avviso pubblico;
m) che con Decreto n. 17 del 28/04/2015 sono stati nominati i componenti del suddetto Nucleo;
n) che con Decreto n. 85 del 28/05/2015 e ss.mm.ii. sono state stato approvate le integrazioni al SI.GE.CO. Fse e fornite indicazioni operative per la gestione e il controllo delle procedure;
o) che con Decreto n. 22 del 21/07/2015 è stato approvato il manuale operativo relativo alle procedure per l'attivazione e la gestione dei percorsi di servizio civile regionale;
p) che con DGR n. 89 del 8/3/2016 si sono riprogrammate le risorse a valere sui fondi PON YEI e attribuite alla Direzione Generale Istruzione Formazione Lavoro e Politiche Giovanili tutte le funzioni previste dalla DGRC n. 117/2044 in capo all'ARLAS per effetto della soppressione dell'Agenzia *de quo ex lege* L.R. n. 1/2016;

**PRESO ATTO**

a) che per la realizzazione dei percorsi di servizio civile regionale, sono ammissibili le seguenti spese: indennità di natura non retributiva per la partecipazione al percorso dell'ammontare di € 433,80 per ciascun mese di servizio; spese per i viaggi sostenuti fino ad un massimo di € 87,94; contributo una tantum per le attività formative previste dal progetto pari ad € 90 per ciascun Giovane che realizza almeno l'80% delle ore di formazione previste dal progetto;
b) che i pagamenti ai prestatori dei servizi e ai soggetti titolari delle azioni di attuazione del Programma Garanzia Giovani Regionale, nonché le erogazioni dirette ai destinatari delle misure previste dal programma, sono effettuati dall'Igrue e dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in base a

quanto comunicato con nota prot. 40/0013970 del 11 aprile 2014, sulla base dell'inoltro da parte della competente struttura organizzativa regionale delle richieste di erogazione informatizzate (RdE);

c) che, a tal fine, in seguito al perfezionamento di obbligazioni giuridicamente vincolanti e all'esito positivo dei controlli di primo livello, il responsabile del procedimento provvede a redigere apposito atto di liquidabilità, al fine di consentire l'inoltro delle RdE all'Igrue;
d) che l'inoltro all'IGRUE è subordinato all'assolvimento degli adempimenti e al verificarsi delle condizioni previste dal manuale operativo relativo alle procedure per l'attivazione e la gestione dei percorsi di servizio civile regionale di cui al D.D. n. 22 del 21/07/2015 e dal D. D. n. 85 del 28/05/2015 e ss.mm.ii.;
e) che per il pagamento dell'indennità di partecipazione sono previste due rate trimestrali posticipate, secondo le modalità e le disposizioni di cui all'Avviso e al Manuale operativo citati in premessa;
f) che la suddetta indennità è corrisposta mediante accreditamento su conto corrente o su conto deposito, bancario o postale, Carte prepagate munite di codice IBAN;

**CONSIDERATO**

a) che con Decreti n. 23 del 24/07/2015, n. 30 del 4/11/2015, così come rettificato dal n. 31 del 5/11/2015 e n. 15 del 30/5/2016, si è provveduto ad approvare e dichiarare l'ammissibilità delle proposte progettuali riportate nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
b) che con gli stessi decreti è stata autorizzata la realizzazione dei percorsi di servizio civile previsti dalle suddette proposte progettuali, previa sottoscrizione di apposita convenzione secondo lo schema di cui all'allegato B del D.D.n. 22 del 21/07/2015;
c) che in seguito alla approvazione delle proposte progettuali e alla sottoscrizione dell'apposita convenzione, gli Enti di cui al suddetto Allegato A hanno provveduto alle operazioni per l'individuazione dei giovani da avviare ai percorsi di servizio civile;
d) che, in esito alle dette operazioni di individuazione, gli Enti di cui al suddetto allegato, hanno trasmesso la documentazione necessaria e, in particolare, i dati relativi ai giovani da avviare ai percorsi previsti dalla proposta progettuale approvata e riportati nello stesso allegato;
e) che con i decreti dirigenziali, riportati a fianco di ciascuno dei destinatari riportati nel suddetto allegato, si è provveduto ad ammettere gli stessi a partecipare ai percorsi di servizio civile regionale previsti dalle proposte progettuali ivi riportate, quali destinatari della misura e a rilasciare ai relativi Enti il nulla osta all'avvio dei percorsi;
f) con gli stessi decreti dirigenziali si sono destinate le somme necessarie per la realizzazione dei percorsi, rinviando a successivi atti la determinazione delle somme certe, liquide ed esigibili da pagare;
g) che i suddetti destinatari hanno sottoscritto il contratto di servizio, agli atti della UOD 03, e, conseguentemente, sono stati avviati ai percorsi di servizio civile;
h) che gli enti ospitanti riportati nel suddetto allegato, ai fini del pagamento della prima rata trimestrale dell'indennità di partecipazione, hanno trasmesso l'apposita richiesta di erogazione delle indennità, secondo le disposizioni e la modulistica di cui, in particolare, al Manuale Operativo relativo alle procedure per l'attivazione e la gestione dei percorsi di servizio civile regionale approvato con Decreto n. 22 del 21/07/2015;

**PRESO ATTO** dell'esito positivo del Controllo di primo livello, come da verbali e allegate check list agli atti del responsabile del procedimento, dai quali risulta l'importo riconosciuto da liquidare, nonché della attestazione della conclusione del procedimento di controllo;

**VERIFICATO** che la suddetta documentazione e le procedure seguite sono conformi alle disposizioni e agli atti citati in premessa, nonché alla normativa comunitaria e nazionale;

**RITENUTO**

a) di attestare la regolarità sotto il profilo amministrativo e finanziario delle operazioni e delle spese, identificate dai codici riportati a fianco di ciascuna nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
b) di determinare le somme certe, liquide ed esigibili, negli importi riconosciuti da erogare a titolo di prima rata dell'indennità di natura non retributiva per la partecipazione al percorso, quali risultano per ciascun destinatario nel suddetto allegato A;

c) di richiedere la liquidazione delle suddette somme, nonché il pagamento delle stesse in favore dei suddetti destinatari e per ciascuno di essi nell'importo indicato a fianco nello stesso allegato, con le modalità ivi indicate;

**d)** di trasmettere il presente provvedimento all'Autorità di Gestione del POR Campania FSE 2007/2013, sussistendone i presupposti di fatto e di diritto, per l'inoltro richieste di erogazione informatizzate all'IGRUE per il seguito di competenza;

**DATO ATTO** di aver effettuato gli adempimenti sulla trasparenza di cui al D.L. 33/2013;

**VISTI**

Regolamento (UE) n. 1303 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013;
Regolamento (UE) n. 1304 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013;
Regolamento (UE - EURATOM) n. 1311 del Consiglio del 2 dicembre 2013;
la L. R. 11/2007- art. 17- comma 4;
il regolamento di attuazione della L. R. 11/2007;
la Delibera della Giunta Regionale n. 117 del 24/04/2014 "Garanzia Giovani Programma di attuazione e Linee guida" con allegati Piano di Attuazione e Linee Guida";
il Decreto Dirigenziale Dip.54 DG 11 n.448 del 24/05/2014 Approvazione dell'"Avviso per la partecipazione degli operatori alla attuazione del Piano Garanzia Giovani Campania";
il Decreto Dirigenziale n. 85 del del 28/05/2015 e il decreto n. 18 del 25/3/2016;
Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 342 del 13/11/2013;

*Alla stregua dell'istruttoria favorevole compiuta dal Responsabile del procedimento*

**DECRETA**

*per le motivazioni di cui alla parte espositiva, che qui si hanno per integralmente ripetute e trascritte*

1. di attestare la regolarità sotto il profilo amministrativo e finanziario delle operazioni e delle spese, identificate dai codici riportati a fianco di ciascuna nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di determinare le somme certe, liquide ed esigibili, negli importi riconosciuti da erogare a titolo di prima rata dell'indennità di natura non retributiva per la partecipazione al percorso, quali risultano per ciascun destinatario nel suddetto allegato A;
3. di richiedere la liquidazione delle suddette somme, nonché il pagamento delle stesse in favore dei suddetti destinatari e per ciascuno di essi nell'importo indicato a fianco nello stesso allegato, con le modalità ivi indicate – causale: prima rata indennità SCR – Garanzia Giovani;
4. di dare atto che l'onere della spesa grava sulle risorse finanziarie destinate, con DGR 424 del 22/09/2014 al finanziamento della sperimentazione del Servizio civile regionale nell'ambito del PAR Garanzia Giovani Campania così come riprogrammate con DGR n. 89 del 8/3/2016, che presentano sufficiente disponibilità;
5. di trasmettere il presente provvedimento all'Autorità di Gestione del POR Campania FSE 2007/2013, sussistendone i presupposti di fatto e di diritto, per l'inoltro richieste di erogazione informatizzate all'IGRUE per il seguito di competenza;
6. di trasmettere il presente atto alla Unità Organizzativa competente per la Registrazione atti monocratici – Archiviazione Decreti Dirigenziali;

Il Direttore Generale

- MARIA ANTONIETTA D'URSO -

PAR CAMPANIA GARANZIA GIOVANI - DGR 117/2014
Misura Servizio Civile Regionale - DGR 424/2014 - DD 18/2015

Allegato A - Liquidabilità prima rata indennità di partecipazione - Elenco destinatari beneficiari - Importi in liquidazione.

| Cod. Prog. | Cod. Ente | Denom. Ente | Cognome | Nome | cod. Fisc. | DD ammis | Importo | modalità di pagamento | CUP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DD18/2015/131 | B11137/04/15 | ASSOCIAZIONE TORRE VESUVIO | PALMIERI | ANNA | PLMNNA95R41L259P | 11/2016 | € 1.301,40 | IT66V0760103400001026874345 | B59D15007180002 |
| DD18/2015/131 | B11137/04/15 | ASSOCIAZIONE TORRE VESUVIO | COZZOLINO | FEDERICO | CZZFRC94C23F839Z | 11/2016 | € 1.301,40 | IT49Z0101067684510307469996 | B39D15007900002 |
| DD18/2015/131 | B11137/04/15 | ASSOCIAZIONE TORRE VESUVIO | LOPEZ | DARIO | LPZDRA95T07L259W | 11/2016 | € 1.301,40 | IT32U0200832974001348620853 | B59D15007190002 |
| DD18/2015/131 | B11137/04/15 | ASSOCIAZIONE TORRE VESUVIO | MADONNA | CARLO | MDNCRL85P27A509M | 11/2016 | € 1.301,40 | IT80D0301503200000002855405 | B59D15007200002 |
| DD18/2015/131 | B11137/04/15 | ASSOCIAZIONE TORRE VESUVIO | DI FRANCO | ROSARIA | DFRRSR90H51L259V | 11/2016 | € 1.301,40 | IT02J0760105138251641451646 | B59D15007210002 |
| DD18/2015/131 | B11137/04/15 | ASSOCIAZIONE TORRE VESUVIO | GIRARDI | ROSANNA | GRRRNN93B64H703E | 11/2016 | € 1.301,40 | IT70R0760103400001030030074 | B59D15007220002 |
| DD18/2015/131 | B11137/04/15 | ASSOCIAZIONE TORRE VESUVIO | PREITE | ALESSANDRA | PRTLSN93C56L259F | 11/2016 | € 1.301,40 | IT58W0760103400001029933650 | B59D15007230002 |
| DD18/2015/131 | B11137/04/15 | ASSOCIAZIONE TORRE VESUVIO | LIGUORO | ROSARIO | LGRRSR95C29L259E | 11/2016 | € 1.301,40 | IT22L0760103400001029982103 | B59D15007240003 |



fonte: http://burc.regione.campania.it

PAR CAMPANIA GARANZIA GIOVANI - DGR 117/2014
Misura Servizio Civile Regionale - DGR 424/2014 - DD 18/2015

Allegato A - Liquidabilità prima rata indennità di partecipazione - Elenco destinatari beneficiari - Importi in liquidazione.

| Cod. Prog. | Cod. Ente | Denom. Ente | Cognome | Nome | cod. Fisc. | DD ammis | Importo | modalità di pagamento | CUP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DD18/2015/131 | B11137/04/15 | ASSOCIAZIONE TORRE VESUVIO | GIRARDI | GESSICA | GRRGSC96L43I483E | 11/2016 | € 1.301,40 | IT73Y0760103400001030031494 | B59D15007250002 |
| DD18/2015/131 | B11137/04/15 | ASSOCIAZIONE TORRE VESUVIO | COZZOLINO | STEFANIA | CZZSFN90P66M289G | 11/2016 | € 1.301,40 | IT21G0760103400001030032104 | B59D15007260002 |



fonte: http://burc.regione.campania.it

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 7 del 13/01/2017

Direzione Generale 11 - Direzione Generale Istruzione, Formazione,Lavoro e Politiche Giovanili

U.O.D. 3 - UOD Politiche giovanili

Oggetto dell'Atto:

PAR CAMPANIA GARANZIA GIOVANI DGR 117 2014 SCR DGR 424 2014 DD 18 2015. ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' AI FINI DELLA LIQUIDAZI0NE DELLA PRIMA RATA DELL'INDENNITA' DI PARTECIPAZIONE A VARI BENEFICIARI. CON ALLEGATO.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

a) che con Decisione C(2014)4969 del 11/07/2014, la Commissione Europea ha approvato il Programma Operativo Nazionale Iniziativa Occupazione Giovani" (PON YEI);
b) che il summenzionato Piano ai fini dell'attuazione individua le Regioni e le Province Autonome quali organismi intermedi;
c) che il Decreto Direttoriale n. 237/Segr D.G.\ 2014 del 04/04/2014 ha ripartito le risorse del "Piano di attuazione italiano della Garanzia per i Giovani" tra le Regioni e la Provincia Autonoma di Trento;
d) che con deliberazione n. 117 del 24/04/2014 è stato approvato il Programma Attuativo della "Garanzia Giovani" in Campania;
e) che in data 09.06.2014 è stata stipulata tra il Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali e la Regione Campania la Convenzione relativa al "Piano di attuazione italiano della Garanzia per i Giovani";
f) che con DGR 424 del 22/09/2014, la Regione Campania ha individuato in un percorso di sperimentazione del "Servizio Civile Regionale" lo strumento per realizzare la crescita individuale, l'orientamento, la formazione e l'inserimento lavorativo e professionale dei giovani, valorizzandone il ruolo nell'ambito delle politiche e dei servizi per il lavoro, la formazione e l'istruzione;
g) che con la stessa Delibera, nell'ambito della complessiva dotazione di 30 Meuro prevista, dalla suddetta Deliberazione n. 117/2014, per la detta misura, si è destinata la somma di 15 Meuro al finanziamento della sperimentazione del Servizio civile regionale, provvedendo ad approvare i relativi indirizzi e demandando, al contempo, alla D.G. 54.11.00 l'adozione di ogni provvedimento attuativo;
h) che con la stessa deliberazione si è stabilito, altresì, che, nelle more dell'adozione del Sistema di gestione e controllo regionale per la programmazione FSE 2014-2020, la Regione utilizza il Sistema di gestione e controllo regionale già in uso nella programmazione 2007-2013, opportunamente adeguato;
i) che la citata deliberazione stabilisce che l'Amministrazione concedente opera proprie verifiche sulle operazioni finanziate al fine di determinare l'ammissibilità delle spese;
j) che con Decreto n° 18 del 10 marzo 2015 si è provve duto all'approvazione dell'"Avviso per l'attivazione sperimentale di percorsi di servizio civile regionale a valere sul programma Garanzia Giovani – Campania";
k) con lo stesso decreto si è istituito il Nucleo per la verifica dell'ammissibilità e della idoneità tecnica e finanziaria dei progetti presentati, prevedendone la composizione e rinviando a successiva disposizione l'individuazione dei componenti;
l) che con Decreto n°54 del 02/04/2015 si è provvedut o alla rettifica e all'integrazione del suddetto Avviso pubblico;
m) che con Decreto n. 17 del 28/04/2015 sono stati nominati i componenti del suddetto Nucleo;
n) che con Decreto n. 85 del 28/05/2015 e ss.mm.ii. sono state stato approvate le integrazioni al SI.GE.CO. Fse e fornite indicazioni operative per la gestione e il controllo delle procedure;
o) che con Decreto n. 22 del 21/07/2015 è stato approvato il manuale operativo relativo alle procedure per l'attivazione e la gestione dei percorsi di servizio civile regionale;
p) che con DGR n. 89 del 8/3/2016 si sono riprogrammate le risorse a valere sui fondi PON YEI e attribuite alla Direzione Generale Istruzione Formazione Lavoro e Politiche Giovanili tutte le funzioni previste dalla DGRC n. 117/2044 in capo all'ARLAS per effetto della soppressione dell'Agenzia *de quo ex lege* L.R. n. 1/2016;

**PRESO ATTO**

a) che per la realizzazione dei percorsi di servizio civile regionale, sono ammissibili le seguenti spese: indennità di natura non retributiva per la partecipazione al percorso dell'ammontare di € 433,80 per ciascun mese di servizio; spese per i viaggi sostenuti fino ad un massimo di € 87,94; contributo una tantum per le attività formative previste dal progetto pari ad € 90 per ciascun Giovane che realizza almeno l'80% delle ore di formazione previste dal progetto;
b) che i pagamenti ai prestatori dei servizi e ai soggetti titolari delle azioni di attuazione del Programma Garanzia Giovani Regionale, nonché le erogazioni dirette ai destinatari delle misure previste dal programma, sono effettuati dall'Igrue e dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in base a

quanto comunicato con nota prot. 40/0013970 del 11 aprile 2014, sulla base dell'inoltro da parte della competente struttura organizzativa regionale delle richieste di erogazione informatizzate (RdE);

c) che, a tal fine, in seguito al perfezionamento di obbligazioni giuridicamente vincolanti e all'esito positivo dei controlli di primo livello, il responsabile del procedimento provvede a redigere apposito atto di liquidabilità, al fine di consentire l'inoltro delle RdE all'Igrue;
d) che l'inoltro all'IGRUE è subordinato all'assolvimento degli adempimenti e al verificarsi delle condizioni previste dal manuale operativo relativo alle procedure per l'attivazione e la gestione dei percorsi di servizio civile regionale di cui al D.D. n. 22 del 21/07/2015 e dal D. D. n. 85 del 28/05/2015 e ss.mm.ii.;
e) che per il pagamento dell'indennità di partecipazione sono previste due rate trimestrali posticipate, secondo le modalità e le disposizioni di cui all'Avviso e al Manuale operativo citati in premessa;
f) che la suddetta indennità è corrisposta mediante accreditamento su conto corrente o su conto deposito, bancario o postale, Carte prepagate munite di codice IBAN;

**CONSIDERATO**

a) che con Decreti n. 23 del 24/07/2015, n. 30 del 4/11/2015, così come rettificato dal n. 31 del 5/11/2015 e n. 15 del 30/5/2016, si è provveduto ad approvare e dichiarare l'ammissibilità delle proposte progettuali riportate nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
b) che con gli stessi decreti è stata autorizzata la realizzazione dei percorsi di servizio civile previsti dalle suddette proposte progettuali, previa sottoscrizione di apposita convenzione secondo lo schema di cui all'allegato B del D.D.n. 22 del 21/07/2015;
c) che in seguito alla approvazione delle proposte progettuali e alla sottoscrizione dell'apposita convenzione, gli Enti di cui al suddetto Allegato A hanno provveduto alle operazioni per l'individuazione dei giovani da avviare ai percorsi di servizio civile;
d) che, in esito alle dette operazioni di individuazione, gli Enti di cui al suddetto allegato, hanno trasmesso la documentazione necessaria e, in particolare, i dati relativi ai giovani da avviare ai percorsi previsti dalla proposta progettuale approvata e riportati nello stesso allegato;
e) che con i decreti dirigenziali, riportati a fianco di ciascuno dei destinatari riportati nel suddetto allegato, si è provveduto ad ammettere gli stessi a partecipare ai percorsi di servizio civile regionale previsti dalle proposte progettuali ivi riportate, quali destinatari della misura e a rilasciare ai relativi Enti il nulla osta all'avvio dei percorsi;
f) con gli stessi decreti dirigenziali si sono destinate le somme necessarie per la realizzazione dei percorsi, rinviando a successivi atti la determinazione delle somme certe, liquide ed esigibili da pagare;
g) che i suddetti destinatari hanno sottoscritto il contratto di servizio, agli atti della UOD 03, e, conseguentemente, sono stati avviati ai percorsi di servizio civile;
h) che gli enti ospitanti riportati nel suddetto allegato, ai fini del pagamento della prima rata trimestrale dell'indennità di partecipazione, hanno trasmesso l'apposita richiesta di erogazione delle indennità, secondo le disposizioni e la modulistica di cui, in particolare, al Manuale Operativo relativo alle procedure per l'attivazione e la gestione dei percorsi di servizio civile regionale approvato con Decreto n. 22 del 21/07/2015;

**PRESO ATTO** dell'esito positivo del Controllo di primo livello, come da verbali e allegate check list agli atti del responsabile del procedimento, dai quali risulta l'importo riconosciuto da liquidare, nonché della attestazione della conclusione del procedimento di controllo;

**VERIFICATO** che la suddetta documentazione e le procedure seguite sono conformi alle disposizioni e agli atti citati in premessa, nonché alla normativa comunitaria e nazionale;

**RITENUTO**

a) di attestare la regolarità sotto il profilo amministrativo e finanziario delle operazioni e delle spese, identificate dai codici riportati a fianco di ciascuna nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
b) di determinare le somme certe, liquide ed esigibili, negli importi riconosciuti da erogare a titolo di prima rata dell'indennità di natura non retributiva per la partecipazione al percorso, quali risultano per ciascun destinatario nel suddetto allegato A;

c) di richiedere la liquidazione delle suddette somme, nonché il pagamento delle stesse in favore dei suddetti destinatari e per ciascuno di essi nell'importo indicato a fianco nello stesso allegato, con le modalità ivi indicate;

**d)** di trasmettere il presente provvedimento all'Autorità di Gestione del POR Campania FSE 2007/2013, sussistendone i presupposti di fatto e di diritto, per l'inoltro richieste di erogazione informatizzate all'IGRUE per il seguito di competenza;

**DATO ATTO** di aver effettuato gli adempimenti sulla trasparenza di cui al D.L. 33/2013;

**VISTI**

Regolamento (UE) n. 1303 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013;
Regolamento (UE) n. 1304 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013;
Regolamento (UE - EURATOM) n. 1311 del Consiglio del 2 dicembre 2013;
la L. R. 11/2007- art. 17- comma 4;
il regolamento di attuazione della L. R. 11/2007;
la Delibera della Giunta Regionale n. 117 del 24/04/2014 "Garanzia Giovani Programma di attuazione e Linee guida" con allegati Piano di Attuazione e Linee Guida";
il Decreto Dirigenziale Dip.54 DG 11 n.448 del 24/05/2014 Approvazione dell'"Avviso per la partecipazione degli operatori alla attuazione del Piano Garanzia Giovani Campania";
il Decreto Dirigenziale n. 85 del del 28/05/2015 e il decreto n. 18 del 25/3/2016;
Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 342 del 13/11/2013;

*Alla stregua dell'istruttoria favorevole compiuta dal Responsabile del procedimento*

**DECRETA**

*per le motivazioni di cui alla parte espositiva, che qui si hanno per integralmente ripetute e trascritte*

1. di attestare la regolarità sotto il profilo amministrativo e finanziario delle operazioni e delle spese, identificate dai codici riportati a fianco di ciascuna nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di determinare le somme certe, liquide ed esigibili, negli importi riconosciuti da erogare a titolo di prima rata dell'indennità di natura non retributiva per la partecipazione al percorso, quali risultano per ciascun destinatario nel suddetto allegato A;
3. di richiedere la liquidazione delle suddette somme, nonché il pagamento delle stesse in favore dei suddetti destinatari e per ciascuno di essi nell'importo indicato a fianco nello stesso allegato, con le modalità ivi indicate – causale: prima rata indennità SCR – Garanzia Giovani;
4. di dare atto che l'onere della spesa grava sulle risorse finanziarie destinate, con DGR 424 del 22/09/2014 al finanziamento della sperimentazione del Servizio civile regionale nell'ambito del PAR Garanzia Giovani Campania così come riprogrammate con DGR n. 89 del 8/3/2016, che presentano sufficiente disponibilità;
5. di trasmettere il presente provvedimento all'Autorità di Gestione del POR Campania FSE 2007/2013, sussistendone i presupposti di fatto e di diritto, per l'inoltro richieste di erogazione informatizzate all'IGRUE per il seguito di competenza;
6. di trasmettere il presente atto alla Unità Organizzativa competente per la Registrazione atti monocratici – Archiviazione Decreti Dirigenziali;

Il Direttore Generale

- MARIA ANTONIETTA D'URSO -

PAR CAMPANIA GARANZIA GIOVANI - DGR 117/2014
Misura Servizio Civile Regionale - DGR 424/2014 - DD 18/2015

Allegato A - Liquidabilità prima rata indennità di partecipazione - Elenco destinatari beneficiari - Importi in liquidazione.

| Cod. Prog. | Cod. Ente | Denom. Ente | Cognome | Nome | cod. Fisc. | DD ammis | Importo | modalità di pagamento | CUP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | AMBROSIO | NOVELLA | MBRNLL94A68F839Y | 13/2016 | € 1.301,40 | IT51U0101067684510307595021 | B89D15006750002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | COZZOLINO | HABIB GIOVANNI | CZZHBG87S02Z110G | 13/2016 | € 1.301,40 | IT83Q0623040150000056866481 | B59D15007120002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | CUCCARO | INES | CCCNSI89S44G568M | 13/2016 | € 1.301,40 | IT15C0760105138262691862695 | B19D15002940002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | GIARDINO | FLAVIO | GRDFLV94M20A399W | 13/2016 | € 1.301,40 | IT75T0760105138219131119135 | B59D15007130002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | SEPE | CLAUDIO | SPECLD94P30A509H | 13/2016 | € 1.301,40 | IT41G0760105138282845282855 | B69D15007700002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | APREA | TERESA | PRATRS94L53I862P | 13/2016 | € 1.301,40 | IT42K0760105138278460778462 | B19D15002950002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | RAINONE | GIOVANNA | RNNGNN85T54H892Q | 13/2016 | € 1.301,40 | IT93L0101067684510304847935 | B59D15007140002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | SARNO | GIOVANNA | SRNGNN86R56F912R | 13/2016 | € 1.301,40 | IT11J0303240030010000003077 | B79D15007300002 |



fonte: http://burc.regione.campania.it

Allegato A - Liquidabilità prima rata indennità di partecipazione - Elenco destinatari beneficiari - Importi in liquidazione.

| Cod. Prog. | Cod. Ente | Denom. Ente | Cognome | Nome | cod. Fisc. | DD ammis | Importo | modalità di pagamento | CUP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | CORCIONE | ANGELO | CRCNGL93B18F839C | 13/2016 | € 1.301,40 | IT64I0760105138230203330205 | B69D15007720002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | GALLO | ANNA | GLLNNA96H63A509Y | 13/2016 | € 1.301,40 | IT15E0760105138231693331697 | B49D15003840002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | MORRA | MARICA | MRRMRC96R50F839Y | 13/2016 | € 1.301,40 | IT69Y01010 67684510307343949 | B99D15003830002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | CARILLO | VALENTINA | CRLVNT92D41A509Y | 13/2016 | € 1.301,40 | IT66L0760105138281562981565 | B89D15006760002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | CAVALIERE | LUCA | CVLLCU95B26I438S | 13/2016 | € 1.301,40 | IT44G360000320000CA007543456 | B79D15007310002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | IOVINO | VINCENZO | VNIVCN95H12H931F | 13/2016 | € 1.301,40 | IT39E360000320000CA010736451 | B79D15007320002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | CERVONE | VINCENZO | CRVVCN97E15F924D | 13/2016 | € 1.301,40 | IT46R0101067684510307551827 | B99D15003840002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | MENNA | DARIO | MNNDRA96L02G795N | 13/2016 | € 1.301,40 | IT63C0760105138209565209569 | B89D15006770002 |



fonte: http://burc.regione.campania.it

Allegato A - Liquidabilità prima rata indennità di partecipazione - Elenco destinatari beneficiari - Importi in liquidazione.

| Cod. Prog. | Cod. Ente | Denom. Ente | Cognome | Nome | cod. Fisc. | DD ammis | Importo | modalità di pagamento | CUP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | SAGGESE | ANTONIO | SGGNTN92S17I483C | 13/2016 | € 1.301,40 | IT07I0101067684510306965807 | B79D15007330002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | FALANGA | RAFFAELE | FLNRFL89S23F912K | 13/2016 | € 1.301,40 | IT38Q0310476270000000823316 | B39D15007890002 |
| DD18/2015/214 | B11922/05/15 | UNIONE ITALIANA LAVORATORI AGROALIMENTARE DELLA CAMPANIA | TONNARELLI | ANTONIO | TNNNTN87D30F839Q | 13/2016 | € 1.301,40 | IT50Q0760103400001031010935 | B29D15003350002 |



fonte: http://burc.regione.campania.it

# Decreto Dirigenziale n. 9 del 13/01/2017

Direzione Generale 11 - Direzione Generale Istruzione, Formazione,Lavoro e Politiche Giovanili

U.O.D. 3 - UOD Politiche giovanili

Oggetto dell'Atto:

PAR CAMPANIA GARANZIA GIOVANI DGR 117 2014 SCR DGR 424 2014 DD 18 2015. ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' AI FINI DELLA LIQUIDAZI0NE DELLA SECONDA RATA DELL'INDENNITA' DI PARTECIPAZIONE A VARI BENEFICIARI. CON ALLEGATO.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

a) che con Decisione C(2014)4969 del 11/07/2014, la Commissione Europea ha approvato il Programma Operativo Nazionale Iniziativa Occupazione Giovani" (PON YEI);
b) che il summenzionato Piano ai fini dell'attuazione individua le Regioni e le Province Autonome quali organismi intermedi;
c) che il Decreto Direttoriale n. 237/Segr D.G.\ 2014 del 04/04/2014 ha ripartito le risorse del "Piano di attuazione italiano della Garanzia per i Giovani" tra le Regioni e la Provincia Autonoma di Trento;
d) che con deliberazione n. 117 del 24/04/2014 è stato approvato il Programma Attuativo della "Garanzia Giovani" in Campania;
e) che con la stessa deliberazione si è stabilito, altresì, che, nelle more dell'adozione del Sistema di gestione e controllo regionale per la programmazione FSE 2014-2020, la Regione utilizza il Sistema di gestione e controllo regionale già in uso nella programmazione 2007-2013, opportunamente adeguato;
f) che in data 09.06.2014 è stata stipulata tra il Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali e la Regione Campania la Convenzione relativa al "Piano di attuazione italiano della Garanzia per i Giovani";
g) che con DGR 424 del 22/09/2014, la Regione Campania ha individuato in un percorso di sperimentazione del "Servizio Civile Regionale" lo strumento per realizzare la crescita individuale, l'orientamento, la formazione e l'inserimento lavorativo e professionale dei giovani, valorizzandone il ruolo nell'ambito delle politiche e dei servizi per il lavoro, la formazione e l'istruzione;
h) che con la stessa Delibera, nell'ambito della complessiva dotazione di 30 Meuro prevista, dalla suddetta Deliberazione n. 117/2014, per la detta misura, si è destinata la somma di 15 Meuro al finanziamento della sperimentazione del Servizio civile regionale, provvedendo ad approvare i relativi indirizzi e demandando, al contempo, alla D.G. 54.11.00 l'adozione di ogni provvedimento attuativo;
i) che con Decreto n° 18 del 10 marzo 2015 si è provve duto all'approvazione dell'"Avviso per l'attivazione sperimentale di percorsi di servizio civile regionale a valere sul programma Garanzia Giovani – Campania";
j) con lo stesso decreto si è istituito il Nucleo per la verifica dell'ammissibilità e della idoneità tecnica e finanziaria dei progetti presentati, prevedendone la composizione e rinviando a successiva disposizione l'individuazione dei componenti;
k) che con Decreto n°54 del 02/04/2015 si è provvedut o alla rettifica e all'integrazione del suddetto Avviso pubblico;
l) che con Decreto n. 17 del 28/04/2015 sono stati nominati i componenti del suddetto Nucleo;
m) che con Decreto n. 85 del 28/05/2015 e ss.mm.ii. sono state stato approvate le integrazioni al SI.GE.CO. Fse e fornite indicazioni operative per la gestione e il controllo delle procedure;
n) che con Decreto n. 22 del 21/07/2015 è stato approvato il manuale operativo relativo alle procedure per l'attivazione e la gestione dei percorsi di servizio civile regionale;
o) che con DGR n. 89 del 8/3/2016 si sono riprogrammate le risorse a valere sui fondi PON YEI e attribuite alla Direzione Generale Istruzione Formazione Lavoro e Politiche Giovanili tutte le funzioni previste dalla DGRC n. 117/2044 in capo all'ARLAS per effetto della soppressione dell'Agenzia *de quo ex lege* L.R. n. 1/2016;

**PRESO ATTO**

a) che per la realizzazione dei percorsi di servizio civile regionale, sono ammissibili le seguenti spese: indennità di natura non retributiva per la partecipazione al percorso dell'ammontare di € 433,80 per ciascun mese di servizio; spese per i viaggi sostenuti fino ad un massimo di € 87,94; contributo una tantum per le attività formative previste dal progetto pari ad € 90 per ciascun Giovane che realizza almeno l'80% delle ore di formazione previste dal progetto;
b) che i pagamenti ai prestatori dei servizi e ai soggetti titolari delle azioni di attuazione del Programma Garanzia Giovani Regionale, nonché le erogazioni dirette ai destinatari delle misure previste dal programma, sono effettuati dall'Igrue e dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in base a

quanto comunicato con nota prot. 40/0013970 del 11 aprile 2014, sulla base dell'inoltro da parte della competente struttura organizzativa regionale delle richieste di erogazione informatizzate (RdE);

c) che, a tal fine, in seguito al perfezionamento di obbligazioni giuridicamente vincolanti e all'esito positivo dei controlli di primo livello, il responsabile del procedimento provvede a redigere apposito atto di liquidabilità, al fine di consentire l'inoltro delle RdE all'Igrue;
d) che l'inoltro all'IGRUE è subordinato all'assolvimento degli adempimenti e al verificarsi delle condizioni previste dal manuale operativo relativo alle procedure per l'attivazione e la gestione dei percorsi di servizio civile regionale di cui al D.D. n. 22 del 21/07/2015 e dal D. D. n. 85 del 28/05/2015 e ss.mm.ii.;
e) che per il pagamento dell'indennità di partecipazione sono previste due rate trimestrali posticipate, secondo le modalità e le disposizioni di cui all'Avviso e al Manuale operativo citati in premessa;
f) che la suddetta indennità è corrisposta mediante accreditamento su conto corrente, Carte prepagate munite di codice IBAN;

**CONSIDERATO**

a) che con Decreti n. 23 del 24/07/2015, n. 30 del 4/11/2015, così come rettificato dal n. 31 del 5/11/2015 e n. 15 del 30/5/2016, si è provveduto ad approvare e dichiarare l'ammissibilità delle proposte progettuali riportate nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
b) che con gli stessi decreti è stata autorizzata la realizzazione dei percorsi di servizio civile previsti dalle suddette proposte progettuali, previa sottoscrizione di apposita convenzione secondo lo schema di cui all'allegato B del D.D.n. 22 del 21/07/2015;
c) che in seguito alla approvazione delle proposte progettuali e alla sottoscrizione dell'apposita convenzione, gli Enti di cui al suddetto Allegato A hanno provveduto alle operazioni per l'individuazione dei giovani da avviare ai percorsi di servizio civile;
d) che, in esito alle dette operazioni di individuazione, gli Enti di cui al suddetto allegato, hanno p trasmesso la documentazione necessaria e, in particolare, i dati relativi ai giovani da avviare ai percorsi previsti dalla proposta progettuale approvata e riportati nello stesso allegato;
e) che con i decreti dirigenziali, riportati a fianco di ciascuno dei destinatari riportati nel suddetto allegato, si è provveduto ad ammettere gli stessi a partecipare ai percorsi di servizio civile regionale previsti dalle proposte progettuali ivi riportate, quali destinatari della misura e a rilasciare ai relativi Enti il nulla osta all'avvio dei percorsi;
f) con gli stessi decreti dirigenziali si sono destinate le somme necessarie per la realizzazione dei percorsi, rinviando a successivi atti la determinazione delle somme certe, liquide ed esigibili da pagare;
g) che i suddetti destinatari hanno sottoscritto il contratto di servizio, agli atti della UOD 03, e, conseguentemente, sono stati avviati ai percorsi di servizio civile;
h) che gli enti ospitanti riportati nel suddetto allegato, ai fini del pagamento della seconda rata trimestrale dell'indennità di partecipazione, hanno trasmesso l'apposita richiesta di erogazione delle indennità;

**PRESO ATTO** dell'esito positivo del Controllo di primo livello, come da verbali e allegate check list agli atti del responsabile del procedimento, dai quali risulta l'importo riconosciuto da liquidare, nonché della attestazione della conclusione del procedimento di controllo;

**VERIFICATO** che la suddetta documentazione e le procedure seguite sono conformi alle disposizioni e agli atti citati in premessa, nonché alla normativa comunitaria e nazionale;

**RITENUTO**

a) di attestare la regolarità sotto il profilo amministrativo e finanziario delle operazioni e delle spese, identificate dai codici riportati a fianco di ciascuna nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
b) di determinare le somme certe, liquide ed esigibili, negli importi riconosciuti da erogare a titolo di seconda rata dell'indennità di natura non retributiva per la partecipazione al percorso, quali risultano per ciascun destinatario nel suddetto allegato A;
c) di richiedere la liquidazione delle suddette somme, nonché il pagamento delle stesse in favore dei suddetti destinatari e per ciascuno di essi nell'importo indicato a fianco nello stesso allegato, con le modalità ivi indicate;

**d)** di trasmettere il presente provvedimento all'Autorità di Gestione del POR Campania FSE 2007/2013, sussistendone i presupposti di fatto e di diritto, per l'inoltro richieste di erogazione informatizzate all'IGRUE per il seguito di competenza;

**DATO ATTO** di aver effettuato gli adempimenti sulla trasparenza di cui al D.L. 33/2013;

**VISTI**

Regolamento (UE) n. 1303 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013;
Regolamento (UE) n. 1304 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013;
Regolamento (UE - EURATOM) n. 1311 del Consiglio del 2 dicembre 2013;
la L. R. 11/2007- art. 17- comma 4;
il regolamento di attuazione della L. R. 11/2007;
la Delibera della Giunta Regionale n. 117 del 24/04/2014 "Garanzia Giovani Programma di attuazione e Linee guida" con allegati Piano di Attuazione e Linee Guida";
il Decreto Dirigenziale Dip.54 DG 11 n.448 del 24/05/2014 Approvazione dell'"Avviso per la partecipazione degli operatori alla attuazione del Piano Garanzia Giovani Campania";
il Decreto Dirigenziale n. 85 del del 28/05/2015 e il decreto n. 18 del 25/3/2016;
Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 342 del 13/11/2013;

*Alla stregua dell'istruttoria favorevole compiuta dal Responsabile del procedimento*

**DECRETA**

*per le motivazioni di cui alla parte espositiva, che qui si hanno per integralmente ripetute e trascritte*

1. di attestare la regolarità sotto il profilo amministrativo e finanziario delle operazioni e delle spese, identificate dai codici riportati a fianco di ciascuna nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di determinare le somme certe, liquide ed esigibili, negli importi riconosciuti da erogare a titolo di seconda rata dell'indennità di natura non retributiva per la partecipazione al percorso, quali risultano per ciascun destinatario nel suddetto allegato A;
3. di richiedere la liquidazione delle suddette somme, nonché il pagamento delle stesse in favore dei suddetti destinatari e per ciascuno di essi nell'importo indicato a fianco nello stesso allegato, con le modalità ivi indicate – causale: seconda rata indennità SCR – Garanzia Giovani;
4. di dare atto che l'onere della spesa grava sulle risorse finanziarie destinate, con DGR 424 del 22/09/2014 al finanziamento della sperimentazione del Servizio civile regionale nell'ambito del PAR Garanzia Giovani Campania così come riprogrammate con DGR n. 89 del 8/3/2016, che presentano sufficiente disponibilità;
5. di trasmettere il presente provvedimento all'Autorità di Gestione del POR Campania FSE 2007/2013, sussistendone i presupposti di fatto e di diritto, per l'inoltro richieste di erogazione informatizzate all'IGRUE per il seguito di competenza;
6. di trasmettere il presente atto alla Unità Organizzativa competente per la Registrazione atti monocratici – Archiviazione Decreti Dirigenziali;

Il Direttore Generale

- MARIA ANTONIETTA D'URSO -

PAR CAMPANIA GARANZIA GIOVANI - DGR 117/2014
Misura Servizio Civile Regionale - DGR 424/2014 - DD 18/2015

Allegato A - Liquidabilità seconda rata indennità di partecipazione - Elenco destinatari beneficiari - Importi in liquidazione.

| Cod. Prog. | Cod. Ente | Denom. Ente | Cognome | Nome | cod. Fisc. | DD ammis | Importo | modalità di pagamento | CUP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DD18/2015/43 | 00893/01/06 | ASSOCIAZIONE FORMLAND | MARRONE | ANASTASIO | MRRNTS95L02F839P | 10/2016 | € 1.301,40 | IT11C0760105138251236351238 | B19D15002440002 |
| DD18/2015/43 | 00893/01/06 | ASSOCIAZIONE FORMLAND | MIRAGLIA | ANNAMARIA | MRGNMR87B60G309J | 10/2016 | € 1.301,40 | IT14B0101067684510306852172 | B99D15003260002 |
| DD18/2015/43 | 00893/01/06 | ASSOCIAZIONE FORMLAND | PONTICELLI | FRANCESCA | PNTFNC96A47G309K | 10/2016 | € 1.301,40 | IT23T0301503200000005609473 | B99D15003270002 |
| DD18/2015/43 | 00893/01/06 | ASSOCIAZIONE FORMLAND | SILVESTRO | DOMENICO | SLVDNC90E19F839C | 10/2016 | € 1.301,40 | IT17G0200832974001358261721 | B69D15006880002 |
| DD18/2015/43 | 00893/01/06 | ASSOCIAZIONE FORMLAND | TRINCHILLO | ANTONIO | TRNNTN93L26F839C | 10/2016 | € 1.301,40 | IT87T0760105138233238633243 | B59D15006590002 |
| DD18/2015/43 | 00893/01/06 | ASSOCIAZIONE FORMLAND | D'ABBRUNZO | ANGELA | DBBNGL92L53G309Q | 10/2016 | € 1.301,40 | IT21G0503439900000000009687 | B99D15003560002 |



fonte: http://burc.regione.campania.it

# Decreto Dirigenziale n. 6 del 13/01/2017

Direzione Generale 12 - Direzione Generale politiche sociali,culturali,pari opportunità,tempo liber

U.O.D. 2 - UOD Welfare dei servizi e pari opportunità

Oggetto dell'Atto:

POR CAMPANIA FSE 2014-2020 ED IN OTTEMPERANZA A QUANTO PREVISTO DALL'ART. 72 DEL REG. (UE) N. 1303/2013, ISTITUZIONE DEL TEAM DI OBIETTIVO SPECIFICO DI SUPPORTO ALLA "DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE SOCIALI, LE POLITICHE CULTURALI, LE PARI OPPORTUNITA' E IL TEMPO LIBERO.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO che**

a) con il Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013, il Parlamento e il Consiglio europeo hanno approvato le 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 le 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, abrogando il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;

b) con il Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013, il Parlamento e il Consiglio europeo hanno stabilito i compiti del Fondo sociale europeo (FSE);

c) la Commissione europea con Decisione n. C(2015)5085/F1 del 20 luglio 2015 ha approvato il Programma Operativo "POR Campania FSE" per il sostegno del Fondo sociale europeo nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" per la Regione Campania in Italia CCI 2014IT05SFOP020, del valore complessivo di € 837.176.347,00 di cui € 627.882.260,00 in quota UE;

d) con Deliberazione n. 388 del 2 settembre 2015 la Giunta Regionale ha preso atto della succitata Decisione della Commissione Europea;

e) con la Deliberazione n. 719 del 16 dicembre 2015, la Giunta Regionale ha preso atto del documento "Metodologia e criteri di selezione delle operazioni", approvato nella seduta del Comitato di Sorveglianza del POR Campania FSE 2014-2020 del 25 novembre 2015;

f) con la Deliberazione n. 61 del 15 febbraio 2016, la Giunta regionale ha preso atto dell'approvazione della strategia di comunicazione del POR Campania FSE 2014/2020, assentita dal Comitato di Sorveglianza;

g) con la Deliberazione n. 381 del 25 luglio 2016 la Giunta Regionale ha approvato il Piano di Rafforzamento Amministrativo biennale per la gestione dei fondi strutturali e di investimento Europei 2014/2020;

h) con la Deliberazione n. 742 del 20 dicembre 2016 la Giunta Regionale ha approvato il "Sistema di Gestione e di Controllo" (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 con decorrenza 01/01/2017 stabilendo che le procedure, i ruoli e le responsabilità nonché ogni altro elemento in esso stabilito e/o descritto debbano applicarsi, in quanto vincolanti, a tutti gli interventi e alle azioni da realizzarsi in attuazione del citato Programma Operativo nonché ai soggetti coinvolti nell'attuazione dello stesso;

**PREMESSO altresì che:**

a) con Delibera di Giunta Regionale n. 612 del 29 ottobre 2011 è stato approvato il Regolamento n. 12/2011 *"Ordinamento amministrativo della Giunta Regionale della Campania"* successivamente integrato e modificato, con cui si è proceduto alla riorganizzazione degli uffici e delle strutture;

b) con Delibera di Giunta Regionale n. 427 del 27/09/2013 è stato conferito l'incarico di Dirigente pro-tempore della "Direzione Generale per le Politiche Sociali, le Politiche Culturali, le Pari Opportunità e il Tempo Libero", alla dott.ssa Rosanna Romano matr. n. 18635, Dirigente di ruolo della Regione Campania, formalizzato con successivo Decreto del Presidente della Giunta n. 209 del 31/10/2013;

c) con Decreto n. 272 del 30/12/2016 il Presidente della Giunta regionale ha designato quali Responsabili di Obiettivo Specifico (RdOS) del POR Campania FSE 2014-2020 i Dirigenti pro tempore incardinati nelle strutture regionali riportate nell'Allegato A che svolgeranno i propri compiti fino all'effettiva costituzione degli Uffici regionali di cui al Regolamento n. 12 del 15/12/2011 e ss.mm.ii;

**CONSIDERATO che**

a) ai sensi dell'art. 72 del Reg. (UE) n. 1303/2013 per ciascun Programma Operativo deve essere stabilito un sistema di gestione e controllo, che deve prevedere la definizione delle funzioni degli organismi coinvolti nella gestione e controllo e la ripartizione delle funzioni stesse all'interno di ciascun organismo;

b) nel Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, approvato con la suddetta DGR n. 742/2016, le Direzioni generali sono individuate quali Responsabili di Obiettivo Specifico (RdOS), ai quali è attribuita la competenza in materia di programmazione, attuazione e controllo delle operazioni cofinanziate dal Programma e certificazione delle spese alla Commissione Europea nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;

c) in linea con quanto previsto nel Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, i Responsabili di Obiettivo Specifico, per l'esercizio delle suddette funzioni, devono essere supportati dal personale individuato nei rispettivi Team di Obiettivo Specifico (TdOS);

d) a tal fine, le Direzioni generali, in qualità di Responsabili di Obiettivo Specifico, sono tenute ad istituire a mezzo Decreto Dirigenziale un Team di Obiettivo Specifico (TdOS) composto da personale regionale destinato al supporto delle attività di programmazione, gestione, attuazione e monitoraggio delle operazioni, distinto dal personale designato per lo svolgimento delle funzioni di controllo tecnico/amministrativo;

**RITENUTO, pertanto**

a) di dover procedere, nel rispetto di quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 ed in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 72 del Reg. (UE) n. 1303/2013, all'istituzione del Team di Obiettivo Specifico di supporto alla "Direzione Generale per le Politiche Sociali, le Politiche Culturali, le Pari Opportunità e il Tempo Libero";

b) di dover stabilire che il suddetto Team, in linea con quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, deve supportare la Direzione Generale sopra indicata in tutte le attività relative alle funzioni di programmazione, attuazione e controllo delle operazioni cofinanziate dal Programma e certificazione delle spese alla Commissione Europea, nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;

c) di dover nominare componenti del suddetto Team i dipendenti regionali incardinati nella "Direzione Generale per le Politiche Sociali, le Politiche Culturali, le Pari Opportunità e il Tempo Libero", riportati nell'Allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, tenuto conto dei diversi profili professionali e delle specifiche competenze in ambito giuridico, amministrativo, tecnico e contabile, nonché delle esperienze pregresse e nel rispetto del principio di separazione delle funzioni.

**VISTI**

a. il Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013 il Parlamento e il Consiglio europeo;

b. il Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013 il Parlamento e il Consiglio europeo;

c. la Decisione C(2014) 8021 del 29/10/2014 della Commissione Europea di approvazione dell'Accordo di Partenariato con l'Italia;

d. la Decisione n. C(2015) 5085 del 20 luglio 2015 della Commissione Europea di approvazione del POR Campania FSE 2014-2020;

e. la Delibera di Giunta Regionale n. 612 del 29 ottobre 2011;

f. la Delibera di Giunta Regionale n. 388 del 2 settembre 2015;

g. la Delibera di Giunta Regionale n. 719 del 16 dicembre 2015;

h. la Delibera di Giunta Regionale n. 61 del 15 febbraio 2016;

i. la Delibera di Giunta Regionale n. 112 del 22 marzo 2016;

j. la Delibera di Giunta Regionale n. 131 del 30 marzo 2016;

k. la Delibera di Giunta Regionale n. 191 del 3 maggio 2016;

l. il Decreto del Presidente di Giunta n. 95 del 15 aprile 2016;

m. la Delibera di Giunta Regionale n. 381 del 25 luglio 2016;

n. la Delibera di Giunta Regionale n. 742 del 20 dicembre 2016;

o. Il Decreto del Presidente di Giunta Regionale n. 272 del 30/12/2016.

Alla stregua dell'istruttoria condotta dal Dirigente pro-tempore della Direzione Generale "Direzione Generale per le Politiche Sociali, le Politiche Culturali, le Pari Opportunità e il Tempo Libero" nonché dall'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Dirigente medesimo;

**DECRETA**

per le motivazioni ed i riferimenti espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati:

1. di procedere, nel rispetto di quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 ed in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 72 del Reg. (UE) n. 1303/2013, all'istituzione del Team di Obiettivo Specifico di supporto alla "Direzione Generale per le Politiche Sociali, le Politiche Culturali, le Pari Opportunità e il Tempo Libero";
2. di stabilire che il suddetto Team, in linea con quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020, deve supportare la Direzione Generale sopra indicata in tutte le attività relative alle funzioni di programmazione, attuazione e controllo delle operazioni cofinanziate dal Programma e certificazione delle spese alla Commissione Europea, nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;
3. di nominare componenti del suddetto Team i dipendenti regionali incardinati nella "Direzione Generale per le Politiche Sociali, le Politiche Culturali, le Pari Opportunità e il Tempo Libero", riportati nell'Allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, tenuto conto dei diversi profili professionali e delle specifiche competenze in ambito giuridico, amministrativo, tecnico e contabile, nonché delle esperienze pregresse e nel rispetto del principio di separazione delle funzioni;
4. di inviare il presente provvedimento all'Assessore ai Fondi Europei, al Capo di Gabinetto, alla Programmazione Unitaria, all'Autorità di Audit, all'Autorità di Certificazione, alla Direzione Generale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo – Fondo per lo Sviluppo e la Coesione, al Responsabile del PRA, all'Ufficio competente per la relativa pubblicazione.

*ALLEGATO 1*

| Ufficio di riferimento | Cognome | Nome | Carica amministrativa *categoria e medaglia* | Mansione |
|---|---|---|---|---|
| **DG 12 UOD 02** | Belvedere | Sonia | Categoria D, medaglia 20592 | Attuazione e Programmazione |
| **DG 12 UOD 02** | Caiazzo-Eboli | Teresa | Categoria D, medaglia 11654 | Attuazione e Programmazione |
| **DG 12 UOD 02** | Capuano | Romolo | Categoria D, medaglia 20294 | Attuazione e Programmazione |
| **DG 12 UOD 02** | Formisano | Catello | Categoria D, medaglia 20290 | Attuazione e Programmazione |
| **DG 12 UOD 02** | Quinterno | Rosaria | Categoria D, medaglia 18942 | Attuazione e Programmazione |
| **DG 12 UOD 02** | Stellato | Maria Rosaria | Categoria C, medaglia 20321 | Attuazione e Programmazione |
| **DG 12 UOD 02** | Tessitore | Carmela | Categoria D, medaglia 12205 | Attuazione e Programmazione |
| **DG 12 UOD 02** | Vitiello | Graziella | Categoria D, medaglia 19045 | Attuazione e Programmazione |
| | | | | |
| **DG 12 UOD 02** | Caiazzo | Maurizio | Categoria D, medaglia 19017 | Informazione, comunicazione e pubblicità |
| **DG 12 UOD 02** | Palatucci | Margherita | Categoria D, medaglia 15428 | Informazione, comunicazione e pubblicità |
| **DG 12 UOD 02** | Rega | Rita Micaela | Categoria C, medaglia 20250 | Informazione, comunicazione e pubblicità |
| **DG 12 UOD 02** | Frigola | Cinzia | Categoria D, medaglia 19039 | Informazione, comunicazione e pubblicità |
| | | | | |
| **DG 12 UOD 02** | Cennamo | Alessandra | Categoria D, medaglia 19083 | Monitoraggio |
| **DG 12 UOD 02** | Marone | Biagio | Categoria C, medaglia 18999 | Monitoraggio |
| **DG 12 UOD 02** | Romano | Michelina | Categoria C, medaglia 9287 | Monitoraggio |
| **DG 12 UOD 02** | Stellato | Elena | Categoria C, medaglia 20479 | Monitoraggio |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **DG 12 UOD 01** | Cassandro | Annalisa | Categoria C, medaglia 20239 | Controllo I livello |
| **DG 12 UOD 01** | Crino | Salvatore | Categoria D, medaglia 20010 | Controllo I livello |
| **DG 12 UOD 02** | De Bellis | Speranza | Categoria D, medaglia 18935 | Controllo I livello |
| **DG 12 UOD 02** | Farina | Emma | Categoria C, medaglia 21582 | Controllo I livello |

fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **DG 12 UOD 02** | Merolillo | Giuseppe | Categoria D, medaglia 11186 | Controllo I livello |
| **DG 12 UOD 02** | Palladino | Giuseppe | Categoria C, medaglia 15583 | Controllo I livello |
| **DG 12 UOD 02** | Pisapia | Antonio | Categoria C, medaglia 21717 | Controllo I livello |
| **DG 12 UOD 02** | Villani | Valeria | Categoria D, medaglia 13567 | Controllo I livello |

# Decreto Dirigenziale n. 1 del 10/01/2017

Direzione Generale 15 - Direzione Generale per le risorse stumentali

U.O.D. 3 - UOD Patrimonio regionale

Oggetto dell'Atto:

PRESA D'ATTO DELLA NOMINA DEL NUOVO AMMINISTRATORE DELLA SOC. LIDO SABBIA D'ARGENTO S.A.S. E RINNOVO DEI CONTRATTI DI LOCAZIONE ONC43 DEL 10/15/2004 N. 12 E ONC 68 DEL 10/09/2004 N. 37 PER L'IMMOBILE UBICATO IN GIUGLIANO IN CAMPANIA ALLA LOC. LICOLA - USO DIVERSO.

IL DIRIGENTE U.O.D. 03

**PREMESSO CHE:**

a. la Regione Campania, subentrata all'Opera Nazionale Combattenti (O.N.C.) *ope legis* - giusto D.P.R. 616/77 è proprietaria, tra l'altro, di una zona di terreno sita nel comune di Giugliano in Campania (Na) originariamente identificata in Catasto Terreni al foglio di mappa n. 83 con le particelle n. 2 e n. 3;
b. tutti i suoli di proprietà regionale provenienti dal disciolto Ente O.N.C., finitimi alla fascia costiera del Comune di Giugliano in Campania, sono stati ridimensionati a favore degli arenili di proprietà Demanio dello Stato ed hanno subito inoltre, nel comprensorio di Licola-Varcaturo, modifiche antropiche connesse alla costruzione della strada comunale via Licola Mare non ancora riportata sulle mappe catastali;
c. tale circostanza comporterebbe l'esigenza di rimodulare tutti i rapporti contrattuali, previa esatta determinazione della superficie quale parametro unitario posto a base del calcolo del canone locativo;
d. l'intervenuta riconfigurazione della proprietà necessita di specifiche attività di aggiornamento delle mappe catastali al fine di ottenere l'univoco identificativo particellare dei singoli lotti già concessi o da concedere in locazione;
e. tali specifiche attività prevedono il coinvolgimento dell'Ente Comunale territorialmente competente nonché dell'Agenzia Provinciale delle Entrate-Territorio e, per l'istruttoria di loro competenza, la conclusione dell'intero procedimento può richiedere tempi eccessivamente dilatati rispetto alle cogenti esigenze degli imprenditori del territorio che, invece, necessitano di un valido titolo concessorio per il rilascio e/o il rinnovo delle licenze ed autorizzazioni previste per l'esercizio delle attività commerciali;
f. nell'ambito della realizzazione di più ampi obiettivi di politica regionale l'intera fascia costiera flegrea è destinataria di interventi strutturali rivolti alla sua riqualificazione territoriale ed al suo rilancio economico e sociale;
g. la speciale disciplina delle locazioni sancita dalla L. 392/78 si pone nell'ottica del perseguimento dell'interesse generale dell'economia e alla continuazione del rapporto locatizio, privilegiando gli interessi generali di rilevanza sociale e produttiva;
h. l'imprenditoria privata necessita, onde programmare attività economiche ed investimenti di capitali di lungo periodo, di legittimi titoli di godimento degli immobili quali, ad esempio, il contratto di locazione commerciale;
i. la migliore gestione patrimoniale degli immobili regionali si può realizzare anche attraverso il conseguimento di un flusso costante di introiti garantito dalla continuità locativa e reddituale dei beni;
j. la Direzione Generale per le Risorse Strumentali ritiene di contemperare la prioritaria esigenza di finanza regionale con quella della riqualificazione e sviluppo della fascia costiera flegrea, attraverso il rinnovo dei contratti di locazione commerciale a favore dei condutori non morosi, ove non sia possibile effettuare l'aggiornamento delle mappe catastali in tempi ragionevoli;
k. della maggiore consistenza di cui al punto a) fanno parte gli immobili concessi alla soc. Lido Sabbia d'Argento s.a.s. di Agostino Palumbo & C. in data 10/09/2004 con contratto di locazione commerciale registrato ad Aversa il 20/09/2004 al n. 101117 serie III – POS. ONC 68 ed in data 10/05/2004 con contratto di locazione commerciale registrato ad Aversa il 13/05/2004 al n. 5263 serie III – POS. ONC 43;
l. gli immobili concessi in locazione non hanno univoca identificazione per il mancato aggiornamento delle mappe catastali;

**CONSIDERATO CHE:**

a) con nota prot. 0751585 del 17/11/2016 la soc. Lido Sabbia d'Argento s.a.s. di Luigino Palumbo & C., con sede in Monte di Procida (Na) alla Via Cappella n. 303, CF/PIVA 06482150635, ha chiesto di rinnovare i contratti di locazione testè menzionati;
b) con nota prot. 0794406 del 5/12/2016 la Regione Campania comunicava che per procedere al rinnovo contrattuale occorreva saldare le morosità per canoni locativi inevasi a tutto dicembre 2016, producendo, altresì, idoneo titolo dal quale emergesse il nuovo assetto societario;
c) con nota prot. 0844170 del 30/12/2016 l'amministratore unico della soc. Lido Sabbia d'Argento s.a.s. di Luigino Palumbo & C. con sede in Monte di Procida (Na) alla Via Cappella n. 303, CF/PIVA

06482150635 ha inviato copia dei bonifici di pagamento dei canoni arretrati allegando, inoltre, copia dei titoli dai quali si evince la nuova compagine sociale;

**RITENUTO:**

a. di prendere atto della nomina del Sig. Luigino Palumbo nato a Napoli il 12/09/1982 e residente in Monte di Procida (Na) alla via Cappella n. 343 C.F. PLMLGN82P12F839T ad amministratore unico della soc. Lido Sabbia d'Argento s.a.s. di Luigino Palumbo & C.;
b. di poter aderire alla richiesta formulata del Sig. Luigino Palumbo nato a Napoli il 12/09/1982 nella qualità di amministratore unico della soc. Lido Sabbia d'Argento s.a.s. di Luigino Palumbo & C., con sede in Monte di Procida (Na) alla Via Cappella n. 303, CF/PIVA 06482150635, indirizzo pec: lidosabbiadargento@arubapec.it, relativamente al rinnovo dei contratti di locazione commerciale sottoscritti in data 10/09/2004, registrato ad Aversa il 20/09/2004 al n. 101117 serie III – POS. ONC 68 ed in data 10/05/2004, registrato ad Aversa il 13/05/2004 al n. 5263 serie III – POS. ONC 43
c. di precisare che il presente provvedimento non rientra nella casistica prevista dagli articoli 26 e 27 del D.Lgs. n. 33 del 14/03/2013 ai fini dell'obbligatorietà della pubblicazione;

**VISTE:**

- il D.P.R. n. 616/77;
- la Legge n. 392/78;
- la L.R. n. 38/1993 e smi;
- la D.G.R. n. 1013/2007;
- la L.R. n. 1 del 30/1/2008;
- la D.G.R. n. 244/2010;
- la D.G.R. n. 612 del 29/10/2011;
- la D.G.R n. 479 del 10/09/2012;
- la D.G.R n. 478 del 10/09/2012;
- il D.P.G.R. n. 145 del 30/06/2016 ;
- il D.G.R. n. 296 del 21/06/2016;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Funzionario della P.O. competente

**D E C R E T A**

Per i motivi esposti in premessa, che qui si intendono integralmente riportati:

1. di concedere il rinnovo dei contratti di locazione intestati alla soc. Lido Sabbia d'Argento s.a.s. di Luigino Palumbo & C., con sede in Monte di Procida (Na) alla Via Cappella n. 303, CF/PIVA 06482150635, indirizzo pec: lidosabbiadargento@arubapec.it, sottoscritti in data 10/09/2004, registrato ad Aversa il 20/09/2004 al n. 101117 serie III – POS. ONC 68 contratto n. 37, ed in data 10/05/2004, registrato ad Aversa il 13/05/2004 al n. 5263 serie III – POS. ONC 43 contratto n. 12;
2. che il rapporto locativo tra la Regione Campania e la soc. Lido Sabbia d'Argento s.a.s. di Luigino Palumbo & C. é disciplinato dai patti e condizioni di cui ai contratti di locazione stipulati in data 10/09/2004, registrato ad Aversa il 20/09/2004 al n. 101117 serie III – POS. ONC 68 contratto n. 37, ed in data 10/05/2004, registrato ad Aversa il 13/05/2004 al n. 5263 serie III – POS. ONC 43 contratto n. 12, la cui prossima prima scadenza, tacitamente rinnovabile, è fissata rispettivamente al 9/9/2022 ed al 9/5/2022;

3. di trasmettere copia del presente provvedimento al Sig. Palumbo Luigino, nella qualità, per gli adempimenti amministrativi connessi ai rapporti contrattuali de quo e per la registrazione del presente atto che avverrà a sua cura e spese;

4. che il presente provvedimento non rientra nella casistica prevista dagli articoli 26 e 27 del D.Lgs. n. 33 del 14/03/2013 ai fini dell'obbligatorietà della pubblicazione;

5. di inviare il presente atto, ai sensi delle vigenti disposizioni amministrative:

   5.1 all'UDCP Segreteria di Giunta (40 03) – per la registrazione e l'archiviazione;
   5.2 alla UOD Bollettino Ufficiale – UDCP Segreteria di Giunta – (40 03 05) - per la pubblicazione sul B.U.R.C.;
   5.3 all'Assessore per le Risorse Strumentali per opportuna conoscenza.

Il Dirigente U.O.D. 03
Avv. Rossana Giordano

# Decreto Dirigenziale n. 2 del 09/01/2017

Direzione Generale 15 - Risorse Strumentali

Oggetto dell'Atto:

Approvazione consistenza beni immobili demaniali relativa all'anno 2015

IL DIRIGENTE

**PREMESSO**

a) che il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio prevede per gli Enti in contabilità finanziaria l'adozione di un sistema contabile integrato che garantisca la rilevazione unitaria dei fatti gestionali nei loro profili finanziario ed economico-patrimoniale;

b) che la legge regionale 16 gennaio 2014, n. 3, all'art.1, comma 1, in attesa del riordino della normativa regionale in materia di programmazione, bilancio e contabilità e dell'adeguamento ai nuovi principi di cui al titolo I del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 fissa l'obbligo di applicare in via esclusiva le disposizioni previste dal D.P.C.M. del 28 dicembre 2011;

c) che la medesima normativa prevede altresì che le disposizioni di cui alla Legge Regionale 30 aprile 2002, n. 7, si applicano se compatibili con la normativa nazionale;

d) che, ai sensi dell'art. 46 della Legge Regionale 30 aprile 2002, n. 7, le risultanze della gestione sono dimostrate nel rendiconto generale annuale della Regione, comprendente il conto del bilancio relativo alla gestione finanziaria ed il conto generale del patrimonio;

e) che, ai sensi dell'art. 48 della suddetta Legge Regionale 2002, n. 7, il conto generale del patrimonio espone i risultati della gestione patrimoniale e riassume la consistenza del patrimonio regionale al termine dell'esercizio, evidenziando le variazioni intervenute nel corso dello stesso esercizio, rispetto alla consistenza iniziale per effetto della gestione del bilancio o per altre cause;

f) che al conto generale del patrimonio, oltre ai valori relativi agli immobili demaniali e patrimoniali, è allegato, tra l'altro, un elenco descrittivo dei beni demaniali appartenenti al patrimonio immobiliare della Regione alla data di chiusura dell'esercizio cui esso si riferisce;

g) che ai sensi della D.G.R.C. n.488 del 31 ottobre 2013 all'U.O.D. 55.15.02 "Demanio Regionale" della Direzione Generale per le Risorse Strumentali compete, tra l'altro, la tenuta degli atti relativi alla titolarità di tutti i beni demaniali facenti parte del patrimonio della Regione Campania;

**RITENUTO,**

per tutto quanto sopra, doversi procedere alla approvazione della consistenza dei beni demaniali al 31 dicembre 2015 costituita dalla relazione di accompagnamento ed allegati, costituenti parte integrante del presente provvedimento;

**DATO ATTO**

che il presente provvedimento costituisce anche atto di aggiornamento dell'inventario dei beni demaniali;

**VISTE**

- ~~€€€€€€€~~ la Legge Regionale 3 novembre 1993, n. 38
- ~~€€€€€€€~~ la Legge Regionale 30 aprile 2002, n. 7
- ~~€€€€€€€~~ il Regolamento Regionale 15 dicembre 2011, n. 12
- ~~€€€€€€€~~ il Decreto legislativo. 23/06/2011, n. 118
- ~~€€€€€€€~~ la Legge Regionale 16 gennaio 2014, n. 3, art. 1, comma 1

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dall'Ufficio

**DECRETA**

per tutto quanto esposto in premessa, che qui si intende integralmente riportato e trascritto,

1. di approvare la allegata consistenza dei beni immobili demaniali relativa all'anno 2015, rappresentata dalla relazione esplicativa di accompagnamento e dagli elenchi inventariali che costituiscono parte integrante del presente atto.
2. di trasmettere il presente decreto alla Direzione Generale per le Risorse Finanziare per gli adempimenti di competenza ed alla Direzione Generale per le Risorse Strumentali per opportuna conoscenza, nonché all'Assessore al Demanio e Patrimonio.

Dott. Ciro Russo

# Decreto Dirigenziale n. 2 del 11/01/2017

Direzione Generale 6 - Centrale Acquisti, Procedure di Finanziamento di Progetti Relativi ad Infrastrutture, Progettazione

Oggetto dell'Atto:

Proc. n. 2250/A-L/16 -Lavori urgenti per il rifacimento della copertura con rimozione dell'amianto degli uffici del C.O.T -A.I.B di Benevento.Aggiudicazione definitiva

IL DIRIGENTE

**Premesso che:**

1) con Decreto Dirigenziale n. 129 del 18 /10/2016 della UOD 01 Ufficio Speciale "Centrale Acquisti procedure di finanziamento di progetti relativi ad infrastrutture" (DGR n. 38 del 2/02/2016), è stata indetta,la procedura n. 2251/A-L/16 per l'affidamento dei "*Lavori urgenti per il rifacimento della copertura con rimozione dell'amianto degli uffici del C.O.T. A.I.B. Siti in via Nicola da Monteforte (Benevento)"*.CIG: 682022648A da espletare mediante procedura aperta (art. 60 del D.Lgs. n. 50/2016), con il criterio del prezzo più basso ai sensi dell' art. 95 commi 4 e 5, con l'eliminazione aritmetica dell'offerta anomala ai sensi dell'art. 97 comma 2 del D.Lgs. n. 50/2016;

2) l' importo a base d'asta è di di € 58.561,74 IVA esclusa, di cui € 4797,51 di oneri per la sicurezza, non soggetti al ribasso.

**Considerato che :**

- entro la scadenza del termine per la presentazione delle offerte (31 ottobre 2016 ore 13.00) sono pervenuti n.11 plichi, come da elenco agli atti;
-nella seduta del 15.11.2016 il seggio aggiudicante ha stilato la graduatoria delle offerte economiche presentate, secondo l'art. 97 comma 2 lettera b del D.Lgs 50/16 e l'operatore economico SIRIO Ambiente e Consulting S.R.L. è risultata prima in graduatoria, con un ribasso percentuale pari al 28,880%;
- occorre prendere atto del Verbale n.1 del 15.11.2016 e della graduatoria relativa alla procedura n. 2250A-L/16.

**Ritenuto pertanto che:**
- è necessario dar luogo all'aggiudicazione della gara de qua n. 2250/A-L/2016 in via definitiva, ai sensi dell'art. 32 comma 7 del D.Lgs n. 50/2016, all'operatore economico **SIRIO Ambiente e Consulting S.R.L. – P.IVA 05738351005** – Sede Legale in Via Del Castro Pretorio,30 – 00185 ROMA - con un ribasso percentuale pari al 28,880% sull'importo a base d'asta per un totale di **€ 41.649,11** (quarantunmilaseicentoquarantanove/11), **IVA esclusa**, oltre gli oneri per la sicurezza di **€ 4.797,51** (quattromilasettecentonovantasette/51), non soggetti a ribasso, per un importo contrattuale complessivo di **€ 46.446,62** (quarantaseimilaquattrocentoquarantasei/62) **IVA esclusa.**

**VISTI:**
**a)** il D. Lgs. 18 aprile 2016 n. 50, "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture";
b) il D.P.R. 5 ottobre 2010 n. 207 "Regolamento di esecuzione ed attuazione dell'ex D.Lgs.163/06" limitatamente alle disposizioni che rimangono in vigore transitoriamente in base all'art. 216 del D.Lgs. n. 50/2016;
*c)* la D.G.R n. 38 del 02.02.2011 con la quale è stata approvata l'articolazione della Struttura "Centrale acquisti procedure di finanziamento di progetti relativi ad infrastrutture, progettazione" 60.06.00;
d) il Decreto Presidenziale n. 44 del 18.02.2016 con il quale il dr. Giovanni Diodato è stato nominato responsabile della UOD 01 dell'Ufficio Speciale 60.06.00;
**e)** la D.G.R. n. 478 del 30.08.2106 con la quale è stato conferito all'ing. Sergio Negro l'incarico di responsabile ad interim dell'Ufficio Speciale "Centrale Acquisti, procedure di finanziamento di progetti relativi ad infrastrutture, progettazione;
**f)** il Decreto Presidenziale n.191 del 06/09/2016 con il quale è stata conferita all'Ing. Sergio Negro la nomina di responsabile ad interim del suindicato ufficio Speciale;
**g)** il Decreto dirigenziale n. 3 del 13.09.2016 con il quale l'Ing Sergio Negro delega alla firma il dott. Giovanni Diodato.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal funzionario dott. Umberto Scalo nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dallo stesso:

**DECRETA**

per tutto quanto espresso in premessa e che qui si intende integralmente riportato:

1. di prendere atto del Verbale n.1 del 15.11.2016 e della graduatoria relativa alla procedura n. 2251/A-L/16 e di aggiudicare in via definitiva, ai sensi dell'art. 32 comma 7 del D.Lgs n. 50/2016, all'operatore economico **SIRIO Ambiente e Consulting S.r.l. – P.IVA 05738351005** – Sede Legale in Via Del Castro Pretorio,30 – 00185 ROMA - con un ribasso percentuale pari al 28,880% sull'importo a base d'asta per un totale di **€ 41.649,11** (quarantunmilaseicentoquarantanove/11), **IVA esclusa**, oltre gli oneri per la sicurezza di **€ 4.797,51** (quattromilasettecentonovantasette/51), non soggetti a ribasso, per un importo contrattuale complessivo di **€ 46.446,62** (quarantaseimilaquattrocentoquarantasei/62) **IVA esclusa.**
2. di comunicare l'aggiudicazione all'interessato, ai sensi degli articoli 72 e 73 del D.Lgs 50/2016;
3. di dare pubblicità ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. n.33 del 2013;
4. di inviare il presente atto:
   - **4.1** alla Direzione Generale per le Risorse Strumentali della Giunta Regionale della Campania UOD 04 Ufficio Tecnico ;
   - **4.2** al RUP dott. Giuseppe D'Errico;
   - **4.3** all'U.D.C.P. Segreteria di Giunta;
   - **4.4** all'Ufficio Stampa, Documentazione ed Informazione e Bollettino Ufficiale per la pubblicazione sul B.U.R.C.;

dott.Giovanni Diodato

GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Esito di gara

Stazione appaltante: Giunta Regionale della Campania - Ufficio Speciale "Centrale Acquisti, Procedure di Finanziamento di progetti relativi ad Infrastrutture - UOD 01" - via P. Metastasio n. 25/29, 80125 - Napoli. Punti di contatto: funzionario Umberto Scalo - tel. 081/7964521 - fax 081/7964412 - posta elettronica Umberto.scalo@regione.campania.it Indirizzo internet (URL) www.regione.campania.it link "Bandi e Gare della Centrale Acquisti".

Oggetto dell'appalto: Proc. n. 2250/A-L/2016 Procedura aperta per l'affidamento dei "Lavori urgenti per il rifacimento della copertura con rimozione amianto presso gli uffici del C.O.T. A.I.B. siti in Via Nicola da Monteforte (Benevento)" - CIG: 682022648A- Criterio aggiudicazione: Prezzo più basso.

Aggiudicatario: SIRIO Ambiente & Consultino s.r.l. - P.IVA 05738351005 - Sede Legale in Via Del Castro Pretorio, 30 00185 ROMA- Importo complessivo aggiudicato: € 46.446,62 I.V.A esclusa.

Organismo responsabile procedure di ricorso: TAR Campania - Piazza Municipio, 64 - 80133 Napoli.

Il dirigente della U.O.D. 01

dott. G. Diodato

# Decreto Dirigenziale n. 1 del 09/01/2017

Direzione Generale 8 - Ufficio Comunitario Regionale

Oggetto dell'Atto:

Convenzione Tirocinio Formativo Tra Universita' LUISS di Roma e la Regione Campania - Ufficio Comunitario di Bruxelles

IL DIRIGENTE

PREMESSO

a. che, con Legge Regionale nr.18 del 11 dicembre 2008, all'art.6 è stato istituito, nell'ambito della Giunta regionale, l'Ufficio Comunitario Regionale (UCR) presso le Istituzioni dell'Unione europea con sede a Bruxelles;
b. con D.G.R. n. 612 del 29/10/2011, è stato approvato il Regolamento n. 12 "Ordinamento amministrativo della Giunta Regionale della Campania";
c. con D.G.R. n. 478/2012 e ss.mm.ii., la Giunta Regionale, in attuazione di quanto previsto dal citato Regolamento n.12/2011, ha approvato, tra l'altro, l'articolazione delle strutture ordinamentali sulla base delle competenze da svolgere;
d. con DGR 427/2013 sono stati conferiti gli incarichi di Direttore Generale;
e. con DGR 488/2013 sono altresì stati conferiti gli ulteriori incarichi dirigenziali;
f. che, con DGR nr.72 del 22 febbraio 2016 ad oggetto: "Modifiche al Regolamento regionale nr.12/2011" è stato istituito l'Ufficio Speciale Comunitario Regionale con sede a Bruxelles in attuazione di quanto previsto dall'art.6,co.2, della Legge regionale nr.18/2008";
g. che con DGR nr.134 del 30 marzo 2016 ad oggetto " Regolamento 12/2011 - Determinazioni" è stato istituito l'Ufficio Speciale 60.08 - Ufficio Comunitario Regionale con sede a Bruxelles -, che opera alle dirette dipendenze del Presidente della Giunta e in raccordo con gli Uffici di Gabinetto";
h. che con DGR nr.165 del 26/04/2016 ad oggetto “L.R. 18/2008 art.6. Adempimenti” è stato approvato il disciplinare sul funzionamento dell’Ufficio Comunitario regionale;
i. che con delibera nr.67 del 16.01.2009 la G.R. ha preso atto della designazione da parte del Presidente della G.R. del Dott. Dario Gargiulo nato il 12/12/1966 quale Responsabile dell’Ufficio Comunitario Regionale con sede a Bruxelles;
j. che con D.P.G.R. nr.21 del 02/02/2009 il Presidente della Giunta regionale ha conferito al Dott. Dario Gargiulo nato il 12/12/1966 l’incarico di responsabile dell’Ufficio Comunitario Regionale con sede a Bruxelles;
k. che con mail del 19/10/2016, da parte dell’Università Suor Orsola Benincasa di Salerno, è pervenuta la Convenzione di stage firmata dalla prof.ssa Russo, responsabile del progetto, al fine di poter consentire alla studentessa Pastore Mariagrazia uno stage della durata di tre mesi nel periodo dal 01 febbraio 2017 al 30/04/2017;

CONSIDERATO

a. che tra l’Università Suor Orsola Benincasa di Salerno e la Regione Campania – Ufficio Comunitario Regionale di Bruxelles è stata stipulata la prevista la Convenzione per lo svolgimento dello stage per periodo dal 01 febbraio 2017 al 30/04/2017, per la durata di circa 3 mesi.
b. che per lo svolgimento dello stage non vi é alcun impegno e/o onere finanziario da sostenere da parte della Regione Campania;

VISTO

a. la L.R. la L.R. nr.18/2008 “ Legge Comunitaria Regionale “;
b. la delibera di G.R. nr.612 del 29/10/2011;
c. la delibera di G.R. nr.478/2012;
d. la delibera di G.R. nr.427/2013;
e. la delibera di G.R. nr.488/2013;
f. la delibera di G.R. nr.72/2016;
g. la delibera di G.R. nr.134/2016;
h. la delibera di G.R. nr.165/2016;
i. la delibera di G.R. nr.67/2009;
j. il DPGR nr. 21 del 02/02/2009;

**DECRETA**

Per i motivi espressi in premessa che qui si hanno integralmente trascritti:

1. Approvare la Convenzione che è da intendersi parte integrante e sostanziale del presente atto;

2. Di prendere atto che non vi sono oneri finanziari assicurativi e previdenziali a carico del bilancio regionale;

3. Di trasmettere il presente provvedimento all'UOD - Settore Stampa e Documentazione ed Informazione per la pubblicazione sul BURC ed all'Ufficio Relazioni per il Pubblico per opportuna conoscenza.

Gargiulo

**Regionale Campania**
**Ufficio Comunitario**
**Regionale**

LUISS Guido Carli
LIBERA UNIVERSITA' INTERNAZIONALE DEGLI STUDI SOCIALI

## CONVENZIONE DI TIROCINIO DI FORMAZIONE ED ORIENTAMENTO

**TRA**

la LUISS Libera Università degli Studi Sociali Guido Carli, con sede in Roma, viale Pola n. 12, codice fiscale 02508710585 e partita IVA 01067231009, in persona del Direttore Generale, dott. Giovanni Lo Storto, in forza di procura speciale giusto atto numero di repertorio 2.550, in data 15 luglio 2013, del dott. Vincenzo Ferrara, notaio in Roma (di seguito, per brevità, "LUISS")

**E**

La **Giunta Regionale della Campania**, con sede legale in Napoli via Santa Lucia, 81 – 80132 NA, codice fiscale n° 80011990639, rappresentata dal Direttore Generale della Direzione Generale per l'Internazionalizzazione e i Rapporti con l'Unione Europea del Sistema Regionale - Ufficio Comunitario Regionale - Dott. Dario Gargiulo nato a Napoli il 12/12/1966, in virtù del comma 5 dell'art.6 della Legge Regionale nr.18/2008;

**PREMESSO**

Che al fine di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro e realizzare momenti di alternanza tra studi e lavoro nell'ambito dei processi formativi, i soggetti richiamati all'art. 18, comma 1, lettera a) della legge 24 giugno 1997 n.196 possono promuovere tirocini di formazione ed orientamento presso datori di lavoro pubblici e privati.

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

**ART. 1**

Ai sensi dell'art. 18 della legge 24 giugno 1997 n. 196, la Regione Campania, nei limiti delle proprie esigenze organizzative, si impegna ad accogliere presso le sue strutture il soggetto in tirocinio di formazione ed orientamento su proposta della LUISS " Guido Carli" di Roma, ai sensi dell'art. 5 del D.I. del 25 marzo 1998, n.142 emanato dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, in attuazione dell'art.18 della legge n.196/97.

La proposta di tirocinio, unitamente al curriculum del soggetto interessato, sarà inviata dal Soggetto promotore all'Ufficio Comunitario Regionale della Campania.

L'Ufficio Comunitario Regionale della Campania esaminerà la richiesta pervenuta e, a seguito di verifica della disponibilità logistico amministrativa, provvederà a comunicare al Soggetto promotore l'eventuale nulla osta allo svolgimento del tirocinio e ad indicare il nominativo del tutor della struttura ospitante.

GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA
UFFICIO COMUNITARIO REGIONALE
BRUXELLES



fonte: http://burc.regione.campania.it

## ART. 2

Il tirocinio formativo e di orientamento ai sensi dell'art. 18, comma 1 lettera d) della legge 196 del 1997 non costituisce in alcun modo rapporto di lavoro e non vincola la Regione Campania ad alcun obbligo di assunzione nel corso o al termine del tirocinio.

Durante lo svolgimento del tirocinio l'attività di formazione ed orientamento è seguita e verificata da un tutore designato del soggetto promotore in veste di responsabile didattico – organizzativo e da un responsabile, indicato dalla Regione Campania.

Per il tirocinante viene predisposto un progetto formativo e di orientamento redatto secondo lo schema allegato al D.I. del 25 marzo 1998, n.142, contenente:

- i dati del tirocinante;
- i nominativi del tutore indicato dal Soggetto Promotore e del responsabile della Regione Campania;
- gli obiettivi e le modalità di svolgimento di tirocinio, con l'indicazione dei tempi di presenza presso gli uffici regionali;
- le strutture (sedi, reparti, uffici) presso cui si svolge il tirocinio;
- gli estremi identificativi delle assicurazioni INAIL e per la responsabilità civile;
- gli obblighi del tirocinante;

Il progetto formativo è sottoscritto dal Direttore Generale della Direzione Generale per l'Internazionalizzazione e i Rapporti con l'Unione Europea del Sistema Regionale -Ufficio Comunitario Regionale e dal tirocinante.

## ART. 3

Durante lo svolgimento del tirocinio formativo e di orientamento il tirocinante è tenuto a:

- svolgere le attività previste dal progetto formativo e di orientamento;
- rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni e conoscenze in merito a processi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio.

## ART. 4

Il soggetto promotore ha l'obbligo di garantire, per il proprio tirocinante, la stipulazione di polizze per la responsabilità civile e per le Assicurazioni Inail.

La stipulazione delle predette polizze assicurative da parte del Soggetto Promotore è condizione indefettibile per l'autorizzazione del tirocinante all'inserimento del medesimo presso le strutture regionali ospitanti.

In caso di incidente durante lo svolgimento del tirocinio, la Regione Campania si impegna a segnalare l'evento, entro i tempi previsti dalla normativa vigente, agli istituti assicurativi (facendo riferimento al numero della polizza sottoscritta dal soggetto promotore) ed al soggetto promotore.

Il soggetto promotore si impegna a far pervenire alla Regione o alla provincia delegata, alle strutture provinciali del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale competenti per territorio in materia di ispezione, nonché alle rappresentanze sindacali aziendali, copia della Convenzione di ciascun progetto formativo e di orientamento.

GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA
UFFICIO COMUNITARIO REGIONALE
BRUXELLES



fonte: http://burc.regione.campania.it

**ART. 5**

La Regione Campania si impegna:

- a rispettare e far rispettare il progetto di orientamento concordato in tutti gli aspetti (finalità, contenuti, tempi e modalità);
- a trasmettere al Soggetto Promotore per il tirocinante, la valutazione finale sullo svolgimento del progetto e il raggiungimento degli obiettivi, redatta dal tutor della struttura regionale ospitante.

**ART. 6**

La realizzazione del tirocinio non comporta per la Regione Campania oneri finanziari o di altra natura, restando la stessa Amministrazione sollevata da qualsiasi responsabilità relativa allo svolgimento dell'attività.

**ART. 7**

Le parti dichiarano reciprocamente di essere informate e di acconsentire espressamente, che i dati personali comunque raccolti in conseguenza e nel corso dell'esecuzione della presente convenzione, vengano trattati esclusivamente per la finalità della convenzione mediante consultazione, elaborazione, interconnessione, raffronto con altri dati e/o ogni ulteriore elaborazione manuale e/o automatizzata, Inoltre, per fini statistici, i suddetti dati, trattati esclusivamente in forma anonima, potranno essere comunicati a soggetti pubblici, quando ne facciano richiesta per il proseguimento dei propri fini istituzionali, nonché a soggetti privati, quando lo scopo della richiesta sia compatibile con fini istituzionali della parte contrattuale a cui si riferiscono. Titolari dei dati personali per quanto concerne il presente articolo, sono rispettivamente il Soggetto Promotore e la Regione Campania.

Le parti dichiarano di essere informate sui diritti sanciti dal Titolo II del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003.

**ART. 8**

La presente Convenzione per lo stage degli studenti Giuseppe Ascione e Andrea Conti decorre dal 01/03/2017 al 31/05/2017. Al termine dello stage la presente convenzione perde automaticamente ogni efficacia.

**ART. 9**

Per tutto quanto non previsto dalla presente convenzione le parti fanno riferimento alla legislazione vigente in materia ed in particolare all'art. 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196 e nel rispetto del D.I. del 25 marzo 1998, n.142 emanato dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, in attuazione dell'art.18 della legge n.196/97.

**Per il Soggetto promotore**

Libera Università Internazionale degli Studi Sociali LUISS Roma

GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA BRUXELLES

**Per la Regione Campania**
**Il Direttore Generale**
**Dott. Dario Gargiulo**



fonte: http://burc.regione.campania.it

REGIONE CAMPANIA

# Decreto Dirigenziale n. 14 del 30/12/2016

Dipartimento 70 - Strutture di Missione

Direzione Generale 5 - Struttura di missione per lo smaltimento dei RSB

U.O.D. 3 - UOD Attività tecniche connesse allo smaltimento delle ecoballe

Oggetto dell'Atto:

PROCEDURA N.1989/A/2015 - IMPEGNO DI SPESA SUL CAPITOLO 1600 PER GLI INTERVENTI IN ATTO.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO che**

a) il comma 4, dell'art. 2, del D.L. n. 185 del 25/11/2015 dispone che "Ai fini del finanziamento del Piano di cui al comma 1, è istituito presso il Ministero dell'economia e delle finanze un Fondo con una dotazione di 150 milioni di euro per l'anno 2015, di cui 70 milioni sono immediatamente trasferiti alla Regione Campania per le finalità di cui al comma 7 e i restanti 80 milioni sono trasferiti al bilancio autonomo della Presidenza del Consiglio dei Ministri per essere successivamente trasferiti alla Regione Campania sulla base dell'attuazione del cronoprogramma come certificato dal Presidente della Regione";
b) con D.D. n. 115 del 24/12/2015 della Direzione Generale per le Risorse Strumentali, mediante la U.O.D. 06 - Centrale Acquisti e Stazione Unica Appaltante della Regione Campania (ora *Ufficio Speciale Centrale Acquisti, Procedure di finanziamento di progetti relativi ad infrastrutture, progettazione*, giusta D.G.R. n. 38 del 02/02/2016) – è stata indetta procedura aperta, ai sensi dell'art. 55 del D. Lgs. 163/2006, suddivisa in 8 lotti, per l'affidamento del servizio di trasporto, conferimento, recupero e/o smaltimento in ambito nazionale e/o comunitario di rifiuti imballati e stoccati presso siti dedicati nel territorio regionale di cui all'art. 2, comma 1, lettera a) D.L. n. 185 del 25/11/2015;
c) con Legge Regionale n. 2 del 18/01/2016, è stato approvato il bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016/2018 della Regione Campania;
d) con D.G.R. n. 52 del 15/02/2016, la Giunta Regionale ha approvato il bilancio gestionale per gli anni 2016, 2017 e 2018, assegnando il capitolo d'entrata 1151 e i capitoli di spesa 1597, 1599, 1600 e 1601 alla competenza della U.O.D. 52.05.12.00 "Attuazione e monitoraggio degli interventi per il miglioramento e sostenibilità del ciclo dei rifiuti" della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema (52.05.00.00);
e) sono stati stipulato i contratti con tutte le ditte aggiudicatarie della procedura. di gara n. 1889/A/15;
f) con D.G.R. n. 321 del 28/06/2016 è stata trasferita la titolarità del capitolo d'entrata 1151 e dei capitoli spesa 1597, 1599, 1600 e 1601, istituiti con Delibera di Giunta n. 615 del 30/11/2015 ed assegnati, con D.G.R. n. 52 del 15/02/2016 di approvazione del bilancio gestionale, alla responsabilità gestionale della U.O.D. 52.05.12.00 "Attuazione e monitoraggio degli interventi per il miglioramento e sostenibilità del ciclo dei rifiuti" della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema (52.05.00.00), all'U.O.D. "Attività tecniche connesse allo smaltimento delle ecoballe" (70.05.03.00) della "Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB" (70.05.00.00) istituita ai sensi dell'art. 36 del Regolamento n. 12 del 15/12/2011;
g) con D.D. n. 5 del 08/09/2016 e successivo, di rettifica, n. 6 del 14/10/2016 si è accertato (a.to n. 5785/2016) e riscosso l'accredito di 70 milioni mediante imputazione al capitolo di entrata 1151 per l'Esercizio Finanziario 2016 del Bilancio Gestionale 2015/2017 correlato al capitolo di uscita 1600/2016;
h) con D.G.R. n. 749 del 20/12/2016 è stata approvata la riprogrammazione delle risorse finanziarie di cui all'art. 2, comma 4, D.L. n. 185/2015, convertito in Legge n.9/2016;

**CONSIDERATO che**

a) sono stati impegnati e liquidati ad oggi i certificati di pagamento di seguito elencati:
Ecosistem srl-Econet srl – SAS n. 1 **- € 803.908,38**
Ecosistem srl – Econet srl – SAS n.2 **– € 2.233.853,24**
S.A.R.I.M. srl – B.P.S. srl – SAS n. 1 **– € 1.013.894,31**
ARPA Campania -I° acconto **€ 139.176,60**
per complessivi **€ 4.292.221,95**
b) che bisogna ora procedere ad impegnare la parte residua di **€ 78.046.670,44** sul capitolo di spesa **1600** per l'anno finanziario corrente;
**c)** con D.G.R. n. 749 del 20/12/2016 è stata approvata la riprogrammazione delle risorse finanziarie di cui all'art. 2, comma 4, D.L. n. 185/2015, convertito in Legge n.9/2016;

**RILEVATO che**

gli elementi informativi contabili sono :

| Capitolo di spesa | Titolo | Missione | Progr. | Tit. DPCM | COFOG | V livello Piano dei conti | Cod. Trans.UE | Siope di bilancio | Siope gestionale | Ric. | Perimetro Sanità | Vinc. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1600 | 1 | 09 | 3 | 1 | 05.1 | 1.03.02.15.004 | 8 | 1.03.01 | 0 | 4 | 3 | 1151 |

**RITENUTO** di dover impegnare col presente provvedimento la complessiva spesa € **78.046.670,44** sul **cap. 1600** dell'Esercizio Finanziario 2016 -**competenza economica 01.01.2016 -31.12.2016**- del bilancio triennale 2016/2018

**VISTI**

- la L.R. n. 7/2002;
- D.G.R. n. 385 del 07/08/2015;
- il D.P.G.R. n. 224 del 06/11/2015;
- la D.G.R. n.615 del 30/11/2015;
- la L.R. n. del 18/01/2016
- la D.G.R. n.17 del 26/01/2016
- la D.G.R. n. 52 del 15/02/2016;
- D.G.R. n. 321 del 28/06/2016;
- D.D. n. 5 del 08/09/2016 e successivo, di rettifica, n. 6 del 14/10/2016;
- la D.G.R. n. 749 del 20/12/2016.

alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla U.O.D. 70.05.03

**DECRETA**

per i motivi espressi in narrativa e che qui si intendono integralmente trascritti e confermati:

1) di autorizzare la U.O.D. 55.13.04 *"Gestione delle spese regionali"* a procedere all'impegno sul cap. 1600/2016 del bilancio triennale 2016/2018 la somma complessiva di € **78.046.670,44**, legato al corrispondente capitolo di entrata 1151/2016, competenza economica 01.01.2016 -31.12.2016 del bilancio triennale 2016/2018 ,
2) gli elementi informativi contabili sono :

| Capitolo di spesa | Titolo | Missione | Progr. | Tit. DPCM | COFOG | V livello Piano dei conti | Cod. Trans.UE | Siope di bilancio | Siope gestionale | Ric. | Perimetro Sanità | Vinc. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1600** | **1** | **09** | **3** | **1** | **05.1** | **1.03.02.15.004** | **8** | **1.03.01** | **0** | **4** | **3** | **1151** |

3) di dare atto che la fattispecie oggetto del presente provvedimento non rientra tra quelle soggette all'obbligo di pubblicazione previsto dal D. Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013, artt. 26 e 27;
4) di inviare, per gli adempimenti di competenza, il presente atto alla U.O.D. 55.13.03 "Gestione delle Entrate Regionali", alla U.O.D. 55.13.04, al Responsabile Generale della Struttura di Missione per lo Smaltimento dei R.S.B. e all'Assessore all'Ambiente.

dott. Antonio Ramondo

# Decreto Dirigenziale n. 1 del 10/01/2017

Dipartimento 70 - Strutture di Missione

Direzione Generale 5 - Struttura di missione per lo smaltimento dei RSB

U.O.D. 3 - UOD Attività tecniche connesse allo smaltimento delle ecoballe

Oggetto dell'Atto:

PROCEDURA N. 1989/A/2015 - INTEGRAZIONE AL D.D. N. 14 DEL 30/12/2016 CON IMPEGNO E INDICAZIONE DEI BENEFICIARI.

IL DIRIGENTE

**PREMESSO che**

a) il comma 4, dell'art. 2, del D.L. n. 185 del 25/11/2015 dispone che "Ai fini del finanziamento del Piano di cui al comma 1, è istituito presso il Ministero dell'economia e delle finanze un Fondo con una dotazione di 150 milioni di euro per l'anno 2015, di cui 70 milioni sono immediatamente trasferiti alla Regione Campania per le finalità di cui al comma 7 e i restanti 80 milioni sono trasferiti al bilancio autonomo della Presidenza del Consiglio dei Ministri per essere successivamente trasferiti alla Regione Campania sulla base dell'attuazione del cronoprogramma come certificato dal Presidente della Regione";
b) con D.D. n. 115 del 24/12/2015 della Direzione Generale per le Risorse Strumentali, mediante la U.O.D. 06 - Centrale Acquisti e Stazione Unica Appaltante della Regione Campania (ora *Ufficio Speciale Centrale Acquisti, Procedure di finanziamento di progetti relativi ad infrastrutture, progettazione*, giusta D.G.R. n. 38 del 02/02/2016) – è stata indetta procedura aperta, ai sensi dell'art. 55 del D. Lgs. 163/2006, suddivisa in 8 lotti, per l'affidamento del servizio di trasporto, conferimento, recupero e/o smaltimento in ambito nazionale e/o comunitario di rifiuti imballati e stoccati presso siti dedicati nel territorio regionale di cui all'art. 2, comma 1, lettera a) D.L. n. 185 del 25/11/2015;
c) con Legge Regionale n. 2 del 18/01/2016, è stato approvato il bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016/2018 della Regione Campania;
d) con D.G.R. n. 52 del 15/02/2016, la Giunta Regionale ha approvato il bilancio gestionale per gli anni 2016, 2017 e 2018, assegnando il capitolo d'entrata 1151 e i capitoli di spesa 1597, 1599, 1600 e 1601 alla competenza della U.O.D. 52.05.12.00 "Attuazione e monitoraggio degli interventi per il miglioramento e sostenibilità del ciclo dei rifiuti" della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema (52.05.00.00);
e) sono stati stipulato i contratti con tutte le ditte aggiudicatarie della procedura. di gara n. 1889/A/15;
f) con D.G.R. n. 321 del 28/06/2016 è stata trasferita la titolarità del capitolo d'entrata 1151 e dei capitoli spesa 1597, 1599, 1600 e 1601, istituiti con Delibera di Giunta n. 615 del 30/11/2015 ed assegnati, con D.G.R. n. 52 del 15/02/2016 di approvazione del bilancio gestionale, alla responsabilità gestionale della U.O.D. 52.05.12.00 "Attuazione e monitoraggio degli interventi per il miglioramento e sostenibilità del ciclo dei rifiuti" della Direzione Generale per l'Ambiente e l'Ecosistema (52.05.00.00), all'U.O.D. "Attività tecniche connesse allo smaltimento delle ecoballe" (70.05.03.00) della "Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB" (70.05.00.00) istituita ai sensi dell'art. 36 del Regolamento n. 12 del 15/12/2011;
g) con D.D. n. 5 del 08/09/2016 e successivo, di rettifica, n. 6 del 14/10/2016 si è accertato (a.to n. 5785/2016) e riscosso l'accredito di 70 milioni mediante imputazione al capitolo di entrata 1151 per l'Esercizio Finanziario 2016 del Bilancio Gestionale 2015/2017 correlato al capitolo di uscita 1600/2016;
h) con D.G.R. n. 749 del 20/12/2016 è stata approvata la riprogrammazione delle risorse finanziarie di cui all'art. 2, comma 4, D.L. n. 185/2015, convertito in Legge n.9/2016

**CONSIDERATO che**

a) sono stati impegnati e liquidati ad oggi i certificati di pagamento di seguito elencati:
Ecosistem srl-Econet srl – SAS n. 1 - € 803.908,38
Ecosistem srl – Econet srl – SAS n.2 – € 2.233.853,24
S.A.R.I.M. srl – B.P.S. srl – SAS n. 1 – € 1.013.894,31
ARPA Campania -I° acconto € 139.176,60
per complessivi **€ 4.292.221,95**
b) che bisogna, col presente provvedimento, procedere all'impegno della parte residua dei 70 milioni di euro , come citato al punto g) delle premesse, per un importo di **€ 65.569.540,74** sul capitolo di spesa **1600** per l'anno finanziario 2016;
c) ad integrazione del precedente DD. n. 14/2016 bisogna procedere alla indicazione dei beneficiari, così come indicato negli allegati al presente provvedimento e come di seguito riportato:

| ***Ditte Aggiudicatarie*** | Impegno da assumere |
|---|---|
| R.T.I.**DE.FI.AM.srl -Ecobuilding srl** | € 14.488.002,64 |
| R.T.I. **Ecosistem srl – Econet srl** | € 8.964.031,90 |
| R.T.I.**Vibeco srl-BMService srl-Sirio Ambiente e Consulting srl** | € 14.301.761,69 |
| R.T.I.**Vibeco srl-BMService srl-Sirio Ambiente e Consulting srl** | € 14.299.471,09 |
| A.T.I. **S.A.R.I.M. srl – BPS srl** | € 13.191.528,01 |
| **ARPA Campania** | € 324.745,40 |

| | |
|---|---|
| TOTALE IMPEGNO | **€ 65.569.540,74** |

**RILEVATO che**
gli elementi informativi contabili sono :

| Capitolo di entrata | Titolo | Tipologia | Categoria | V livello Piano dei conti | Siope | Siope gestionale | Ricorrenti | Codice Id.UE | Perimetro Sanità |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1151 | 2 | 01.01 | 2010101 | 2.01.01.01.003 | 2.01.01 | 2116 | 1 | 2 | 1 |

| Capitolo di spesa | Titolo | Missione | Progr. | Tit. DPCM | COFOG | IV livello Piano dei conti | Cod. Trans.UE | Siope di bilancio | Siope gestionale | Ric. | Perimetro Sanità | Vinc. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1600 | 1 | 09 | 3 | 1 | 05.1 | 1.03.02.15.000 | 8 | 1.03.01 | 0 | 4 | 3 | 1151 |

**RITENUTO** di dover impegnare col presente provvedimento la complessiva spesa **€ 65.569.540,74** sul **cap. 1600** dell'Esercizio Finanziario 2016 -**competenza economica 01.01.2016 -31.12.2016**- del bilancio triennale 2016/2018
**VISTI**

- la L.R. n. 7/2002;
- D.G.R. n. 385 del 07/08/2015;
- il D.P.G.R. n. 224 del 06/11/2015;
- la D.G.R. n.615 del 30/11/2015;
- la L.R. n. del 18/01/2016
- la D.G.R. n.17 del 26/01/2016
- la D.G.R. n. 52 del 15/02/2016;
- D.G.R. n. 321 del 28/06/2016;
- D.D. n. 5 del 08/09/2016 e successivo, di rettifica, n. 6 del 14/10/2016
- la D.G.R. n. 749 del 20/12/2016

alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla U.O.D. 70.05.03

**DECRETA**

per i motivi espressi in narrativa e che qui si intendono integralmente trascritti e confermati:

**1)** di integrare il D.D. n. 14 del 30/12/2016 con l'indicazione dei beneficiari della somma da impegnare pari a complessivi **€ 65.569.540,74** come di seguito distinta:

| ***Ditte Aggiudicatarie*** | Impegno da assumere |
|---|---|
| R.T.I.**DE.FI.AM.srl -Ecobuilding srl** | € 14.488.002,64 |
| R.T.I. **Ecosistem srl – Econet srl** | € 8.964.031,90 |
| R.T.I.**Vibeco srl-BMService srl-Sirio Ambiente e Consulting srl** | € 14.301.761,69 |
| R.T.I.**Vibeco srl-BMService srl-Sirio Ambiente e Consulting srl** | € 14.299.471,09 |
| A.T.I. **S.A.R.I.M. srl – BPS srl** | € 13.191.528,01 |
| **ARPA Campania** | € 324.745,40 |
| TOTALE IMPEGNO | **€ 65.569.540,74** |

2) di autorizzare la U.O.D. 55.13.04 "*Gestione delle spese regionali"* a procedere all'impegno sul cap. 1600/2016 del bilancio triennale 2016/2018 la somma complessiva di **€ 65.569.540,74**, legato al corrispondente capitolo di entrata 1151/2016, competenza economica 01.01.2016 -31.12.2016 del bilancio triennale 2016/2018 ,
3) gli elementi informativi contabili sono :

| Capitolo di entrata | Titolo | Tipologia | Categoria | V livello Piano dei conti | Siope | Siope gestionale | Ricorrenti | Codice Id.UE | Perimetro Sanità |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1151 | 2 | 01.01 | 2010101 | 2.01.01.01.003 | 2.01.01 | 2116 | 1 | 2 | 1 |

| Capitolo di spesa | Titolo | Missione | Progr. | Tit. DPCM | COFOG | IV livello Piano dei conti | Cod. Trans .UE | Siope di bilancio | Siope gestionale | Ric. | Perimetro Sanità | Vinc. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1600** | **1** | **09** | **3** | **1** | **05.1** | **1.03.02.15.000** | **8** | **1.03.01** | **0** | **4** | **3** | **1151** |

4) di dare atto che la fattispecie oggetto del presente provvedimento non rientra tra quelle soggette all'obbligo di pubblicazione previsto dal D. Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013, artt. 26 e 27;
5) di inviare, per gli adempimenti di competenza, il presente atto alla U.O.D. 55.13.03 "Gestione delle Entrate Regionali", alla U.O.D. 55.13.04, al Responsabile Generale della Struttura di Missione per lo Smaltimento dei R.S.B. e all'Assessore all'Ambiente.

dott. Antonio Ramondo

*Giunta Regionale della Campania*

# *ALLEGATO DATI CONTABILI*

DIRETTORE GENERALE **dott.ssa Pagnozzi Lucia**

DIRIGENTE U.O.D. **dott. Ramondo Antonio**

RESP. DI PROCEDIMENTO/MISURA

| DIR.GEN. | 5 | U.O.D. / STAFF | 3 |
|---|---|---|---|

**OGGETTO**

**Procedura n. 1989/A/2015 - Integrazione al D.D. n. 14 del 30/12/2016 con impegno e indicazione dei beneficiari.**

| Eserc. | Cap. | Tit. | Missione | Progr. | M.Aggr. | P. Conti | Cofog | SIOPE B. | SIOPE G. | Cod. UE | IMPORTO | RITENUTA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2016 | 1600 | 1 | 9 | 3 | 103 | 1.03.02.15.000 | 05.1 | 1.03.01 | 0 | 8 | 65.589.540,74 | ,00 |
| | | | | | | | | | | | | |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | |
|---|---|---|
| **TOTALE** | **65.589.540,74** | **,00** |

**Impegno di Riferimento**

| Esercizio | Capitolo | Numero |
|---|---|---|
| - | - | - |
| | | |

Il Responsabile
Dott. Antonio Ramondo



fonte: http://burc.regione.campania.it

*Giunta Regionale della Campania*

# *ALLEGATO BENEFICIARI*

DIRETTORE GENERALE **dott.ssa Pagnozzi Lucia**

DIRIGENTE U.O.D. **dott. Ramondo Antonio**

RESP. DI PROCEDIMENTO/MISURA

| DIR.GEN. | 5 | U.O.D. / STAFF | 3 |
|---|---|---|---|

**OGGETTO**

**Procedura n. 1989/A/2015 - Integrazione al D.D. n. 14 del 30/12/2016 con impegno e indicazione dei beneficiari.**

| Nominativo | C.F./ P.Iva | Codice MONIT | Indirizzo | Comune | LORDO | RITENUTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DE.FI.AM. S.R.L.** | 01728370642 | | VIA SALA FONTANELLE | SERINO | 14.488.002,65 | ,00 |
| **ECOSISTEM S.R.L.** | IT00853710796 | | CONTRADA LENZA VISCARDI | LAMEZIA TERME | 6.723.023,93 | ,00 |
| **ECONET SRL** | 02437550797 | | ZONA INDUSTRIALE SAN | LAMEZIA TERME | 2.241.007,97 | ,00 |



fonte: http://burc.regione.campania.it

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PIETRO LAMETIN | | | |
| **VIBECO S.R.L.** | 04987510965 | | VIA SANTA SOFIA | MILANO | 28.601.232,78 | ,00 |
| **S.A.R.I.M. S.R.L.** | 04089200630 | | CORSO VITTORIO EMANUELE | SALERNO | 13.191.528,01 | ,00 |
| **ARPAC** | 07407530638 | | VIA VICINALE S. MARIA DEL PIANTO | NAPOLI | 324.745,40 | ,00 |
| | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **TOTALI** | **65.569.540,74** | **,00** |

| Nominativo | Modalità di Pagamento | Esercizio e Capitolo di Spesa | |
|---|---|---|---|
| **DE.FI.AM. S.R.L.** | ***Da definire*** | **2016** | **1600** |
| **ECOSISTEM S.R.L.** | ***CC Bancario, IBAN : IT97A0200842841000103627309, Spec. di pag. : accredito su cc*** | **2016** | **1600** |
| **ECONET SRL** | ***CC Bancario, IBAN : IT42Z0538742840000000836268, Spec. di pag. : accredito su cc*** | **2016** | **1600** |
| **VIBECO S.R.L.** | | **2016** | **1600** |
| **S.A.R.I.M. S.R.L.** | ***CC Bancario, IBAN : IT22I0100501612000000002000, Spec. di pag. : Cessione Crediti a favore di IFIITALIA S.P.A., Annotazioni : IBAN IFIITALIA -*** | **2016** | **1600** |
| **ARPAC** | ***, Spec. di pag. : Bonifico su conto corrente, Annotazioni : Bonifico su conto corrente IBAN IT03F0101003494100000101540*** | **2016** | **1600** |
| | | | |

Il Responsabile
Dott. Antonio Ramondo



fonte: http://burc.regione.campania.it

Prat. 759/PI/R
( Da riportare nella risposta)

Dipartimento delle Politiche territoriali
Direzione Generale per i LL.PP. e la Protezione Civile
Unità Operativa Dirigenziale Genio Civile di Salerno
Presidio di Protezione Civile
Via Porto,4 – Salerno tel.089/2589111
fax 089/9929656

Il Dirigente dell'Unità Operativa Dirigenziale Genio Civile di Salerno – Presidio Protezione Civile

Visto l'art. 111 del T.U. 11. 12. 1933 n° 1775 sulle Acque e sugli Impianti Elettrici.
Viste le delibere della Giunta Regionale della Campania n° 2694 del 12.05.95 , n° 7637 del 04.12.95 e n°3466 del 03/06/2000.

## R E N D E N O T O

Il comune di Pontecagnano Faiano con nota n° 20203 del 21/06/2016 ha chiesto l'autorizzazione in sanatoria alla costruzione ed all'esercizio della linea elettrica bt avente per oggetto: Sistema di variante nord SS.18 – 1° e 2° lotto funzionale. Realizzazione viabilità ordinaria di raccordo al nuovo svincolo in località Pagliarone comune di Pontecagnano Faiano (SA) Richiesta di autorizzazione alla costruzione ed esercizio dell impianto di pubblica illuminazione ai sensi del T.U. 1775 del 11/12/1933.

Che alla nota n° 20203 del 21/06/2016 e allegata la seguente documentazione

- Istanza in bollo ai sensi dell'art. 111 e seguenti del citato T.U. indirizzata - REGIONE CAMPANIA - Unità Operativa Dirigenziale Genio Civile Salerno
- Tav. A1 ; Inquadramento urbanistico;
- Tav. A2: Planimetria Generale;
- Tav. VIE1: Relazione descrittiva - 1° lotto
- Tav. VIE2 : Relazione tecnica calcolo elettrico 1° lotto
- Tav. VIE3: Relazione tecnica calcolo illuminotecnici 1° lotto
- Tav. VIE4 Calcolo di verifica per eventuali interferenze 1° lotto
- Tav. VIE5 Schema topografico PI 1° lotto
- Tav. VIE6 Schema unifilare quadro 1° lotto
- Tav. VIE7 Particolari Costituiti 1° lotto
- Tav. I.E.1: Relazione tecnica 2° lotto ;
- Tav. I.E.2: Relazione tecnica calcolo elettrico 2° lotto;
- Tav. I.E.3: Relazione tecnica calcolo illuminotecnici 2° lotto;
- Tav. I.E.4: Calcolo di verifica per eventuali interferenze 2° lotto;
- Tav. I.E.5: Schema topografico PI 2° lotto;
- Tav. I.E.6 Schema unifilare quadro 2° lotto
- Tav. I.E.7 Particolari Costituiti 2° lotto
- Tav. PS1 Relazione calcolo pali fondazione – 1* e 2° lotto
- Asseverazione e Dichiarazione del tecnico Progettista dell'opera.

Il suddetto Comune chiede inoltre, a norma degli artt. 113 e 115 del citato T.U. e comma 1 lettera B art. 12 del D.P.R. 327/01, che l'elettrodotto ed i relativi lavori siano riconosciuti di pubblica utilità, urgenti ed indifferibili.

L'elettrodotto avrà uno sviluppo di circa ml.2.500 ed interesserà il territorio dei Comuni di Pontecagnano Faiano (l'impianto e di circa 1800 mt) e nel comune di Montecorvino Pugliano (l'impianto e di circa 700 mt ) nella Provincia di Salerno.

L'impianto sarà in tutto realizzato in modo conforme alle norme tecniche del CEI di cui al D.M. n°28

del 21.03.1988 e che i corpi illuminanti corrispondono a quando contenuto nelle norme della L.R. n° 12 del 25/07/2002;.

Via Porto, 4 Salerno –Tel. 0892589111 Fax 0899929656 – dg08.uod13@pec..regione.campania.

L'alimentazione scelta è di tipo trifase con linee interrate alimentate da regolatore di flusso.
I parametri di calcoli sono i seguenti:

- Tensione concatenata : 430 V
- Tensione fase-neutro : 230 V
- Caduta di tensione ammissibile : non maggiori del 4%
- La sezione del cavo : del tipo FG7R multipolari in tubazione interrata
- Pali : tubolare conico in acciaio zincato altezza mt 8,00

La protezione delle correnti di corto circuito di inizio linea e fine linea è garantita dal dispositivo magnetico-termico sui singoli circuiti in uscita dal quadro bt .

L'originale della domanda ed i documenti allegati saranno depositati presso questa Unità Operativa Dirigenziale Genio Civile di Salerno, via Porto 4, per 15 giorni consecutivi, a decorrere dalla data della presente pubblicazione, a disposizione di chiunque ne abbia interesse, nei giorni di apertura al pubblico martedì, mercoledì e venerdì dalle ore 10,00 alle ore 13,00.

L'avviso sarà affisso per 15 giorni consecutivi, all'Albo Pretorio del Comune di Pontecagnano Faiano e Montecorvino Pugliano sarà cura di questa Unità Operativa Dirigenziale provvedere alla pubblicazione di detti Rende Noti sul Bollettino Ufficiale Regionale Campania (B.U.R.C.).

Ai sensi dell'art.112 del suddetto T.U. e successive modifiche ed integrazioni le opposizioni o comunque le condizioni cui dovrà essere vincolata l'autorizzazione per la costruzione dell'impianto elettrico dovranno essere presentate dagli aventi interesse all' Unità Operativa Dirigenziale Genio Civile di Salerno, ovvero al Comune suddetto, presso il quale viene affisso il presente avviso entro 30 giorni dalla data della sua pubblicazione.

Il Dirigente dell'Unità Operativa Dirigenziale
Genio Civile di Salerno – Presidio Protezione Civile
U.O.D. 13 – Biagio Franza

ENTE PROVINCIALE PER IL TURISMO DI BENEVENTO – C.F. 80000770620 – Deliberazione del Commissario Liquidatore n. 15 del 15/12/2016 ad oggetto: “Bilancio di pevisione per l’esercizio finanziario 2017. Approvazione”.

L'anno **duemilasedici**, addi' **quindici** del mese di **Dicembre** l’Arch. Mario Grassia, nominato Commissario Liquidatore dell’Ente Provinciale per il Turismo di Benevento, con i poteri conferitogli con D.P.G.R.C. n.183 del 04/08/2016, pubblicato sul BURC n.54 del 08/08/2016, alla stregua dell’istruttoria compiuta dalla Struttura Ragioneria – Associazioni Turistiche Pro Loco – Informazione Turistica – Affari Generali – Rapporti con Associazioni – Grandi Eventi – Turismo Scolastico, e delle risultanze e degli atti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell’espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Coordinatore Generale Dott.ssa Rossella Pelosi, a mezzo di sottoscrizione della presente;

RICHIAMATO la determina dirigenziale n°223 del 12 /12/2016 della Struttura Ragioneria – Associazioni Turistiche Pro Loco – Informazione Turistica – Affari Generali – Rapporti con Associazioni – Grandi Eventi – Turismo Scolastico, avente ad oggetto: "Bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2017 – Predisposizione schema";

D E L I B E R A

per i motivi di cui in premessa, che si intendono integralmente riportati nel presente dispositivo:

- di approvare la determina n. 223 del 12/12/2016 della Struttura Ragioneria – Associazioni Turistiche Pro Loco – Informazione Turistica – Affari Generali – Rapporti con Associazioni – Grandi Eventi – Turismo Scolastico avente ad oggetto: “Bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2017 – Predisposizione schema” che unita alla presente delibera ne forma parte integrante e sostanziale;
- di rimettere la presente delibera alla Direzione Generale per la Programmazione Economica e il Turismo, per quanto di rispettiva competenza.
- al Tesoriere dell’Ente per gli adempimenti di competenza.

IL COORDINATORE GENERALE
F.to Dott.ssa Rossella Pelosi

IL COMMISSARIO LIQUIDATORE
F.to Arch. Mario Grassia

OMISSIS

| | ***Entrate previste*** | ***Spese previste*** |
|---|---|---|
| Contributi della Regione per spese di funzionamento | 848.821,00 | 848.821,00 |
| Interessi attivi tesoreria | 412,00 | 412,00 |
| Contributi della Regione grande attività promozionale | 50.000,00 | 50.000,00 |
| Partite di giro | 439.730,00 | 439.730,00 |
| **Totale** | **1.338.963,00** | **1.338.963,00** |

Il Dirigente Struttura Ragioneria
F.to Dott. Marcello Zeppa

# COMUNE DI SAN MARTINO SANNITA

C.A.P. 82010 PROVINCIA DI BENEVENTO

C.F. 8000790628

PEC: sanmartinosannita@pec.cstsannio.it

e-mail:sanmartinosannitabn@libero.it

Codice univoco ufficio: UFQV30

---

# ADEGUAMENTO E INTEGRAZIONE STATUTO COMUNALE

# COMUNE DI SAN MARTINO SANNITA

# BENEVENTO

## APPROVATO CON DELIBERAZIONE DEL C.C. N°2 DEL 02.02.2001

## MODIFICATO CON DELIBERAZIONE DEL C.C. N° 32 DEL 12.12.2016

LA COMMISSIONE

Il Presidente della Commissione

F.TO Carmine D'alesio

I Componenti

F.TO:

Anna De Bellis

Maria Lucia Savo

# INDICE

TITOLO I

PRINCIPI GENERALI

Art.1 - Statuto Comunale

Art.2 - Autonomia Statutaria

Art.3 - Finalità

Art.4 - Territorio e Sede Comunale

Art.5 - Stemma e Gonfalone

Art.6 - Albo Pretorio virtuale on line

Art.7 - Consiglio comunale dei ragazzi

Art.8 - Programmazione e Cooperazione

Art.9 - Conferimento della cittadinanza onoraria

TITOLO II

ORDINAMENTO STRUTTURALE

CAPO I

ORGANI E LORO ATTRIBUZIONI

Art.10 - Organi

Art.11 - Deliberazioni degli organi collegiali

Art.12 - Consiglio Comunale

Art.13 - Competenze del Consiglio

Art.14 - Sessioni e Convocazione

Art.15 - Prima seduta del Consiglio Comunale

fonte: http://burc.regione.campania.it

Art.17 - Consiglieri
Art.18 - Diritti e doveri dei Consiglieri
Art.19 -Commissioni

Art.20 - Gruppi Consiliari
Art.21-Linee Programmatiche di Mandato
Art.22 - Sindaco
Art.23 – Attribuzioni Amministrative del Sindaco
Art.24 - Attribuzioni di vigilanza del Sindaco
Art.25 – Attribuzioni dei servizi di Competenza Statale
Art.26 - Ordinanze
Art.27 -ViceSindaco
Art.28 - Dimissioni e impedimento permanente del Sindaco
Art.29 – Mozione di Sfiducia
Art.30 -La Giunta Comunale
Art.31 –Funzionamento della Giunta
Art.32 –Competenze della Giunta
Art.33 –Il Regolamento e l'Autonomia Funzionale ed Organizzativa

TITOLO III
ISTITUTI DI PARTECIPAZIONE E DIRITTI DEI CITTADINI
CAPO I
ASSOCIAZIONISMO E VOLONTARIATO
Art.34 - Partecipazione Popolare

fonte: http://burc.regione.campania.it

CAPO II

ASSOCIAZIONISMO E VOLONTARIATO

Art.35 - Associazionismo

Art.36 - Diritti delle Associazioni

Art.37 - Contributi alle Associazioni

Art.38 – Volontariato

CAPOIII

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE

Art.39 - Consultazioni

Art.40 - Petizioni

Art.41 - Proposte

Art.42 - Referendum

Art.43 - Accesso agli atti

Art.44 - Diritto d'informazione

Art.45 – Istanze

CAPO IV

PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO

Art.46 - Diritto d'intervento nei procedimenti

Art.47 - Procedimenti ad istanza di parte

Art.48 - Procedimenti a impulso d'ufficio

Art.49 - Determinazione del contenuto dell'atto

fonte: http://burc.regione.campania.it

TITOLO IV

ATTIVITA' AMMINISTRATIVA

Art.50 - Obbiettivo dell'attività amministrativa

Art.51 - Servizi pubblici Comunale

Art.52 - Forme di gestione dei servizi pubblici

Art.53 - Convenzioni

Art.54 - Consorzi

Art.55 - Accordi di programmi

TITOLO V

UFFICI E PERSONALE

CAPO I

UFFICI

Art.56 - Principi strutturali e organizzativi

Art.57 - Organizzazione degli uffici e del personale

Art.58 - Regolamento degli uffici e dei servizi

Art.59 - Diritti e doveri dei dipendenti

CAPO II

PERSONALE DIRETTIVO

Art.60 - Responsabile degli uffici e dei servizi

Art.61 - Funzioni dei responsabili degli uffici e dei servizi

Art.62 - Incarichi dirigenziali e di alta specializzazione

Art.63 - Collaborazioni esterne

fonte: http://burc.regione.campania.it

CAPO III

IL SEGRETARIO COMUNALE

Art.64 - Segretario Comunale

Art.65 - Funzioni del Segretario Comunale

CAPO IV

LA RESPONSABILITA'

Art.66 - Responsabilità verso il Comune

Art.67 - Responsabilità verso terzi

Art.68 - Responsabilità dei contabili

CAPO V

FINANZA E CONTABILITA'

Art.69 - Ordinamento

Art.70 - Attività finanziaria del Comune

Art.71 - Amministrazione dei beni Comunali

Art.72 - Bilancio Comunale

Art.73 - Rendiconto della gestione

Art.74 - Attività contrattuale

Art.75 - Revisore dei conti

Art.76 - Tesoreria

Art.77 - Controllo economico della gestione

fonte: http://burc.regione.campania.it

TITOLO VI

DISPOSIZIONI DIVERSE

Art.78 - Iniziativa per il mutamento delle circoscrizioni provinciali

Art.79 - Delega di funzioni alla comunità montana

Art.80 –Pareri Obbligatori

Art.81-Regolamenti

Art.82 - Modifiche allo Statuto

Art.83 - Pubblicità allo Statuto

Art.84 - Entrata in vigore

# TITOLO I

# PRINCIPI GENERALI

## Art. 1

## STATUTO COMUNALE

### Comune di San Martino Sannita

Il presente Statuto, nell'ambito dei principi fissati dal T.U. delle leggi sull'ordinamento degli enti locali, approvato con D. Lgs. 18/08/2000, N° 267, stabilisce le norme fondamentali dell'organizzazione dell'Ente, ne regola e garantisce l'esercizio dell'autonomia normativa e amministrativa, e, nel rispetto dei principi fissati dalla Costituzione, dalla Carta Europea delle autonomie locali e delle leggi dello Stato, ne specifica le attribuzioni degli organi le forme di garanzia e di partecipazione delle minoranze, i modi di esercizio della rappresentanza legale, anche in giudizio.

## Art.2

## AUTONOMIA STATUTARIA

1. Il Comune di San Martino Sannita è un ente locale autonomo, rappresenta la propria Comunità, ne cura gli interessi e ne promuove lo sviluppo.
2. Il Comune si avvale della sua autonomia, nel rispetto della Costituzione e dei principi generali dell'ordinamento, per lo svolgimento della propria attività ed il perseguimento dei suoi fini istituzionali.
3. Il Comune rappresenta la comunità di San Martino Sannita nei rapporti con lo Stato, con la Regione Campania, con la Provincia di Benevento e con gli altri Enti o soggetti pubblici e privati, nell'ambito degli obbiettivi indicati nel presente Statuto, nei confronti della Comunità Internazionale.

## Art.3

## FINALITA'

Il Comune promuove lo sviluppo ed il progresso civile, sociale ed economico della comunità di San Martino Sannita, ispirandosi ai valori ed agli obbiettivi della Costituzione.

Il Comune ricerca la collaborazione e la cooperazione con altri soggetti pubblici e privati e promuove la partecipazione dei singoli cittadini, delle Associazioni e delle forze sociali ed economiche all'attività amministrativa.

In particolare, il Comune ispira la sua azione ai seguenti principi:

- Rimozione di tutti gli ostacoli che impediscono l'effettivo sviluppo della persona umana, della sua dignità e dell'adeguamento fra gli individui;

- Superamento di ogni discriminazione tra i sessi, anche tramite la promozione di iniziative atte ad assicurare condizioni di pari opportunità

- Tutela della vita umana, della persona e della famiglia, valorizzazione sociale della maternità e della paternità, assicurando sostegno alle corresponsabilità dei genitori nell'impiego della cura e dell'educazione dei figli, anche tramite i servizi sociali;

- Tutela attiva della persona improntata alla solidarietà sociale, in collaborazione con le Associazioni di Volontariato e nel quadro di un sistema integrato di sicurezza sociale;

- Promozione di una cultura di pace, di cooperazione internazionale e di integrazione razziale, in ottica di conciliazione fra il rispetto delle caratteristiche etnico-culturali e la sicurezza della comunità;

- Recupero, tutela e valorizzazione delle risorse naturali, dell'acqua in particolare, risorsa di vita dell'ambiente, dei boschi, della fauna e della flora, della storia, delle culture e delle tradizioni locali, con pedissequa promozione e preservazione delle tipicità e dei prodotti locali;

- Promozione delle attività culturali, sportive e del tempo libero della Comunità, con particolare riguardo alle attività di socializzazione giovanile ed anziana;

della funzione sociale dell'i nche attraverso il sostegno a forme di associazionismo e cooperazione, che garantiscano il superamento degli squilibri economici, sociali e territoriali.

## Art.4
## TERRITORIO E SEDE COMUNALE

Il Comune di San Martino Sannita si compone di sei frazioni: San Martino Sannita (frazione capoluogo), Lentace, Mancusi, San Giacomo, Terranova e Cucciano. Il suo territorio si estende per circa 6,40 Kmq, ha un'altitudine sul livello del mare di mt 450; confina con i Comuni di San Giorgio del Sannio (Bn), San Nicola Manfredi (Bn), Sant'Angelo a Cupolo (Bn), San Nazzaro (Bn), Montefusco (Av), Torrioni (Av).

Il palazzo civico, Sede Comunale, è ubicato presso la Frazione Capoluogo, alla Piazza Roma n.1, presso il Palazzo "Lecaldano", ed ospita tutti gli uffici Comunali.

Le adunanze degli Organi collegiali si svolgono di norma nella sede Comunale, presso la sala intitolata a *Giovambattista Bosco Lucarelli*. In caso di necessità o per particolari esigenze potranno svolgersi in luoghi differenti.

All'interno del territorio del Comune di San Martino Sannita non è consentito, per quanto attiene alle attribuzioni del Comune in materia: l'insediamento di centrali nucleari, eoliche, lo stazionamento o il transito di ordigni bellici nucleari o scorie radioattive, il posizionamento di antenne telefoniche o ripetitori, da parte di società multinazionali.
La Comunità di San Martino Sannita riconosce il Santo patrono in San Martino Vescovo di Tours, festività che ricorre l'11 novembre.

## Art. 5
## STEMMA E GONFALONE

Il Comune, negli atti e nel sigillo, si identifica con il nome di Comune di San Martino Sannita.

Lo stemma del Comune è descritto dal Decreto di concessione del Presidente della Repubblica in data 20 aprile 1983: troncato nella metà superiore, su sfondo d'oro, vi è raffigurato un monte all'italiana azzurro, la cui cima

fonte: http://burc.regione.campania.it

ontata da una croce rossa e affi lma; sullo sfondo azzurro della metà inferiore campeggiano un bosco d'oro, posto su un prato verde, e un gregge d'argento al pascolo.

Nelle cerimonie e nelle altre pubbliche ricorrenze e ogni qual volta sia necessario rendere ufficiale la partecipazione dell'Ente ad una particolare iniziativa, il Sindaco può disporre che sia esibito il gonfalone con lo stemma del Comune. La giunta può autorizzare l'uso e la riproduzione dello stemma del Comune per fini non istituzionali, soltanto ove sussista un pubblico interesse. Le modalità di utilizzo dello stemma comunale, del gonfalone e delle forme di rappresentanza istituzionali, sono stabilite con apposito regolamento.

## Art.6
## ALBO PRETORIO ON LINE

1. Il Comune di San Martino Sannita è dotato di una propria pec e di un Albo Pretorio on line, idoneo alla pubblicazione di tutti gli atti, avvisi e provvedimenti così come previsto dalla legge, dallo Statuto e dai regolamenti. Tali pubblicazioni fatte sull'Albo pretorio on line hanno valore legale.
2. La pubblicazione deve garantire l'accessibilità, l'integralità e la facile lettura.
3. Le disposizioni operative per la pubblicazione all'Albo Pretorio on line sono contenute nell'apposito regolamento.

## Art.7
## CONSIGLIO COMUNALE DEI RAGAZZI

1. Il Comune allo scopo di favorire la partecipazione dei ragazzi alla vita collettiva può promuovere l'elezione del Consiglio Comunale dei ragazzi.
2. Il Consiglio Comunale dei ragazzi ha il compito di deliberare in via consultiva nelle seguenti materie: politica ambientale, sport, tempo libero giochi rapporti con l'associazionismo, cultura e spettacolo,

istruzione, assistenza ai giovani con l'UNICEF.

3. Le modalità dell'elezione e il funzionamento del Consiglio Comunale dei ragazzi sono stabilite con apposito regolamento

## Art.8

## PROGRAMMAZIONE E COOPERAZIONE

1. Il Comune persegue le proprie finalità, attraverso gli strumenti della programmazione, della pubblicità e della trasparenza, avvalendosi dell'apporto delle formazioni sociali, economiche, sindacali, sportive e culturali, operanti sul territorio.
2. Il Comune ricerca, in modo particolare, la collaborazione e la cooperazione con i comuni vicini, con la provincia di Benevento, con la Regione Campania e con la comunità Montana di appartenenza.

## Art.9

## CONFERIMENTO DELLA CITTADINANZA ONORARIA

Il Comune può conferire la cittadinanza onoraria a personalità italiane e straniere che si siano particolarmente distinte nel campo della cultura, del lavoro, dello sport, ecc. con azioni di carattere sociale, filantropico, assistenziale, mediante prestazioni in favore degli abitanti del Comune o in azioni di alto valore a vantaggio della Nazione o dell'umanità intera. Tale conferimento viene deliberato dal Consiglio Comunale.

# TITOLO II

# ORDINAMENTO STRUTTURALE

## CAPO I

## ORGANI E LORO ATTRIBUZIONI

## Art.10

## ORGANI

1. Sono organi del Comune: il Consiglio Comunale presieduto dal Presidente del Consiglio, il Sindaco e la Giunta. Le rispettive competenze sono stabilite dalla legge e dal presente Statuto.

lio Comunale e organo di indiri co e amministrativo.

3. Il Sindaco è responsabile dell'Amministrazione ed è il legale rappresentate del Comune; egli esercita, inoltre, le funzioni di Ufficiale di Governo secondo le leggi dello Stato.

4. La Giunta collabora con il Sindaco nella gestione amministrativa del Comune e svolge attività propositive e di impulso nei confronti del Consiglio.
5. Il Presidente del Consiglio rappresenta il Consiglio Comunale.

## Art. 11

## DELIBERAZIONI DEGLI ORGANI COLLEGIALI

1. Le deliberazioni degli organi collegiali sono assunte, di regola, con votazione palese; sono da assumere a scrutinio segreto le deliberazioni concernenti persone, quando venga esercitata una facoltà discrezionale fondata sull'apprezzamento delle qualità soggettive di una persona o sulla valutazione dell'azione da questa svolta.
2. L'istruttoria e la documentazione delle persone di deliberazione avvengono attraverso i Responsabili degli Uffici; la verbalizzazione degli atti e delle sedute del Consiglio e della Giunta è curata dal Segretario comunale, secondo le modalità ed i termini stabiliti dal Regolamento per il funzionamento del Consiglio.
3. Il Segretario comunale non partecipa alle sedute quando si trova in stato di incompatibilità: in tal caso è sostituito, in via temporanea, dal componente del Consiglio o della Giunta nominata dal Presidente del Consiglio, di norma il più giovane di età.
4. I verbali delle sedute del Consiglio comunale sono firmati dal Presidente del Consiglio e dal Segretario comunale.
5. I verbali delle sedute della Giunta sono firmati dal Sindaco, dagli assessori e dal Segretario comunale.

## Art.12

## CONSIGLIO COMUNALE

1. Il Consiglio comunale rappresenta l'intera comunità ed è dotato di autonomia organizzativa e funzionale, delibera l'indirizzo politico-

fonte: http://burc.regione.campania.it

ativo, sociale ed economico del Co rollo della sua applicazione.

2. La Presidenza del Consiglio Comunale è attribuita al Sindaco e, nella prima seduta del Consiglio, sarà eletto il Presidente che avrà la rappresentanza del Consiglio de quo.
3. Il Consiglio esercita la potestà e le competenze previste dalla legge e svolge le sue attribuzioni conformandosi ai principi, ai criteri, alle modalità ed ai procedimenti stabiliti nel presente Statuto e nelle norme regolamentari.
4. L'elezione, la durata in carica, la composizione e lo scioglimento del Consiglio Comunale sono regolati dalla legge.
5. Il Consiglio Comunale definisce gli indirizzi per la nomina e la designazione dei rappresentati del Comune presso Enti, Aziende ed Istituzioni e provvede alla nomina degli stessi, nei casi previsti dalla legge. Detti indirizzi sono valevoli limitatamente all'arco temporale del mandato politico-amministrativo dell'organo consiliare.
6. Il Consiglio Comunale conforma l'azione complessiva dell'ente ai principi di pubblicità, trasparenza e legalità, al fine di assicurare imparzialità e corretta gestione amministrativa.
7. Gli atti fondamentali del Consiglio devono contenere l'individuazione degli obiettivi da raggiungere, nonché le modalità di reperimento e di destinazione delle risorse e degli strumenti necessari.
8. Il Consiglio Comunale si riunisce validamente in prima convocazione con la presenza della metà più uno dei componenti, compreso il Sindaco (maggioranza assoluta), salvo che sia richiesta una maggioranza qualificata. Qualora non si raggiunga tale quorum, la seduta non è valida e viene dichiarata deserta. Si potrà in tal caso promuovere nuovamente la seduta, in seconda convocazione, con le modalità e le limitazioni indicate dal Regolamento del Consiglio. Nella seduta di seconda convocazione è sufficiente, per la validità della adunanza, l'intervento di almeno un terzo dei componenti. Non concorrono a determinare la validità dell'adunanza:

- I Consiglieri tenuti obbligatoriamente ad astenersi;
- I Consiglieri che escono dalla sala prima della votazione;
- Gli Assessori scelti fra i Cittadini non facenti parte del Consiglio.

Essi intervengono alle adunanze del Consiglio, partecipano alla discussione, ma non hanno diritto al voto. Durante la discussione delle interrogazioni, le

fonte: http://burc.regione.campania.it

siglio sono valide anche senza il ) il predetto termine, senza che la riunione abbia luogo, il Consiglio viene convocato dal Prefetto previa diffida. Il Consiglio si riunisce, inoltre, ad iniziativa del Prefetto, in tutti gli altri casi previsti dalla legge.

## Art. 13
## COMPETENZE DEL CONSIGLIO

1. Il Consiglio Comunale ha competenza limitatamente a tutti gli atti fondamentali di indirizzo e di controllo politico-amministrativo, previsti dall'art. 42 del T.U. 18.8.2000 n.267.
2. Il Consiglio Comunale ha, altresì, competenza nell'emanazione di ogni altro atto, parere o determinazione che sia estrinsecazione o esplicazione del potere di indirizzo e di controllo politico-amministrativo, o sia previsto dalla legge quale atto fondamentale di competenza del Consiglio.

## Art. 14

## SESSIONI E CONVOCAZIONE

1. L'attività del Consiglio Comunale, convocata dal Presidente del Consiglio, si svolge in sessione ordinaria, sessione straordinaria o in via d'urgenza.
2. Ai fini della convocazione, sono considerate ordinarie le sedute nelle quali vengono iscritte le proposte di deliberazioni inerenti l'approvazione delle linee programmatiche del mandato, del bilancio di previsione e del rendiconto della gestione.
3. Le sessioni ordinarie devono essere convocate almeno cinque giorni prima del giorno stabilito, con esclusione dal computo dei giorni festivi e del sabato. Quelle straordinarie, almeno tre giorni prima, con esclusione dei giorni festivi e del sabato. In caso di eccezionale urgenza, la convocazione può avvenire con un anticipo di almeno ventiquattro ore dal giorno di convocazione del Consiglio.
4. La convocazione del Consiglio e l'ordine del giorno degli argomenti da trattare è effettuata dal Sindaco di sua iniziativa o, se nominato, dal Presidente del Consiglio, su richiesta del Sindaco. Essa è, altresì, effettuata su richiesta di almeno un quinto dei Consiglieri; in tal caso, la riunione deve tenersi entro venti giorni liberi e devono essere inseriti

fonte: http://burc.regione.campania.it

e del giorno gli argomenti pro enza consigliare.

5. La convocazione a ciascun Consigliere, contenente l'ordine del giorno verrà notificata a mezzo PEC (Posta Elettronica Certificata). L'avviso può prevedere anche una seconda convocazione da tenersi almeno 24 ore dopo la prima.
6. L'ordine del giorno dovrà essere affisso all'albo pretorio almeno 3 giorni prima, se il Consiglio è ordinario; un giorno prima se il Consiglio è straordinario o di eccezionale urgenza. Il Consiglio comunale dovrà essere adeguatamente pubblicizzato, in modo da consentire la più ampia partecipazione dei cittadini, anche attraverso l'affissione di manifesti che indichino specificamente il giorno e l'ora dell'adunanza consiliare nonché l'ordine del giorno.
7. La documentazione relativa alle pratiche da trattare deve essere messa a disposizione dei Consiglieri comunali almeno cinque giorni prima della seduta nel caso di sessioni ordinarie, almeno tre giorni prima nel caso di sessioni straordinarie e almeno ventiquattro ore prima nel caso di eccezionale urgenza.
8. Le sedute del Consiglio sono pubbliche, salvo i casi previsti dal Regolamento consiliare che ne disciplina il funzionamento.
9. Il Consiglio si riunisce con l'intervento di almeno la metà dei Consiglieri assegnati, escluso il Sindaco. Nelle sedute di seconda convocazione è sufficiente la partecipazione di un terzo dei componenti, compreso il Sindaco. Per particolari materie, il numero di presenze sarà previsto nell'apposito Regolamento.
10. Le deliberazioni per le quali sono richieste maggioranze qualificate sono espressamente dalla legge e dallo statuto vigente.
11. Per gli atti di nomina è sufficiente la maggioranza semplice e risulterà eletto chi avrà riportato il maggior numero di voti.
12. Il Consiglio disciplina, con proprio Regolamento, lo svolgimento dei propri lavori e di quelli delle Commissioni permanenti, temporanee e speciali.
13. Il Regolamento disciplina altresì l'esercizio della potestà e delle funzioni dei Consiglieri, uniformandosi ai principi statuari e perseguendo l'obbiettivo dell'efficienza decisionale.
14. Il Regolamento per il funzionamento del Consiglio Comunale e delle Commissioni Consiliari prevede in particolare:
a) I termini e le modalità di convocazione del Consiglio, della

fonte: http://burc.regione.campania.it

one degli atti e delle proposte [illegible] e dei Consiglieri;
b) Le modalità di svolgimento della discussione e della votazione;

c) La formazione dei gruppi consiliari e l'istituzione della conferenza dei capigruppo con funzioni consultive, non vincolanti, di coordinamento dei lavori del Consiglio;
d) Le modalità per la richiesta del controllo di legittimità delle deliberazioni del Consiglio e della Giunta;
e) Le materie che non possono essere trattate nelle sedute di seconda convocazione, se non con la presenza di almeno la metà dei Consiglieri assegnati, escluso il Sindaco;
f) Le modalità di esercizio della funzione di indirizzo e di controllo politico-amministrativo, nonché il funzionamento delle Commissioni consiliari.

## Art. 15
## PRIMA SEDUTA DEL CONSIGLIO COMUNALE

1. La prima seduta del Consiglio Comunale, subito dopo le lezioni per il rinnovo, è convocata dal Sindaco entro il termine perentorio di dieci giorni dalla proclamazione degli eletti e la riunione deve tenersi entro dieci giorni dalla data dell'invito di convocazione.
2. La prima seduta del Consiglio Comunale è presieduta dal Consigliere anziano.
3. Prima di procedere su qualsiasi argomento, l'Assemblea procede alla convalida dei Consiglieri eletti e del Sindaco ed eventualmente, alla elezione del Presidente del Consiglio.
4. In caso di impedimento permanente, decadenza, rimozione, decesso del Sindaco, si procede allo scioglimento del Consiglio Comunale; il Consiglio e la Giunta rimangono in carica fino alla data delle elezioni e le funzioni del Sindaco sono svolte dal Vicesindaco.

## Art. 16
## FUNZIONI E ATTRIBUZIONI DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO COMUNALE

- Il Presidente del Consiglio viene eletto nella prima seduta di convocazione del Consiglio (con votazione segreta) ed espleta le operazioni di convalida e di eventuali surroga degli eletti.

- Il presidente del Consiglio rappresenta tutto il Consiglio Comunale, lo presiede e ne è l'oratore ufficiale.

- Il Presidente del Consiglio provvede: alla apertura, sospensione ed alla chiusura delle sedute Consiliari.

- Il Presidente del Consiglio esercita la sua funzione con imparzialità, nel rispetto delle prerogative del Consiglio e dei diritti dei singoli Consiglieri e assicura il buon andamento dei lavori.

- Convoca e fissa le date delle riunioni del Consiglio, sentito il Sindaco, presiede la seduta e ne dirige i lavori;

- Decide sull'ammissibilità delle questioni pregiudiziali e delle eccezioni procedurali, salvo che non intenda promuovere sulle stesse la decisione del Consiglio;

- Sovraintende all'ordine e al buon andamento delle sedute consiliari;

- Convoca e presiede la conferenza dei capigruppo;

- Insedia le Commissioni consiliari, se costituite, e vigilia sul loro funzionamento;

- Assicura adeguata e preventiva informazione ai capigruppo consiliari ed ai singoli Consiglieri sulle questioni sottoposte al Consiglio;

- Esercita ogni altra funzione demandatagli dallo Statuto o dai Regolamenti dell'Ente.

- In caso di assenza o di impedimento del Presidente del Consiglio le funzioni vicarie sono svolte dal Consigliere anziano e, in sua assenza o in caso di

fonte: http://burc.regione.campania.it

sigliere che occupa il posto immediatamente successivo nella graduatoria di anzianità.

Il Presidente del Consiglio dura in carica per tutto il mandato elettorale. Può essere revocato prima della scadenza, a seguito di approvazione di mozione di sfiducia, solo per reiterata violazione di legge, dello Statuto,

dei regolamenti o per gravi e reiterati comportamenti pregiudizievoli alla funzionalità ed efficacia dei lavori del Consiglio o lesivi del prestigio dello stesso. Il regolamento disciplina le modalità di presentazione, discussione ed approvazione della mozione. Contestualmente il Consiglio deve procedere alla nomina del sostituto.

Il Presidente del Consiglio comunale ha diritto a percepire, secondo quanto dispone l'art. 82 del Testo Unico, una indennità mensile di funzione nella misura base stabilita in conformità all'art. 5 del D.M. 4 aprile 2000, n. 119.

## Art. 17
## I CONSIGLIERI

- Lo stato giuridico, le dimissioni e la sostituzione dei Consiglieri sono regolati dalla legge; essi rappresentano l'intera comunità alla quale costantemente rispondono.

- Ciascun Consigliere è tenuto ad eleggere un domicilio nel territorio comunale.

- La funzione del Consigliere anziano viene esercitata nella prima convocazione di Consiglio e nell'impedimento del Presidente del Consiglio.

- Dal verbale delle adunanze devono sempre risultare indicati nominativamente i Consiglieri che nelle votazioni palesi hanno votato contro o si sono astenuti su una deliberazione od altro provvedimento.

- Il Regolamento stabilisce le modalità con le quali i Consiglieri esprimono i loro voti in modo da consentire al Segretario comunale di registrarli a verbale.

- I Consiglieri comunali sono responsabili dei voti che esprimono a favore dei provvedimenti deliberati dal Consiglio. Sono esenti da responsabilità i Consiglieri che non hanno preso parte alla riunione od alla votazione, astenendosi od abbiano espresso voto contrario ad una proposta, richiedendo che la loro posizione sia nominativamente registrata a verbale.

fonte: http://burc.regione.campania.it

comunali che non intervengono per tre volte consecutive senza giustificato motivo sono dichiarati decaduti con deliberazione del Consiglio Comunale, se non forniscono adeguata motivazione di assenza.

A tale riguardo, il Presidente del Consiglio o il Sindaco, a seguito dell'avvenuto accertamento dell'assenza maturata da parte del Consigliere interessato, provvede con comunicazione scritta, ai sensi dell'art. 7 della legge 7 agosto 1990 n.241, a comunicargli l'avvio del procedimento amministrativo.

- Il consigliere ha facoltà di far valere le cause giustificative delle assenze, nonché a fornire al Presidente del Consiglio o al Sindaco i documenti probatori, entro il termine indicato nella comunicazione scritta che, comunque, non può essere inferiore a giorni 15, decorrenti dalla data di ricevimento. Scaduto quest'ultimo termine, il Consiglio esamina ed infine delibera, tenuto adeguatamente conto delle cause giustificative presentate da parte del Consigliere eletto.

- Le dimissioni dalla carica di Consigliere sono indirizzate per iscritto dal Consigliere medesimo al rispettivo Consiglio Comunale, ed assunte immediatamente al protocollo del Comune nell'ordine temporale di presentazioni. Esse sono irrevocabili, non necessitano di presa d'atto e sono immediatamente efficaci. Il Consiglio, entro e non oltre 10 giorni, deve provvedere alla surroga dei Consiglieri, con separate deliberazioni, seguendo l'ordine di presentazione delle dimissioni quale risulta dal protocollo. Non si fa luogo alla surroga qualora si debba procedere allo scioglimento del Consiglio,Comunale.
- I Consiglieri comunali hanno diritto a percepire, secondo quanto stabilito dall'art. 82 del Testo Unico e dal D.M. 4 aprile 2000, n. 119, un gettone di presenza per la partecipazione a Consigli e Commissioni nella misura base stabilita dalla Tabella A allegata al D.M. n. 119/2000.

- L'importo delle misure base è maggiorato delle percentuali d'incremento relative a particolari situazioni del Comune di cui all'art. 2 del D.M. n. 119/2000 e può essere incrementato o diminuito con delibera del Consiglio comunale entro i limiti fissati per la spesa complessiva per le indennità di tutti gli Amministratori dalla Tabella D allegata al suddetto decreto.

## Art.18

## DIRITTI E DOVERI DEI CONSIGLIERI

- I Consiglieri hanno diritto di presentare interrogazioni, interpellanze, mozioni e proposte di deliberazione.

- Le modalità e le forme di esercizio del diritto di iniziativa e di controllo dei Consiglieri comunali sono disciplinati dal Regolamento del Consiglio Comunale.

- I Consiglieri comunali hanno diritto di ottenere dagli Uffici del Comune, nonché dalle Aziende, Istituzioni o Enti dipendenti, tutte le notizie e le informazioni utili all'espletamento del proprio mandato. Essi, nei limiti e con le forme stabilite dal Regolamento, hanno diritto di accesso e di consultazione agli atti e documenti, anche preparatori e di conoscere ogni altro atto utilizzato ai fini dell'attività amministrativa e sono tenuti al segreto nei casi specificatamente determinati dalla legge. Inoltre, hanno diritto ad ottenere,

da parte del Sindaco, un'adeguata e preventiva informazione sulle questioni sottoposte all'Organo competente, anche attraverso l'attività della conferenza dei capigruppo, di cui all'art. 21 del presente Statuto.

- Ciascun Consigliere è tenuto a comunicare il proprio indirizzo di PEC, il semplice indirizzo e-mail e il proprio recapito di cellulare per invio messaggi attraverso cui saranno recapitati gli avvisi di convocazione del Consiglio Comunale o altra comunicazione ufficiale.

## Art. 19

## COMMISSIONI

1. Il Consiglio Comunale potrà istituire, con apposita deliberazione, commissioni permanenti, temporanee o speciali per fini di controllo, di indagine, di inchiesta, di studio. Dette Commissioni sono composte solo

fonte: http://burc.regione.campania.it

glieri Comunali, con criterio tanto riguarda le Commissioni aventi funzioni di controllo e di garanzia, la Presidenza è attribuita al consigliere appartenenti al gruppo di opposizione.

2. Il Consiglio Comunale può, altresì, istituire Commissioni di studio e consulte, composte da rappresentanti di tutti i Gruppi, nonché da dipendenti Comunali o esperti esterni (senza diritto al voto) di comprovata competenza nelle materie da trattare.
3. Le Commissioni vengono elette con voto plurimo. La delibera d'istituzione dovrà essere adottata a maggioranza assoluta dei componenti del Consiglio.
4. Il funzionamento, la composizione, i poteri, l'oggetto e la durata delle Commissioni verranno disciplinate con apposito regolamento.
5. Le Commissioni hanno poteri referenti, redigenti, di controllo, consultivi ed istruttori in ordine a tutti gli atti generali e le materie di competenza del Consiglio.

## Art.20

## GRUPPI CONSILIARI

1. I Consiglieri comunali eletti nella medesima lista costituiscono un gruppo consiliare.
2. I gruppi consiliari, prima dell'adunanza d'insediamento del Consiglio, designano nel loro seno il Presidente. Per i gruppi costituiti dall'unico consigliere eletto di una lista, lo stesso ha le funzioni e le prerogative dei Presidenti. La costituzione dei gruppi e la nomina dei Presidenti è comunicata al Presidente del Consiglio o al Sindaco e al Segretario Comunale, unitamente all'indicazione del nome del capogruppo, prima dell'adunanza d'insediamento, con lettera sottoscritta da tutti i componenti del gruppo individuati nelle liste che si sono presentate alle elezioni, e i relativi capigruppo nei consiglieri, non appartenenti alla Giunta.
3. Il Consigliere che all'inizio o nel corso dell'esercizio del mandato intenda appartenere ad un gruppo diverso da quello della lista nella quale è stato eletto deve darne comunicazione al presidente del gruppo da cui si distacca ed al Presidente del Consiglio Comunale e al

Comunale, allegando per quest[illegible]e di consenso del presidente del gruppo al quale aderisce.

4. I Consiglieri, in numero non inferiore a 2 (due), che intendano costituire un gruppo autonomo, devono darne comunicazione sottoscritta da tutti gli aderenti al Presidente del Consiglio Comunale e al Segretario Comunale e informarne, per scritto, il Presidente del gruppo dal quale si distaccano.
5. Il regolamento disciplina l'attribuzione ai gruppi consiliari regolarmente costituiti di servizi, attrezzature e risorse.
6. Ai capigruppo consiliari è consentito ottenere, gratuitamente, una copia della documentazione inerente gli atti utili all'espletamento del proprio mandato.
7. I capigruppo consiliari hanno diritto a riunirsi in un locale Comunale messo a disposizione, per tale scopo dal Presidente del Consiglio o dal Sindaco.
8. Inoltre, ciascun capigruppo consiliare potrà avere a disposizione un locale all'interno della casa comunale, onde consentirgli anche l'incontro con i cittadini, al fine di poter espletare a pieno il suo incarico.

## Art.21

## LINEE PROGRAMMATICHE DI MANDATO

1. Entro il termine di 120 giorni, decorrenti dalla data del suo avvenuto insediamento, sono presentate, da parte del Sindaco, sentita la giunta, le linee programmatiche relative alle azioni e ai progetti da realizzare durante il mandato politico-amministrativo.
2. Ciascun Consigliere Comunale ha il pieno diritto d'intervenire nella definizione delle linee programmatiche, proponendo le integrazioni, gli adeguamenti e le modifiche, mediante presentazione di appositi emendamenti, nelle modalità indicate dal Regolamento del Consiglio Comunale.
3. Con cadenza almeno annuale, il Consiglio provvede in sessione straordinaria a verificare l'attuazione di tali linee, da parte del Sindaco e

essori, entro il 30 settembre del Consiglio provvedere ad integrare, nel corso della durata del mandato, con adeguamenti strutturali e di modifiche, le linee programmatiche, sulla base delle esigenze e delle problematiche che dovessero emergere in ambito locale.

4. Al termine del mandato politico-amministrativo, il Sindaco presenta all'organo consiliare il documento di rendicontazione dello stato d'attuazione e di realizzazione delle linee programmatiche. Detto documento è sottoposto all'approvazione del Consiglio, previo esame del grado di realizzazione degli interventi previsti.

## Art. 22
## IL SINDACO

1. Il Sindaco è eletto direttamente dai cittadini secondo le modalità stabilite nella legge che disciplina altresì i casi d'ineleggibilità, d'incompatibilità, lo stato giuridico e le cause di cessazione alla carica.
2. Prima di assumere le funzioni, il Sindaco presta giuramento innanzi al Consiglio Comunale nella prima riunione, pronunciando la formula "giuro di osservare lealmente la Costituzione, le leggi della Repubblica, l'ordinamento del Comune".
3. Egli rappresenta il Comune ed è l'organo responsabile dell'amministrazione, sovrintende alle verifiche di risultato connesse al funzionamento dei servizi comunali, impartisce direttive al Segretario Comunale, ai responsabili degli Uffici in ordine agli indirizzi amministrativi e gestionali, nonché sull'esecuzione degli atti.
4. Il Sindaco esercita le funzioni attribuitogli dalle leggi, dallo Statuto, dai Regolamenti e sovrintende all'espletamento delle funzioni statali o regionali attribuite al Comune. Egli ha, oltre, competenza e poteri d'indirizzo, di vigilanza e controllo sull'attività degli Assessori e delle strutture gestionali ed esecutive.
5. Gli atti del Sindaco, ove non diversamente denominati dalla legge o dallo Statuto, assumono il nome di "decreti".
6. Il Sindaco, sulla base degli indirizzi stabiliti dal Consiglio, provvede alla nomina, alla designazione e alla revoca dei rappresentanti del Comune presso enti, aziende ed istituzioni.

fonte: http://burc.regione.campania.it

7. Il Sindaco inoltre è competente, sulla base degli indirizzi espressi dal Consiglio Comunale nell'ambito dei criteri indicati dalla Regione Campania e sentite le categorie interessate, a coordinare gli orari degli esercizi commerciali, dei pubblici esercizi e dei servizi pubblici, nonché previo accordo con i responsabili territorialmente competenti delle amministrazioni interessate, degli orari di apertura al pubblico degli uffici pubblici localizzati nel territorio, considerando i bisogni delle diverse fasce di popolazione interessata, con particolare riguardo alle esigenze delle persone che lavorano.
8. Il Sindaco può modificare l'attribuzione dei compiti e delle deleghe, conferite agli Assessori e ai Consiglieri, ogni qual volt, per motivi di coordinamento e funzionalità, lo ritenga opportuno. In caso di revoca di incarico o delega, il Sindaco è tenuto a motivarne la scelta, rendendola pubblica in Consiglio Comunale

## Art.23
## ATTRIBUZIONI AMMINISTRATIVE DEL SINDACO

Il Sindaco:

- ha rappresentanza generale dell'ente, anche processuale;
- ha la direzione unitaria ed il coordinamento dell'attività politico – amministrativa del Comune;
- nomina, revoca e coordina l'attività politico - amministrativa dei componenti della Giunta Comunale tra cui il Vicesindaco;
- coordina l'attività dei singoli Assessori;
- promuove e assume iniziative per concludere accordi di programma con tutti i soggetti pubblici previsti dalla legge, sentito il Consiglio Comunale;
- convoca i comizi per il referendum previsti dall'art.8 del D. Lgs. 267/2000;
- adotta le ordinanze contingibili e urgenti previsti dalla legge;

fonte: http://burc.regione.campania.it

Segretario comunale, scegliendo

- conferisce e revoca al Segretario comunale, se lo ritiene opportuno e previa deliberazione della Giunta comunale, le funzioni di direttore generale nel caso in cui non sia stipulata la convenzione con altri comuni per la nomina del direttore;
- impartisce direttive al Segretario comunale in ordine agli indirizzi funzionali e di vigilanza sull'intera gestione amministrativa di tutti gli Uffici e Servizi;
- nomina i responsabili degli Uffici e dei servizi e attribuisce gli incarichi dirigenziali;
- attribuisce gli incarichi di collaborazione esterna ad alta specializzazione secondo le modalità previste dalla legge e dal Regolamento sull'ordinamento degli Uffici e dei Servizi;
- attribuisce le funzioni di messo comunale e le eventuali deleghe di stato civile, anagrafe ed elettorato;
- rilascia attestati di notorietà pubblica;
- riceve le interrogazioni e le mozioni da sottoporre al Consiglio in quanto di competenza consiliare, unitamente al Presidente del Consiglio.
- Il Sindaco, quando particolari motivi lo esigano, può delegare anche ad uno o più Consiglieri l'esercizio di funzioni amministrative di sua competenza, inerenti a specifiche attività o servizi e ne dà comunicazione al Consiglio Comunale. Il Consigliere delegato svolge gratuitamente compiti di collaborazione senza assumere atti con rilevanza esterna o adottare atti di gestione spettanti agli organi burocratici.
- Il Sindaco può altresì conferire delega al Segretario ed al personale comunale, secondo le modalità previste dal Regolamento e nel rispetto della legislazione vigente.

## Art.24
## ATTRIBUZIONI DI VIGILANZA DEL SINDACO

Il Sindaco:

- Acquisisce direttamente presso tutti gli Uffici e Servizi informazioni ed atti anche riservati;
- Promuove direttamente, o avvalendosi del Segretario Comunale, indagini, verifiche amministrative sull'intera attività del Comune;
- Compie gli atti conservativi dei diritti del Comune;
- Può disporre l'acquisizione di atti, documenti ed informazioni presso aziende speciali, istituzioni e società per azioni, appartenenti all'ente, tramite i rappresentanti legali delle stesse e ne informa il Consiglio Comunale;
- Promuove ed assume iniziative atte ad assicurare che Uffici, Servizi, Aziende speciali, Istituzioni e Società appartenenti al Comune svolgano le loro attività secondo gli obiettivi indicati dal Consiglio e in coerenza con gli indirizzi attuativi espressi dalla Giunta;
- Collabora con l'organo di revisione dei conti del Comune per definire le modalità di svolgimento delle sue funzioni nei confronti delle istituzioni. Quale autorità di pubblica sicurezza, il Sindaco impartisce direttive agli addetti al servizio di Polizia Locale, che dipende funzionalmente da lui e rilascia le autorizzazioni di pubblica sicurezza. Il Comandante del corpo di Polizia Locale è tenuto a dar conto al Sindaco dell'organizzazione della disciplina e delle modalità d'impiego tecnico-operativo degli addetti al servizio.

## Art.25
## ATTRIBUZIONI NEI SERVIZI DI COMPETENZA STATALE

Il Sindaco, quale Ufficiale di Governo:

de all'espletamento delle funzior egge del Comune;

- Emana le ordinanze, in caso di necessità ed urgenza, atte alla salvaguardia della pubblica incolumità e in altri casi di emergenza, così come prescritto dalla legge;

- Informa la popolazione sulle situazioni di pericolo o, comunque, connesse ad esigenze di protezione civile, avvalendosi dei mezzi tecnici previsti nei piani e programmi di protezione civile e con altro mezzo a disposizione.

Art. 26

ORDINANZE

- Tali ordinanze, di cui all'articolo precedente, devono essere adeguatamente motivate e la loro efficacia deve necessariamente essere limitata nel tempo non potendo superare il periodo in cui perdura la necessità.

- Il Sindaco ha altresì una competenza generale in materia di igiene e sanità pubblica e specifica per le adozioni di atti finalizzati alla tutela della collettività. In caso di assenza del Sindaco, l'emanazione delle ordinanze spetta al Vicesindaco. Le ordinanze devono essere pubblicate per i 15 giorni consecutivi sull'albo pretorio ed essere sottoposte a forma di pubblicità che le rendano conoscibili, anche attraverso l'utilizzo di manifesti. Quando l'ordinanza ha carattere individuale, deve essere notificata al destinatario.

Art.27

IL VICESINDACO

- Il Vicesindaco, nominato dal Sindaco, è l'assessore che ha la delega generale per l'esercizio di tutte le funzioni del Sindaco, in caso di sua assenza o impedimento.

Art.28

DIMISSIONI, IMPEDIMENTO, RIMOZIONE, DECADENZA, SOSPENSIONE O DECESSO DEL SINDACO

i impedimento permanente, dec enza del Sindaco, la Giunta decade e si procede allo scioglimento del Consiglio così come previsto dall'ert. 53 del D.Lgs 267/2000. Il Consiglio e la Giunta rimangono in carica sino alla elezione del nuovo Consiglio e del nuovo Sindaco. Sino alle predette elezioni, le funzioni del Sindaco sono svolte dal Vicesindaco.

2. Il Vicesindaco sostituisce il Sindaco in caso di assenza o di impedimento temporaneo, nonché in caso di sospensione dall'esercizio della funzione ai sensi della legge.
3. L'impedimento permanente del Sindaco viene accertato da una commissione formata da tre persone, all'uopo designate dal Consiglio comunale, tra cittadini di indiscusse qualità morali nonchè tecnici competenti nella materia de quo ed estranei al Consiglio, nominati in relazione allo specifico motivo dell'impedimento.
4. La procedura per la verifica dell'impedimento viene attivata dal Vicesindaco o, in mancanza, dall'assessore più anziano di età che vi provvede d' intesa con i capigruppo.
5. La commissione, nel termine di 20 giorni dalla nomina, relaziona al Consiglio sulle ragioni dell'impedimento.
6. Il Consiglio si pronuncia sulla relazione in seduta pubblica, salva sua diversa determinazione, anche su richiesta della commissione, entro 10 giorni dalla presentazione.
7. Le dimissioni presentate dal Sindaco diventano efficaci ed irrevocabili trascorso il termine di 20 giorni dalla loro presentazione al Consiglio. In tal caso, si procede allo scioglimento del Consiglio con contestuale nomina di un Commissario, ai sensi delle leggi vigenti.
8. Lo scioglimento del Consiglio comunale determina, in ogni caso, la decadenza del Sindaco e della Giunta.

## Art.29

## MOZIONE DI SFIDUCIA

1. Il voto del Consiglio Comunale contrario ad una proposta del Sindaco o della Giunta non ne comporta le dimissioni.

o e la Giunta cessano dalla caric ne di una mozione di sfiducia votata per appello nominale dalla maggioranza assoluta dei componenti del Consiglio.

3. La mozione di sfiducia deve essere motivata e sottoscritta da almeno due quinti dei Consiglieri assegnati, senza computare a tal fine il Sindaco ed è messa in discussione non prima di 10 giorni e non oltre 30 dalla sua presentazione. Se la mozione è approvata, si procede allo scioglimento del Consiglio Comunale e alla nomina di un Commissario, ai sensi delle leggi vigenti.

## Art.30

## LA GIUNTA COMUNALE

1. La Giunta comunale è composta dal Sindaco, che la presiede, e da un numero di Assessori fino al limite massimo stabilito dalla legge. Gli Assessori possono essere scelti tra i consiglieri eletti ed anche tra cittadini esterni al Consiglio comunale, iscritti nelle liste elettorali, aventi i requisiti di eleggibilità alla carica di Consigliere comunale e di Assessore. Nel rispetto delle pari opportunità uomo/donna dovrebbe essere garantita, di norma, la presenza di ambedue i sessi.
2. Il Vicesindaco e gli altri componenti della Giunta sono nominati dal Sindaco e presentati al Consiglio comunale nella prima seduta successiva alle elezioni.
3. Non possono far parte della Giunta il coniuge, gli ascendenti, i discendenti, i parenti ed affini fino al 3° grado del Sindaco. La carica di Assessore è compatibile con quella di Consigliere comunale.
4. La Giunta è un organo di impulso e di gestione amministrativa, collabora col Sindaco al governo del Comune e impronta la propria attività ai principi della trasparenza e dell’efficienza.
5. La Giunta adotta tutti gli atti idonei al raggiungimento degli obiettivi e delle finalità dell’ente nel quadro degli indirizzi generali e in attuazione delle decisioni fondamentali approvate dal Consiglio comunale. In particolare, la Giunta esercita le funzioni d’indirizzo politico-amministrativo, definendo gli obiettivi e i programmi da attuare.
6. La Giunta verifica la rispondenza dei risultati dell’attività amministrativa e di come sono stati gestiti gli indirizzi impartiti.
7. La Giunta riferisce, annualmente al Consiglio comunale, a mezzo relazione scritta, sulla sua attività: entro il termine del 22 dicembre.
8. Gli Assessori sono responsabili collegialmente degli atti della Giunta e individualmente degli atti dei loro assessorati.

fonte: http://burc.regione.campania.it

ssori esterni, laddove nominati, p edute del Consiglio e intervenire nelle discussioni ma non hanno diritto di voto.

## Art.31
## FUNZIONAMENTO DELLA GIUNTA

1. La Giunta è convocata e presieduta dal Sindaco, che coordina e controlla l'attività degli Assessori e stabilisce l'ordine del giorno delle riunioni, avvalendosi anche delle proposte avanzate dai singoli Assessori.
2. Le sedute della Giunta non sono pubbliche, salvo diversa decisione della Giunta stessa.
3. La Giunta risponde del proprio operato dinanzi al Consiglio comunale.
4. Le sedute della Giunta sono valide se sono presenti almeno due componenti.

## Art. 32
## COMPETENZE DELLA GIUNTA

1. La Giunta collabora con il Sindaco nell'amministrazione del Comune e compie gli atti che, ai sensi di legge o del presente Statuto, non siano riservati al Consiglio e non rientrano nelle competenze attribuite al Sindaco, al Segretario comunale o ai responsabili dei servizi comunali.
2. La Giunta opera in modo collegiale, dà attuazione agli indirizzi generali espressi dal Consiglio e svolge attività propositiva e d'impulso nei confronti dello stesso.
3. La Giunta, in particolare, nell'esercizio delle attribuzioni di governo e delle funzioni organizzative:
    a) Propone al Consiglio i Regolamenti:
    b) Approva i progetti, i programmi esecutivi e tutti i provvedimenti che non comportano impegni di spesa sugli stanziamenti di

ancio e che non siano riservati d[illegible]iento di contabilità ai responsabili dei servizi comunali;

c) Elabora le linee d'indirizzo e predispone le proposte di provvedimenti da sottoporre alle determinazioni del Consiglio;
d) Assume attività d'iniziativa, d'impulso e di raccordo con gli organi di partecipazione e decentramento;
e) Elabora le aliquote e le propone al Consiglio comunale;
f) Nomina i membri delle Commissioni per i concorsi pubblici su proposta del responsabile del servizio interessato;
g) Propone i criteri generali per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici di qualunque genere a enti e persone;
h) Approva i regolamenti sull'ordinamento degli Uffici e dei Servizi nel rispetto dei criteri generali stabiliti dal Consiglio;
i) Autorizza il Sindaco a conferire le relative funzioni al Segretario comunale;
j) Dispone l'accettazione o il rifiuto di lasciti e donazioni;
k) Fissa la data di convocazione dei comizi per i referendum e costituisce l'Ufficio comunale per le elezioni, cui è rimesso l'accertamento della regolarità del procedimento;
l) Esercita, previa determinazione dei costi e individuazione dei mezzi, funzioni delegate dalla Provincia, Regione e Stato quando non espressamente attribuite dalla legge e dallo Statuto ad altro organo;
m) Approva gli accordi di contrattazione decentrata;
n) Decide in ordine alle controversie sulle competenze funzionali che potrebbero sorgere fra gli organi gestionali dell'ente;
o) Fissa, ai sensi del Regolamento e degli accordi decentrati, i parametri, gli standard e i carichi funzionali di lavoro per misurare la produttività dell'apparato, sentito il Segretario comunale;
p) Determina, sentito il revisore dei conti, i misuratori e i modelli di rilevazione del controllo interno di gestione secondo i principi stabiliti dal Consiglio;
q) Approva il P. E. G. o il P. R. O., su proposta del Segretario Comunale.


fonte: http://burc.regione.campania.it

OLAMENTO E L'AUTONOMI
ORGANIZZATIVA

1. Il Regolamento disciplina il funzionamento del Consiglio comunale, l'istituzione, la composizione e le funzioni delle Commissioni consiliari, secondo i principi di autonomia organizzativa e funzionale, con il fine generale di assicurare la partecipazione ai lavori ed alle decisioni di tutti i componenti eletti dalla comunità e che unitamente la rappresentano, compresi i Consiglieri che costituiscono la minoranza.

2. Il Regolamento attua i seguenti criteri generali di funzionamento:

a) avvisi di convocazione: Rif. art. 14
b) le proposte da iscrivere all'ordine del giorno sono fatte pervenire al Presidente del Consiglio almeno sette giorni prima della riunione, dal Sindaco, dalle Commissioni consiliari o da singoli Consiglieri proponenti. Il regolamento prevede termini più brevi, per argomenti di particolare urgenza;
c) il regolamento stabilisce il tempo massimo per gli interventi di ciascun Consigliere, per le interrogazioni e mozioni;
d) i componenti della Giunta che non sono Consiglieri comunali, partecipano alle riunioni per trattare gli argomenti loro delegati dal Sindaco e per fornire informazioni e notizie sulle competenze loro affidate dalla Giunta, senza diritto di voto.

3. Le modalità con le quali sono forniti al Consiglio comunale i servizi, le attrezzature e le strutture per l'esercizio delle funzioni e dei compiti allo stesso attribuiti, secondo i principi del Testo Unico, sono stabilite dal regolamento.

4. Le risorse finanziarie per il funzionamento del Consiglio sono attribuite e disposte nella previsione di bilancio. Il piano esecutivo di gestione dell'importo predetto viene formato, entro quindici giorni dall'approvazione del bilancio. Il piano esecutivo di gestione è redatto osservando le disposizioni del titolo II del Testo Unico 18 agosto 2000, n. 267, del presente statuto e del regolamento ed è approvato dal Consiglio comunale.

5. Il rendiconto annuale della gestione suddetta è approvato dal Consiglio comunale e le sue risultanze sono comprese nel rendiconto generale del Comune.

, liquidazioni e pagamenti son ...cilità generale del Comune. I mandati di pagamento sono emessi dal servizio contabile comunale, secondo le disposizioni generali del regolamento di contabilità.

7. Il Regolamento comprende ogni disposizione utile per consentire l'esame e la valutazione delle proposte presentate e per l'adozione di deliberazioni e decisioni; per mantenere i rapporti con il Sindaco, la Giunta, l'organo di revisione contabile; per attivare con le azioni, iniziative e provvedimenti organizzativi più efficaci, la partecipazione popolare.

## TITOLO III

## ISTITUTI DI PARTECIPAZIONE E DIRITTI DEI CITTADINI

## CAPO I

## ASSOCIAZIONISMO E VOLONTARIATO

### Art.34

### PARTECIPAZIONE POPOLARE

1. II Comune promuove e tutela la partecipazione dei cittadini, singoli o associati, all'amministrazione dell'ente, al fine d'assicurare il buon andamento, l'imparzialità e la trasparenza.

2. La partecipazione popolare si esprime attraverso l'incentivazione delle forme associative e di volontariato e il diritto dei singoli cittadini a intervenire nel procedimento amministrativo.

3. Il Consiglio comunale predispone e approva un Regolamento, nel quale sono definite le modalità con le quali i cittadini possono far valere i diritti e le prerogative previste dal presente titolo.

## CAPO II
## ASSOCIAZIONISMO E VOLONTARIATO

### Art.35
### ASSOCIAZIONISMO

riconosce e promuove le for
presenti sul proprio territorio.

2. A tal fine, la Giunta comunale, a istanza delle interessate, registra le associazioni che operano sul territorio comunale, ivi comprese le sezioni locali di associazioni a rilevanza sovra comunale.
3. Allo scopo di ottenere la registrazione è necessario che l'associazione depositi in Comune copia dello Statuto e comunichi la sede e il nominativo del legale rappresentante e depositi tutte le relative autorizzazioni previste dalla normativa vigente.

4. Non è ammesso il riconoscimento d'associazioni segrete o aventi caratteristiche non compatibili con indirizzi generali espressi dalla Costituzione, dalle norme vigenti e dal presente statuto.
5. Le associazioni registrate devono presentare annualmente il loro bilancio.
6. Il Comune, su richiesta degli interessati, promuove e istituisce la consulta delle associazioni, ed eventualmente il consiglio di frazione.
7. Il Comune tutela e promuove le manifestazioni socio-culturali e sportive facenti parte della tradizione storica del Comune.

## Art.36
## DIRITTI DELLE ASSOCIAZIONI

l. Ciascuna associazione può essere consultata, a richiesta, in merito alle iniziative dell'ente nel settore in cui essa opera.
2. Le scelte amministrative, incidenti sulle attività delle associazioni, potranno essere precedute da consultazioni con il legale rappresentante dell’associazione stessa.

## Art.37
## CONTRIBUTI ALLE ASSOCIAZIONI

1. Il Comune può erogare alle associazioni, con esclusione dei partiti politici, contributi economici da destinarsi allo svolgimento dell'attività associativa.

2. Il Comune può altresì mettere a disposizione delle associazioni, di cui al comma precedente, a titolo di contributi in natura, strutture, beni o servizi in modo gratuito.
3. Le modalità d'erogazione dei contributi o di godimento delle strutture,

fonte: http://burc.regione.campania.it

dell'ente. Sono stabilite in apposi o da garantire a tutte le associazioni pari opportunità.
4. Il Comune può gestire servizi in collaborazione con le associazioni di volontariato riconosciute a livello nazionale e inserite nell'apposito albo regionale. L'erogazione dei contributi e le modalità della collaborazione saranno stabilite in apposito regolamento.
5. Le associazioni che hanno ricevuto contributi dall'ente devono redigere al termine di ogni anno apposito rendiconto che ne evidenzi l'impiego e depositarlo presso il Comune.

## Art.38
## VOLONTARIATO

1. Il Comune promuove forme di volontariato per un coinvolgimento della popolazione in attività volte al miglioramento della qualità della vita personale, civile e sociale, in particolare delle fasce in costante rischio d'emarginazione, nonché per la tutela dell'ambiente.
2. Il volontariato potrà esprimere il proprio punto di vista sui bilanci e programmi dell'ente, collaborare a progetti, strategie, studi e sperimentazioni.
3. Il Comune garantisce che le prestazioni di attività volontarie e gratuite nell'interesse collettivo e ritenute d'importanza generale abbiano i mezzi necessari per la loro migliore riuscita e siano tutelate sotto l'aspetto infortunistico.

# CAPO III
# MODALITA' DI PARTECIPAZIONE
## Art.39
## CONSULTAZIONI

1. L'amministrazione comunale può indire consultazioni della popolazione allo scopo di acquisire pareri e proposte in merito all'attività amministrativa attraverso petizioni, proposte e referendum.
2. Le forme di tali consultazioni sono stabilite in apposito regolamento.

## Art.40

## PETIZIONI

, anche se non residente nel territ gersi in forma collettiva o tramite un suo rappresentante, agli organi dell'amministrazione per sollecitarne l'intervento su questioni di interesse Comune o per esporre esigenze di natura collettiva.

2. La raccolta di eventuali adesioni può avvenire senza formalità di sorta in calce al testo comprendente le richieste che sono rivolte all'amministrazione.
3. La petizione è inoltrata al Sindaco, il quale, entro 10 giorni, la assegna in esame al responsabile di servizio competente e ne invia copia ai gruppi presenti in consiglio comunale.
4. Se la petizione è sottoscritta da almeno 20 persone, il responsabile di servizio competente deve pronunciarsi in merito entro 20 giorni dal ricevimento.
5. Il contenuto della decisione del responsabile di servizio competente, unitamente al testo della petizione, è pubblicizzato mediante affissione negli appositi spazi, e comunque, in modo tale da permetterne la conoscenza a tutti i firmatari che risiedono nel territorio comunale.
6. Se la petizione è sottoscritta da almeno 20 persone, ciascun consigliere può chiedere con apposita istanza che il testo della petizione sia posto in discussione nella seduta successiva del consiglio comunale, da convocarsi entro 20 giorni.

## Art.41

## PROPOSTE

1. Qualora un numero di elettori del Comune non inferiore a 20 avanzi al sindaco proposte per l'adozione di atti amministrativi di competenza dell'ente e tali proposte siano sufficientemente dettagliate in modo da non lasciare dubbi sulla natura dell'atto e sul suo contenuto dispositivo, il sindaco, ottenuto il parere dei responsabili sei servizi interessati e del segretario comunale, trasmette la proposta unitamente ai pareri all'organo competente e ai gruppi presenti in consiglio comunale entro 15 giorni dal ricevimento.
2. Il responsabile di servizio competente può sentire i proponenti e deve adottare le sue determinazioni in via formale entro 30 giorni dal ricevimento della proposta.

minazioni di cui al comma prec[illegible] negli appositi spazi e sono comunicate formalmente ai primi tre firmatari della proposta.

## Art.42

## REFERENDUM

1. Sono consentiti referendum consultivi, propositivi e abrogativi in tutte le materie di esclusiva competenza comunale.
2. Possono promuovere referendum:
   a) Un numero di elettori non inferiore al 20% degli iscritti nelle liste elettorali del Comune;
   b) Il consiglio comunale a maggioranza assoluta dei consiglieri assegnati al Comune.
3. Non possono essere indetti referendum in materia di tributi locali e di tariffe di attività amministrative vincolate da leggi statali o regionali e quando sullo stesso argomento è già stato indetto un referendum nell'ultimo quinquennio. Sono inoltre escluse dalla potestà referendaria le seguenti materie:
   a) Statuto comunale;
   b) Regolamento del consiglio comunale;
   c) Piano regolatore generale e strumenti urbanistici attuativi;
   d) Espropriazioni per pubblica utilità.
   e) Designazioni e nomine;
   f) Regolamento degli uffici e dei servizi.
4. Il quesito da sottoporre agli elettori deve essere di immediata comprensione e tale da non generare equivoci.
5. Sono ammesse richieste di referendum anche in ordine all'oggetto di atti amministrativi già approvati dagli organi competenti del Comune, ad eccezione di quelli relativi alle materie di cui al precedente comma 2.
6. Il consiglio comunale approva un regolamento nel quale sono stabilite le procedure d'ammissione, i requisiti di ammissibilità, i tempi, le condizioni di accoglimento, le modalità organizzative e di attuazione, le modalità di raccolta delle firme, i casi di revoca o sospensione, lo svolgimento delle consultazioni, la loro validità, la proclamazione del risultato.

della consultazione è favorevole [illegible] to a proporre al consiglio comunale, entro 30 giorni dalla proclamazione dei risultati, la deliberazione con l'oggetto del quesito sottoposto al referendum.

8. Non si procede agli adempimenti del comma precedente se non ha partecipato alle consultazioni la maggioranza degli aventi diritto, e se non si è raggiunta su di essa la maggioranza dei voti validamente espressa.
9. Il mancato recepimento delle indicazioni approvate dai cittadini nella consultazione referendaria deve essere adeguatamente motivato, e deliberato dalla maggioranza assoluta dei consiglieri comunali.
10. Nel caso in cui la proposta sottoposta a referendum sia approvata dalla maggioranza assoluta degli aventi diritto al voto, il consiglio comunale e la giunta non possono assumere decisioni contrastanti con essa.

## Art.43

## ACCESSO AGLI ATTI

1. Ciascun cittadino ha libero accesso alla consultazione degli atti dell'amministrazione comunale e dei soggetti anche privati che gestiscono servizi pubblici.
2. Possono essere sottratti alla consultazione soltanto gli atti che esplicite disposizioni legislative dichiarano riservati o sottoposti a limiti di divulgazione.
3. La consultazione degli atti di cui al primo comma deve avvenire con richiesta scritta e motivata dell'interessato nei tempi stabiliti da apposito regolamento e sottoposta al responsabile di servizio competente che dovrà rispondere entro i termini consentiti dalla legge.
4. In caso di diniego, l'interessato potrà rinnovare la richiesta per iscritto al Sindaco, che deve comunicare le proprie determinazioni in merito entro i termini di legge.
5. In caso di diniego, devono essere esplicitamente citati gli articoli di legge che impediscono la divulgazione dell'atto richiesto.
6. Il regolamento stabilisce i tempi e le modalità per l'esercizio dei diritti previsti nel presente articolo.

## Art.44

## DIRITTO D'INFORMAZIONE

fonte: http://burc.regione.campania.it

atti dell'amministrazione, a venti destinatario determinato, sono pubblici e devono essere adeguatamente pubblicizzati.

2. La pubblicazione avviene, di norma, mediante affissione sull'albo pretorio online nonchè in apposito spazio, facilmente accessibile a tutti, situato nell'atrio del palazzo comunale e su indicazione del sindaco, in appositi spazi, a ciò destinati, situati nelle varie frazioni del Comune.
3. L'affissione è curata dal Segretario Comunale che si avvale di un messo e, su attestazione di questi, certifica l'avvenuta pubblicazione.
4. Gli atti aventi destinatario determinato devono essere notificati all'interessato.
5. Le ordinanze, i conferimenti dei contributi ad enti ed associazioni devono essere pubblicizzati mediante affissione cartacea e pubblicazione sull'albo pretorio online.
6. Inoltre, per gli atti più importanti deve essere disposta l'affissione degli spazi pubblicitari ed ogni altro mezzo necessario a darne opportuna divulgazione.

## Art.45

## ISTANZE

1. Chiunque, singolo o associato, può rivolgere al sindaco interrogazioni in merito a specifici problemi o aspetti dell'attività amministrativa.
2. La risposta all'interrogazione deve essere motivata e fornita entro 10 giorni dall'interrogazione.

# CAPO IV

# PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO

## Art.46

## DIRITTO D'INTERVENTO NEI PROCEDIMENTI

1. Chiunque sia portatore di un diritto o di un interesse legittimo coinvolto in un procedimento amministrativo ha facoltà di intervenirvi, tranne che nei cadi espressamente previsti dalla legge o dal regolamento.
2. L'amministrazione comunale deve rendere pubblico del funzionario responsabile.

Art.47

PROCEDIMENTI AD ISTANZA DI PARTE

- Nel caso di procedimenti ad istanza di parte il soggetto che ha presentato l'istanza può chiedere di essere sentito dal funzionario o dall'amministratore che deve pronunciarsi in merito.
- Il funzionario o l'amministratore devono sentire l'interessato entro 30 giorni dalla richiesta o nel termine inferiore stabilito dal regolamento.
- Ad ogni istanza rivolta a ottenere l'emanazione di un atto o provvedimento amministrativo deve essere data opportuna ed esaustiva risposta per iscritto nel termine previsto dalla legge.
- Nel caso in cui il provvedimento richiesto possa incidere negativamente sui diritti o interessi legittimi di altri soggetti, il funzionario responsabile dovrà dare loro comunicazione della richiesta ricevuta.
  - Tali soggetti possono inviare all'amministrazione istanze, memorie, proposte o produrre documenti entro i termini consentiti dalla legge.

Art.48

PROCEDIMENTO A IMPULSO D'UFFICIO

- Nel caso di procedimento ad impulso d'ufficio il funzionario responsabile deve darne comunicazione ai soggetti i quali siano portatori di diritti e interessi legittimi che possano essere pregiudicati dell'adozione dell'atto amministrativo indicando il termine non minore di 15 giorni, salvo i casi di particolare urgenza individuati dal regolamento, entro il quale gli interessati possono presentare istanze, memorie, proposte o produrre documenti.
- I soggetti interessati possono, inoltre, nello stesso termine chiedere di essere sentiti personalmente dal funzionario responsabile o dall'amministratore che deve pronunciarsi in merito.
- Qualora per l'elevato numero degli interessati sia particolarmente gravosa la comunicazione personale di cui al primo comma è consentito sostituirla con la pubblicazione ai sensi dell'art. 41 dello Statuto.

Art.49

DETERMINAZIONI DEL CONTENUTO DELL'ATTO

- Nei casi previsti dei due articoli precedenti, e sempre che siano state puntualmente osservate le procedure ivi previste, il contenuto volitivo

fonte: http://burc.regione.campania.it

uò risultare da un accordo tra il ato e la giunta comunale.

- In tal caso è necessario che di tale accordo si ha dato atto nella premessa e che il contenuto dell'accordo medesimo sia comunque tale da garantire il pubblico interesse e l'imparzialità dell'Amministrazione.

## TITOLO IV
## ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA
### Art.50
### OBIETTIVI DELL'ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA

1. Il Comune fonda la propria attività amministrativa su principi di democrazia, di partecipazione, di trasparenza, d'efficienza, d' efficacia, d'economicità e di semplicità delle procedure.
2. Gli organi istituzionali del Comune e dipendenti responsabili di servizi sono tenuti a provvedere, sulle istanze degli interessati, nei modi e nei termini stabiliti dalla legge, dal presente statuto e dei regolamenti d' attuazione.
3. Il Comune, allo scopo di soddisfare le esigenze dei cittadini, attua forme di partecipazione previste dal presente Statuto, nonché forme di cooperazione con altri comuni e con la provincia.

### Art.51
### SERVIZI PUBBLICI COMUNALI

1. Il Comune può istituire e gestire servizi pubblici che abbiano per oggetto produzione di beni e servizi o l'esercizio di attività rivolte a

e fini sociali e a promuovere lo [illegible] civile della comunità locale (fiere e mercati).
2. I servizi da gestirsi con diritto di privativa sono stabiliti dalla legge.

## Art.52
## FORME DI GESTIONE DEI SERVIZI PUBBLICI

1. Il consiglio comunale può deliberare l'istituzione l'esercizio di pubblici servizi nelle seguenti forme:

a) in economia, quando per le modeste dimensioni o per le caratteristiche del servizio non sia opportuno costituire una situazione o un'azienda;
b) in concessione a terzi quando esistono ragioni tecniche, economiche e di opportunità sociale;
c) in concessione a terzi quando esistono ragioni tecniche, economiche e di opportunità sociale;

d) a mezzo di società per azioni a responsabilità limitata a prevalente capitale pubblico, qualora si renda opportuna, in relazione alla natura del servizio da erogare, la partecipazione di altri soggetti pubblici e privati;
e) a mezzo di convenzioni, consorzi, accordi di programma, unione dei Comuni nonché in ogni altra forma consentita dalla legge.

2. Il Comune può partecipare a società per azioni, a prevalente capitale pubblico per la gestione di servizi che la legge non riserva in via esclusiva il Comune.
3. Il Comune può altresì dare impulso e partecipare, anche indirettamente, ad attività economiche connesse ai suoi fini istituzionali avvalendosi dei principi e degli strumenti di diritto comune.
4. I poteri, ad eccezione del referendum, che il presente statuto riconosce cittadini nei confronti degli atti del Comune sono estesi anche agli atti delle aziende speciali, delle istituzioni e delle società di capitali a maggioranza pubblica.

## Art.53
## CONVENZIONI

comunale, su proposta della [illegible] osite convenzioni da stipularsi con amministrazioni statali, altri enti pubblici e con privati al fine di fornire in modo coordinato servizi pubblici.
2. le convenzioni devono stabilire i Fini la durata, le forme di consultazione degli enti contraenti, i loro rapporti finanziari e reciproci obblighi e garanzie.

## Art.54
## CONSORZI

1. Il Comune può partecipare alla costituzione di consorzi con altri enti locali per la gestione associata di uno o più servizi secondo le norme previste per le aziende speciali in quanto compatibili.

2. A questo fine il Consiglio Comunale approva, a maggioranza assoluta dei componenti, una convenzione ai sensi del precedente articolo, unitamente allo statuto del consorzio.

3. La convenzione deve prevedere l'obbligo a carico del Consorzio della trasmissione al Comune degli atti fondamentali che dovranno essere pubblicati con le modalità di cui all'art.41, 2°comma, del presente statuto.

4. Il Sindaco o suo delegato fa parte dell'Assemblea del Consorzio con responsabilità pari alla quota di partecipazione fissata dalla convenzione e dallo statuto del consorzio.

## Art.55
## ACCORDI DI PROGRAMMA

1. Il sindaco per la definizione e l'attuazione di opere, di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l'azione integrata e coordinata del Comune con quella di altri soggetti pubblici, in relazione, promuove la conclusione di un accordo di programma per assicurare il coordinamento delle azioni e per determinare i tempi, le modalità, il finanziamento e ogni altro connesso adempimento.
2. L'accordo di programma, consistente nel consenso unanime del Presidente della Regione, del Presidente della Provincia, dei Sindaci delle amministrazioni interessate, è definito in un'apposita conferenza che provvede, altresì, all'approvazione formale dell'accordo stesso ai sensi dell'art. 34 co. 4, del D. Lgs. n. 267 del 18.8.2000.

fonte: http://burc.regione.campania.it

accordo sia adottato con decreto d[illegible]one e comporti variazione degli strumenti urbanistici, l'adesione del sindaco allo stesso deve essere ratificata dal consiglio comunale entro 30 giorni a pena di decadenza.

# TITOLO V
# UFFICI E PERSONALE
## CAPO I
## UFFICI

### Art.56
### PRINCIPI STRUTTURALI ED ORGANIZZATIVI

1. L'amministrazione del Comune si esplica mediante il perseguimento di obiettivi specifici e deve essere improntata sui seguenti principi:
a) l'organizzazione del lavoro per progetti, obiettivi e programmi;
b) l'analisi e l'individuazione delle produttività e dei carichi funzionali di lavoro e del grado di efficacia dell'attività svolta da ciascun elemento dell' apparato;

c) l'individuazione di responsabilità strettamente collegata all'ambito di autonomia decisionale;

d) il superamento della separazione rigida delle competenze nella divisione del lavoro e il conseguimento della massima flessibilità delle strutture e del personale e della massima collaborazione tra gli uffici.

### Art.57
### ORGANIZZAZIONE DEGLI UFFICI E DEL PERSONALE

1. Il Comune disciplina con appositi atti la dotazione organica del personale e, in conformità alle norme del presente Statuto, l'organizzazione degli uffici e dei servizi sulla base della distinzione tra funzione politica e di controllo attribuite al Consiglio comunale, al Sindaco e alla Giunta e funzioni di gestione amministrativa attribuita ai responsabili degli uffici e dei servizi.
La dotazione organica dell'ente è suddivisa in quattro aree:

- area tecnica;
- area affari generali;
- area finanziaria;

fonte: http://burc.regione.campania.it

3. Gli uffici sono organizzati secondo i principi di autonomia, trasparenza, efficienza, funzionalità, economicità di gestione e flessibilità della struttura.

3. I servizi e gli uffici operano sulla base dell'individuazione delle esigenze dei cittadini, adeguando costantemente la propria azione amministrativa ed i servizi offerti, verificandone la rispondenza ai bisogni e l'economicità.

4. Gli orari dei servizi aperti al pubblico sono fissati per il miglior soddisfacimento delle esigenze dei cittadini.

## Art.58
## REGOLAMENTO DEGLI UFFICI E DEI SERVIZI

1. Il regolamento statuisce le norme generali per l'organizzazione e il funzionamento degli uffici e, in particolare, le attribuzioni e le responsabilità di ciascuna struttura organizzativa, i rapporti reciproci tra le differenti aree e fra questi e gli organi amministrativi.

2. Ciascuna area è dotata di un apposito regolamento che si uniforma al principio secondo cui agli organi di governo è attribuita la funzione politica di indirizzo e di controllo. Tale funzione è tesa a stabilire, in piena autonomia, obiettivi e finalità dell'azione amministrativa in ciascun settore/area e di verificarne il conseguimento.

Al segretario e ai funzionari responsabili di ogni area/servizio spetta, ai fini del perseguimento degli obiettivi assegnati, il compito di definire, congruamente con i fini istituzionali, gli obiettivi più operativi e la gestione amministrativa, tecnica e contabile secondo principi di professionalità e responsabilità.

3. L'organizzazione del Comune si articola in unità operative che sono aggregate, secondo criteri di omogeneità, in strutture progressivamente più ampie, come disposto dal apposito regolamento anche mediante il ricorso a strutture trasversali o di staff intersettoriali.

4. Il Comune recepisce e applica gli accordi collettivi nazionali approvati nelle forme di legge e tutela la libera organizzazione sindacale dei dipendenti, stipulando con le rappresentanze sindacali gli accordi collettivi decentrati ai sensi delle norme di legge e contrattuali in vigore.

## Art.59
## DIRITTI E DOVERI DEI DIPENDENTI

1. I dipendenti comunali, inquadrati in ruoli organici e ordinati secondo categorie, in conformità alla disciplina generale sullo stato giuridico e il trattamento economico del personale stabilito dalla legge e dagli accordi contrattuali, svolgono la propria attività al servizio e nell'interesse dei cittadini.
2. Ogni dipendente comunale è tenuto ad assolvere con correttezza e tempestività gli incarichi di competenza dei relativi uffici e servizi e, nel rispetto delle competenze dei rispettivi ruoli, a raggiungere gli obiettivi assegnati. Egli è altresì responsabile verso il segretario comunale, il responsabile degli uffici e dei servizi e l'amministrazione degli atti compiuti nell'espletamento dell'esercizio delle proprie funzioni.
3. Il regolamento organico determina le condizioni e le modalità con le quali il Comune promuove l'aggiornamento e l'elevazione professionale del personale, assicura condizioni di lavoro idonea preservarne la salute e l'integrità psico-fisica e garantisce pieno ed effettivo esercizio della libertà e dei diritti sindacali.

4. L'approvazione dei ruoli dei tributi e dei canoni nonché la stipulazione, in rappresentanza dell'ente, dei contratti già approvati, compete al personale responsabile delle singole aree dei diversi servizi, nel rispetto delle direttive impartite dal Sindaco, dal Segretario comunale e dagli organi collegiali.
5. Ciascuna area amministrativa, nella persona del suo responsabile, provvede al rilascio delle dovute autorizzazioni e/o concessioni ad essa pertinenti, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

# CAPO II
# PERSONALE DIRETTIVO

## Art.60
## RESPONSABILI EGLI UFFICI E EI SERVIZI

1. I responsabili di ciascuna area amministrativa sono individuati nel regolamento di organizzazione degli Uffici.
2. Essi provvedono ad organizzare gli uffici e i servizi ad essi assegnati in base alle indicazioni ricevute dal Segretario comunale e secondo le direttive impartite dal Sindaco e dalla Giunta comunale.

fonte: http://burc.regione.campania.it

ambito delle competenze loro as estire l'attività dell'ente, ad attuare gli indirizzi e a raggiungere gli obiettivi indicati dal Segretario comunale, dal Sindaco e dalla Giunta.

## Art.61
## FUNZIONI DEI RESPONSABILI DEGLI UFFICI E DEI SERVIZI

1. I responsabili di ciascuna area amministrativa stipulano i contratti già deliberati, approvano i ruoli dei tributi e dei canoni, gestiscono le procedure di appalto e di concorso e provvedono agli atti di gestione finanziaria, ivi compresa l'assunzione degli impegni di spesa.
2. Essi svolgono, inoltre, le seguenti funzioni:
    a) Presiedono le commissioni di gara e di concorso, assumono le responsabilità dei relativi procedimenti e propongono alla Giunta la designazione degli altri membri;
    b) Rilasciano le attestazioni e le certificazioni;
    c) Emettono le comunicazioni, i verbali, le diffide ed ogni altro atto costituente, manifestazione di giudizio e di conoscenza, ivi compresi, per esempio, i bandi di gara e gli avvisi di pubblicazione degli strumenti urbanistici;
    d) Provvedono alle autenticazioni e alle legalizzazioni;
    e) Emettono le ordinanze di demolizione dei manufatti abusivi e ne curano l'esecuzione;
    f) Emettono le ordinanze di ingiunzione di pagamento di sanzioni amministrative e dispongono l'applicazione di sanzioni accessorie nell'ambito delle direttive impartite dal Sindaco;
    g) Emettono le altre ordinanze previste da norme di legge o di regolamento ad eccezione di quelle di cui all'art.54 del D. Lgs. N.267/2000, di competenza del Sindaco.
    h) Promuovono i procedimenti disciplinari nei confronti del personale a loro sottoposto ed adottano le sanzioni nei limiti e con le procedure previste dalla legge e dal regolamento;
    i) Provvedono a dare pronta esecuzione alle deliberazioni della Giunta e del Consiglio e alle direttive impartite dal Sindaco;

forniscono al Segretario comunale gli elementi per la regolamento di contabilità, gli elementi per la predisposizione della proposta di piano esecutivo di gestione;

k) Autorizzano le prestazioni di lavoro straordinario, le ferie, i recuperi, le missioni del personale dipendente secondo le direttive impartite dal Segretario comunale o dal Sindaco;
l) Concedono le licenze agli obiettori di coscienza in servizio presso il Comune;
m) Rispondono nei confronti del Segretario comunale del mancato raggiungimento degli obiettivi loro assegnati;

3. I responsabili di ciascuna area amministrativa possono delegare, nei limiti consentiti dalla normativa vigente, le proprie funzioni al personale della propria area, fermo restando la loro responsabilità circa il regolare adempimento dei compiti a loro assegnati.
4. Il Sindaco può delegare ai responsabili degli uffici e dei servizi ulteriori funzioni non previste dallo statuto e dai regolamenti, impartendo contestualmente le necessarie direttive per il loro corretto espletamento.

## Art.62
## INCARICHI DIRIGENZIALI ED ALTA SPECIALIZZAZIONE

1. La Giunta comunale, nelle forme, con i limiti e le modalità previste dalla legge e dal regolamento sull'ordinamento degli uffici dei servizi, può deliberare, al di fuori della dotazione organica, l'assunzione con contratto a tempo determinato di personale dirigenziale o di alta specializzazione, nel caso in cui tra i dipendenti dell'ente non siano presenti analoghe professionalità, previo parere del responsabile dell'area finanziaria.
2. La Giunta comunale, nel caso di vacanza del posto o per altri gravi motivi, può assegnare, nelle forme e con le modalità previste dal regolamento, la titolarità di uffici e servizi a personale assunto con contratto di lavoro autonomo, ai sensi dell'art. 110 del D. Lgs.. 267/2000.
3. I contratti a tempo determinato non possono essere trasformati a tempo indeterminato, salvo che non lo consentano apposite norme di legge.

fonte: http://burc.regione.campania.it

## Art.63
## COLLABORAZIOINE ESTERNA

1. Il regolamento può prevedere collaborazioni esterne, ad alto contenuto di professionalità, con rapporto di lavoro autonomo per obiettivi determinati e con convenzioni a termine, previo parere del responsabile dell'area finanziaria.
2. Le norme regolamentari per il conferimento degli incarichi di collaborazione a soggetti estranei all'amministrazione devono stabilirne la durata, che non potrà essere superiore alla durata del programma, ed i criteri per la determinazione del relativo trattamento economico.

## Art.64
## SEGRETARIO COMUNALE

- Il Segretario comunale è nominato dal Sindaco, da cui dipende funzionalmente ed è scelto nell'apposito albo.
- Il Consiglio comunale può approvare la stipulazione di convenzioni con altri comuni per la gestione consortile dell'ufficio del Segretario comunale.
- Lo stato giuridico e il trattamento economico del Segretario comunale sono stabiliti dalla legge e dalla contrattazione collettiva.

## Art.65
## FUNZIONI DEL SEGRETARIO COMUNALE

Il Segretario comunale ha le seguenti funzioni:

1. partecipa alle riunioni di Giunta e del Consiglio e ne redige i verbali che sottoscrive insieme al Sindaco e al Presidente del Consiglio.
2. partecipa a commissioni di studio e di lavoro interne all'ente, con l'autorizzazione del Sindaco a quelle esterne; egli, su richiesta, formula i pareri ed esprime valutazione di ordine tecnico-giuridico al Consiglio, alla Giunta, al Sindaco, agli Assessori ed ai singoli Consiglieri.
3. riceve dai Consiglieri le richieste di trasmissione delle deliberazioni della Giunta soggette a controllo.
4. presiede l'ufficio comunale per le elezioni in occasione delle consultazioni popolari e dei referendum e riceve le dimissioni del Sindaco, degli Assessori o dei Consiglieri nonché le proposte di revoca e la mozione di sfiducia.

fonte: http://burc.regione.campania.it

e i contratti del comune nei quali [illegible] n sia necessaria l'assistenza di un notaio, autentica le scritture private e gli atti unilaterali nell'interesse dell'ente ed esercita, infine, ogni altra funzione attribuitagli dallo statuto o dal regolamento conferitagli dal Sindaco.

6. deve astenersi dal prendere parte alle sedute di Giunta e di Consiglio, ogni qualvolta si discute e si delibera su argomenti riguardanti interessi propri o di suoi parenti ed affini sino al quarto grado.
7. presta consulenza giuridica agli organi del comune e fornisce ai consiglieri comunali tutte le notizie ed informazioni utili all'espletamento del proprio mandato.

## CAPO IV
## LA RESPONSABILITA'
### Art.66
### RESPONSABILITA' VERSO IL COMUNE

1. Gli amministratori ed i dipendenti comunali sono tenuti a risarcire il Comune dei danni derivanti da violazioni di obblighi di servizio nonché dalla violazione dalla norma civile e penale.
2. Il Sindaco, il Segretario comunale, il responsabile del servizio che vengano a conoscenza, direttamente o indirettamente, di fatti che diano luogo a responsabilità ai sensi del primo comma, devono farne denuncia alla Corte dei Conti e alla Procura della Repubblica.
3. Qualora il fatto dannoso sia imputabile al Segretario comunale o ad un responsabile di ciascuna area amministrativa, il Sindaco, nella qualità di

ppresentante pro tempore dell gere denuncia.

Art.67
RESPONSABILITA' VERSO TERZI

1. Il Sindaco, gli amministratori, il Segretario ed i dipendenti comunali che, nell'esercizio delle funzioni loro conferite, dalle leggi e dai regolamenti, cagionano ad altri, per dolo o colpa grave, per negligenza o imperizia, un danno ingiusto sono personalmente obbligati a risarcirlo.
2. Ove il Comune abbia corrisposto al terzo l'ammontare del danno cagionato dal Sindaco, dall'amministratore, dal Segretario o dal dipendente, l'ente è tenuto a rivalersi nei confronti del diretto responsabile.
3. La responsabilità personale del Sindaco, dell'amministratore, del Segretario o del dipendente, che abbia violato diritti di terzi, sussiste sia nel caso di compimento di comportamenti commissivi o omissivi o nel caso di ingiustificato e/o negligente ritardo nell'espletamento di atti a cui il Sindaco, l'amministratore o il dipendente erano obbligati per legge o per regolamento.
4. Quando la violazione del diritto sia derivata da atti o da operazioni di organi collegiali del Comune, qualora abbiano partecipato all'atto o all'operazione. La responsabilità è esclusa per coloro che abbiano fatto constatare nel verbale il proprio dissenso.

Art.68
RESPONSABILITA' DEI CONTABILI

1. Il responsabile del servizio finanziario deve rendere conto della gestione ed è soggetto alle responsabilità stabilite nelle norme di legge civile e penale nonché le di regolamento.

CAPO V
FINANZA E CONTABILITA'
Art.69
ORDINAMENTO

1. L'ordinamento della finanza del Comune è riservato alla legge vigente e, nei limiti da essa previsti, al regolamento.

fonte: http://burc.regione.campania.it

nbito della finanza pubblica il Co omia finanziaria fondata su certezza di risorse proprie e trasferite.

3. Il Comune, in conformità alle leggi vigenti in materia, è altresì titolare di potestà impositiva autonoma nel campo delle imposte, delle tasse e delle tariffe, ed ha un proprio demanio e patrimonio.

## Art.70
## ATTIVITA' FINANZIARIA DEL COMUNE

1. Le entrate finanziarie del Comune sono costituite da imposte proprie, addizionali e compartecipazioni ad imposte erariali e regionali, tasse e diritti per servizi pubblici, trasferimenti erariali, trasferimenti regionali, altre entrate proprie anche di natura patrimoniale, risorse per investimenti e da ogni altra entrata stabilita per legge o regolamento.
2. I trasferimenti erariali sono destinati a garantire i servizi pubblici comunali indispensabili; le entrate fiscali finanziano i servizi pubblici ritenuti necessari per lo sviluppo della comunità ed integrano la contribuzione erariale per l'erogazione dei servizi indispensabili.
3. Nell'ambito delle facoltà concesse dalla legge, il Comune istituisce, sopprime e regolamenta, con deliberazione consiliare, imposte, tasse e tariffe.
4. Il Comune applica le imposte tenendo conto della capacità contributiva dei soggetti passivi secondo i principi di progressività stabiliti dalla Costituzione ed applica le tariffe in modo da privilegiare le categorie più deboli della popolazione.

## Art.71
## AMMINISTRAZIONE DEI BENI COMUNALI

1. Il Sindaco dispone la compilazione dell'inventario dei beni demaniali e patrimoniali del Comune, da rivedersi annualmente, ed è responsabile, unitamente al Segretario, al responsabile del servizio finanziario del Comune, dell'esattezza dell'inventario, delle successive aggiunte e modificazioni e della conservazione dei titoli, atti, carte e scritture relative al patrimonio.
2. I beni patrimoniali comunali non utilizzati in proprio o non destinati a funzioni sociali, ai sensi del titolo II del presente statuto, devono, di regola, essere dati in affitto; i beni demaniali possono essere concessi in uso con canoni la cui tariffa è determinata dalla Giunta comunale.

fonte: http://burc.regione.campania.it

...me provenienti dalle alienazioni ...ioni, riscossioni di crediti o, comunque, da cespiti da investirsi a patrimonio, devono essere impiegate in titoli nominativi dello Stato, nel miglioramento del patrimonio e nella realizzazione di opere pubbliche, nell'estinzione di mutui o di passività.

## Art.72
## BILANCIO COMUNALE

1. La gestione finanziaria del Comune si svolge annualmente attraverso il bilancio di previsione e il conto consuntivo da redigersi nei termini così come previsti dalla legge finanziaria in vigore osservando il principio della veridicità, della pubblicità, dell'integrità e del pareggio economico e finanziario.
2. Il bilancio deve essere redatto in modo da consentire una chiara lettura dei programmi, dei servizi e degli interventi.
3. Gli impegni di spesa, per essere efficaci e validi, devono contenere il visto di regolarità contabile attestante la relativa copertura finanziaria da parte del revisore dei conti. L'apposizione del visto rende esecutivo l'atto predetto.

## Art.73
## RENDICONTO DELLA GESTIONE

1. I fatti gestionali sono rilevati mediante contabilità finanziaria ed economica e dimostrati nel conto consuntivo comprendente il conto del bilancio, il conto economico e il conto del patrimonio.
2. Il conto consuntivo è deliberato dal Consiglio comunale entro il termine previsto dalla legge finanziaria vigente.
3. La Giunta comunale allega al conto consuntivo una relazione illustrativa con cui esprime la valutazione ed efficacia dell'azione condotta sulla base dei risultati conseguiti in rapporto ai programmi e ai costi sostenuti. Inoltre, esso è corredato dalla relazione del revisore dei conti.

fonte: http://burc.regione.campania.it

## Art.74
## ATTIVITA' CONTRATTUALE

1. Il Comune, per il perseguimento dei suoi fini istituzionali, provvede mediante contratti, agli appalti di lavori, alle forniture di beni e servizi, alle vendite, agli acquisti a titolo oneroso, alle permute e alle locazioni.
2. La stipulazione dei contratti deve essere preceduta dalla determinazione del responsabile del servizio finanziario, contenente le indicazioni previste dall'art. 192 del D. Lgs. 267/2000.
3. La determinazione deve indicare il fine che con il contratto si intende perseguire, l'oggetto, la forma e le clausole ritenute essenziali nonché le modalità di scelta del contraente in base alle disposizioni vigenti.
4. In ogni caso, le norme relative al procedimento contrattuale del Comune sono disciplinate da apposito regolamento che prevede:
   a) L'indicazione dei cassi nei quali, nei limiti previsti dalla vigente normativa statale e comunitaria, sia possibile procedere alla ricerca del contraente mediante trattativa privata, preceduta da richieste di un determinato numero di offerte;
   b) Il limite del valore entro il quale il rapporto contrattuale può essere concluso mediante corrispondenza;
   c) I casi nei quali è consentito procedere con contratto mediante scrittura privata;
   d) La composizione della commissione di gara;
   e) La codificazione di ulteriori forme di pubblicazione delle gare di appalto e dei relativi bandi anche mediante albo pretorio;
   f) La redazione di eventuale short list.

## Art.75
## REVISORE DI CONTI

1. Il revisore dei conti viene nominato secondo quanto prevede la legge dello Stato.
2. Il revisore ha diritto di accesso agli atti e documenti dell'Ente. La carica del revisore, la sua eleggibilità, la sua revoca per inadempienza o per gravi motivi sono regolamentate dalla legge dello Stato.

fonte: http://burc.regione.campania.it

e collabora con il Consiglio cor[illegible]ne di controllo e di indirizzo, esercita la vigilanza sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione dell'Ente e attesta la corrispondenza del rendiconto alle risultanze della gestione, redigendo apposita relazione, che accompagna la proposta di deliberazione consiliare del conto consuntivo e del bilancio di previsione.

4. Nella relazione di cui al precedente comma il revisore esprime rilievi e proposte tendenti a conseguire una migliore efficienza, produttività ed economicità della gestione.
5. Il revisore, ove riscontri gravi irregolarità nella gestione dell'Ente, ne riferisce immediatamente al Consiglio comunale.
6. Il revisore risponde della verità delle sue attestazioni ed adempie ai doveri con la diligenza del mandatario e del buon padre di famiglia.

## Art.76
## TESORERIA

1. Il Comune ha un servizio di tesoreria che comprende:
   a) La riscossione di tutte le entrate, di pertinenza comunale, versata dai debitori in base ad ordini di incasso e liste di carico e dal concessionario del servizio di riscossione dei tributi;
   b) La riscossione di qualsiasi altra somma spettante di cui il tesoriere è tenuta a dare comunicazione all'Ente entro 5 giorni;
   c) Il pagamento delle spese ordinate mediante mandati di pagamento nei limiti degli stanziamenti di bilancio e dei fondi di cassa disponibili;
   d) Il pagamento, anche in mancanza dei relativi mandati, delle rate d'ammortamento di mutui, dei contributi previdenziali e delle altre somme stabilite dalla legge.
2. I rapporti del Comune con il tesoriere sono regolati dalla legge, dal regolamento di contabilità nonché da apposita convenzione.

## Art.77
## CONTROLLO ECONOMICO DELLA GESTIONE

1. Il Comune definisce con apposito regolamento le unità organizzative per misurare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione

fonte: http://burc.regione.campania.it

ativa al fine di ottimizzare il rap[illegible] e per definire, altresì, le modalità di valutazione delle prestazioni del personale dirigente.

2. Gli obiettivi di cui al precedente comma si perseguono attraverso l'istituzione di due distinti organi:
   - una unità organizzativa responsabile della progettazione e del controllo di gestione;
   - una unità di valutazione del personale dipendente.

## TITOLO VI
## DISPOSIZIONI DIVERSE

### Art.78
### INIZIATIVA PER IL MUTAMENTO DELLE CIRCOSCRIZIONI PROVINCIALI

1. Il Comune esercita l'iniziativa per il mutamento delle circoscrizioni provinciali di cui all'art.133 della Costituzione, osservando le norme emanate a tal fine dalla Regione.
2. L'iniziativa deve essere assunta con deliberazione approvata a maggioranza assoluta dei consiglieri assegnati.

### Art.79
### DELEGA DI FUNZIONI ALLA COMUNITA' MONTANA

1. Qualora il Comune dovesse far parte di una comunità montana, il Consiglio comunale con deliberazione assunta a maggioranza assoluta dei consiglieri assegnati, può delegare alla comunità montana l'esercizio di funzioni del Comune.
2. Il Comune, nel caso di delega, si riserva poteri di indirizzo e di controllo.

### Art.80
### PARERI OBBLIGATORI

1. Nella fase preventiva di formazione delle proposte di deliberazione di Consiglio Comunale o di Giunta Comunale, che

fonte: http://burc.regione.campania.it

siano di mero indirizzo politico, [illegible]
amministrativa è esercitato mediante l'apposizione del parere di regolarità tecnica ai sensi dell'articoli 49 del D.Lgs. 18 agosto 2000, n°267 da parte del Responsabile del Servizio competente per materia mentre il controllo di regolarità contabile , qualora l'atto comporti riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico finanziaria o sul patrimonio del Comune è esercitato mediante l'apposizione del parere di regolarità contabile ai sensi dell'articolo 49 del D.Lgs. 267/2000 da parte del Responsabile del settore finanziario

2. I Responsabili del servizio rispondono in via amministrativa e contabile dei pareri espressi.
3. Se il Consiglio o la Giunta non intendono conformarsi ai pareri devono darne adeguata motivazione nel testo della deliberazione.

## Art.81
## REGOLAMENTI

1. Nel rispetto dei principi fissati dalla legge e dallo statuto, il Comune adotta regolamenti per l'organizzazione ed il funzionamento delle istituzioni e degli organismi di partecipazione, per il funzionamento degli organi e degli uffici e per l'esercizio delle funzioni.
2. I regolamenti sono adottati dal Consiglio comunale, a maggioranza dei consiglieri assegnati al Comune, salvo i casi in cui la competenza è affidata alla Giunta comunale.
3. L'iniziativa per l'adozione dei regolamenti spetta a ciascun consigliere comunale e alla Giunta.
4. Nella formazione dei regolamenti possono essere consultati i soggetti interessati.
5. I regolamenti sono abrogati da regolamenti posteriori per dichiarazione espressa dall'organo deliberante, o per incompatibilità tra le nuove disposizioni e le precedenti, o perché il nuovo regolamento disciplina l'intera materia già disciplinata dal regolamento anteriore.

## Art.82
## MODIFICHE ALLO STATUTO

ziativa di proposta per le modific iali, 1/3 dei consiglieri comunali assegnati al Comune.

2. L'approvazione di qualsiasi modificazione del testo dello statuto deve essere adottata dal Consiglio comunale con le procedure previste dalla legge.

Art.83

PUBBLICITA'DELLO STATUTO

1. Il presente statuto, oltre che essere pubblicato con le modalità previste dalla legge, sarà pubblicato sull'albo pretorio e sarà consegnato ai cittadini che ne facciano specifica richiesta.

Art.84

ENTRATA IN VIGORE

1. Il presente statuto, sarà inviato per la pubblicazione sul bollettino ufficiale della Regione Campania, per l'inserimento nella raccolta ufficiale degli statuti presso il Ministero dell'Interno nonché pubblicato sull'albo pretorio online del Comune per 30 gg consecutivi.
2. Esso entrerà in vigore decorsi 30 giorni da tale pubblicazione.

fonte: http://burc.regione.campania.it

DECRETO N.04/2016

COMUNE DI POLLA (Prov. SA)

DECRETO DEFINITIVO D'ESPROPRIO DI TERRENI RICADENTI IN LOCALITA' SANT'ANTUONO – ZONA P.I.P. EX ART. 7 E 27 DEL TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI ESPROPRIAZIONI PER PUBBLICA UTILITA' CON D.P.R. 8 GIUGNO 2001 N.327.

IL RESPONSABILE DELL'AREA TECNICA

Visti gli atti preliminari relativa alla procedura espropriativa dei terreni di seguito elencati

D E C R E T A

Art.1)- E' pronunciata a favore del Comune di Polla (SA) con sede alla Strada delle Monache, P.I. 00463020651 – C.F. 83002060651, Autorità Espropriante, per la causale richiamata in narrativa, l'espropriazione degli immobili descritti al successivo articolo, ricadenti nel Comune di Polla alla località Sant'Antuono – Zona P.I.P.;

Art.2)-Ditte espropriate e descrizione degli immobili:

1)-Alliegro Filomena nata a Padula il 14/10/1960, residente in Padula alla via Unità d'Italia; C.F. LLGFMN60R54G226B;

2)-Alliegro Angela Gerarda nata a Padula il 16/10/1963, residente in Padula alla via S. Paolo; C.F. LLGNGL63R56G226X

Foglio n.41 – particella n.982 – superficie da espropriare mq.1.380 – indennità prevista €.10.695,00;

Questa Autorità provvederà senza indugio, a sua cura e spese, ex art.23 comma 4 del DPR 327/2001, a tutte le formalità necessarie per la registrazione del decreto di esproprio presso l'ufficio delle entrate e successiva trascrizione presso l'ufficio dei registri immobiliari, oltre alla voltura nel catasto e nei censuari.

Il presente decreto costituisce provvedimento definitivo.

Avverso di esso è ammesso ricorso al Presidente della Repubblica o al Tribunale Amministrativo regionale competente, rispettivamente entro 120 0 60 giorni dalla notifica, comunicazione o piena conoscenza dello stesso.

Gli atti sono depositati, per la presa visione, presso l'Ufficio Tecnico Comunale.

Polla, lì 29/12/2016

IL RESPONSABILE UFFICIO ESPROPRI
(Ing. Carmine PALLADINO)

**ARCADIS (Agenzia Regionale Campana Difesa Suolo)_C.F.: 95109910638**
**Estratto del DECRETO UFFICIO ESPROPRI n. 120 del 23/12/2016**
**Comune di: Gragnano (NA)**

**OGGETTO*: "Opere di completamento della rete fognaria del Comune di Gragnano (NA) – Opere di tipo A-B1"*, di cui all'Ordinanza n.536 del 15.11.2006 del Commissario Delegato ex O.P.C.M. n.3270/03 e s.m.i.**
**Proroga del termine per l'emanazione del Decreto d'esproprio e/o asservimento.**

Si rende noto che con Decreto Ufficio Espropri ARCADIS n.120 del 23/12/2016, ai sensi del comma 5 art. 13 del D.P.R. n.327/2001, è stato prorogato di due anni, fino alla data del 27.12.2018, il termine per l'emanazione del Decreto d'esproprio e/o asservimento relativo alla realizzazione delle *"Opere di completamento della rete fognaria del Comune di Gragnano – Opere di tipo A-B1"* – zona sud, di cui all'Ordinanza Commissariale n.1369/2011.

Il Funzionario titolare di P.O.
f.to ing. Maria Cassetti

Ufficio Espropri
il Dirigente *ad interim*
f.to avv. Luca Martino

**ARCADIS (Agenzia Regionale Campana Difesa Suolo) C.F.: 95109910638**
**Estratto del Decreto Ufficio Espropri n. 119 del 23/12/2016**
**Comune di: Poggiomarino - Provincia di Napoli**

***Intervento nel Comune di Poggiomarino (NA) denominato: "Opere di completamento della rete fognaria del Comune di Poggiomarino (NA)"*- opere tipo A.B1. di cui all'Ordinanza n. 405 del 16.02.2006 del Commissario Delegato ex OPCM 3270/03.**

**Deposito presso il M.E.F. – Ministero delle Economie e delle Finanze - Ragioneria Territoriale dello Stato di Napoli - delle indennità di esproprio/asservimento e occupazione temporanea dei beni individuati nel N.C.E.U e nel N.C.T. del Comune di Poggiomarino (NA).**

Ai sensi dell'art. 26 comma 7 del DPR 327/01, si rende noto che con Decreto Ufficio Espropri ARCADIS n.119 del 23 dicembre 2016, è stato disposto il deposito delle indennità per esproprio e/o asservimento, occupazione d'urgenza e temporanea dovute per la realizzazione dell'intervento in epigrafe, relative a n.8 ditte intestatarie catastali di seguito indicate:

N.C.T. foglio 17 p.lle 251, 788 - 789 (ex 240), 794 - 795 - 796 - 797 (ex 3)
Ditta: QUINTO Enrico di Alfredo
importo lordo: € 5.330,83

N.C.T. foglio 17 p.lle 790 -791 (ex 374)
Ditta: FRI.G.O.L.IT. c.f.: 02400900656
importo lordo: € 337,99

N.C.T. foglio 17 p.lle 786-787 (ex 730)
Ditta: Procura generalizia delle missionarie della carità di Calcutta c.f.: 80419860582 e PONTECORVO Marianna
importo lordo: € 61,66

N.C.T. foglio 6 p.lle 799, 1100 (ex 799), 1101 - 1102 -1103 -1104 -1106 -1107-1108 (ex 810), 205, 1109 -1110 -1111 (ex 205)
Ditta: CALVINO Pietro
importo lordo: € 2.996,14

N.C.T. foglio 13 p.lla 250
Ditta: BATTAGLIA Francesco
importo lordo: € 92,43

N.C.T. foglio 13 p.lla 1027
Ditta: ANNUNZIATA Angelino
importo lordo: € 356,52

N.C.T. foglio 13 p.lla 2508 (ex 263)
Ditta: CANGIANIELLO Angelo Gabriele
importo lordo: € 194,76

Il Funzionario titolare di P.O.
f.to ing. Maria Cassetti

Ufficio Espropri
il Dirigente ad interim
f.to avv. Luca Martino

**ARCADIS (Agenzia Regionale Campana Difesa Suolo) C.F.: 95109910638**
**Estratto del Decreto Ufficio Espropri n. 116 del 23/12/2016**
**Comune di Comune di Terzigno_Provincia di NAPOLI**

**"*Rete di collettori al servizio dei Comuni di Ottaviano, Poggiomarino, San Giuseppe Vesuviano, San Valentino Torio, Sarno, Striano e Terzigno*"– del Subcomprensorio n.2 del medio Sarno - di cui all'Ordinanza n. 2081 del 13.09.2001 del Prefetto delegato ex OPCM 14.04.1995.**
**Approvazione, liquidazione e pagamento dell'indennità per danni a piante del bene censito nel N.C.T. del Comune di Terzigno (NA) al Foglio 15 mappale 310 a favore della sig.ra Massa Maria**

Ai sensi dell'art. 26 co. 7 del D.P.R. 327/2001, si rendo noto che con Decreto Ufficio Espropri n. 0116 del 23/12/2016 è stata approvata in € 2.186,72 (duemilacentottantasei/72) l'indennità spettante per danni a piante del fondo identificato nel N.C.T. del Comune di Terzigno (NA) al Foglio 15 mappale 510, e sono stati altresì autorizzati la liquidazione ed il pagamento in favore della proprietaria sig.ra Massa Maria.

Il Funzionario titolare di P.O.
f.to ing. Maria Cassetti

Ufficio Espropri
il Dirigente *ad interim*
f.to avv. Luca Martino

**COMUNE DI ROCCAPIEMONTE (SA) – CF: 00281590653 - Avviso Adozione del Piano Urbanistico Comunale, Rapporto Ambientale e sintesi non tecnica – D.G.M. n. 1/2017.**

Il Responsabile del Procedimento

RENDE NOTO

Che con Delibera di Giunta Comunale n. 1 del 05/01/2017 è stato adottato il Piano Urbanistico Comunale, comprensivo del Rapporto Ambientale, della sintesi non tecnica e degli altri studi specialistici e settoriali, redatto ai sensi della L.R. Campania n. 16/2004 e smi e relativo Regolamento di Attuazione n. 5/2011.

Il Piano Urbanistico Comunale, comprensivo degli elaborati previsti dalla normativa vigente statale e regionale, del Rapporto Ambientale e della sintesi non tecnica, è depositato presso l'Ufficio Segreteria del Comune e presso l'Ufficio Urbanistica del Comune, in libera visione al pubblico, per 60 (sessanta) giorni naturali, successivi e consecutivi, decorrenti dalla pubblicazione del presente avviso sul BURC ed è consultabile presso l'Aula Consiliare del Comune dal lunedì al venerdì dalle ore 10:00 alle ore 12:00 ed il lunedì dalle ore 16:00 alle ore 17:30.

Il medesimo P.U.C., comprensivo di tutti gli allegati su citati, è consultabile altresì sul sito web istituzionale all'indirizzo: www.comune.roccapiemonte.sa.it alla sezione "Assessorato LL.PP. E Urbanistica" presente in Home Page.

Durante il periodo di deposito chiunque può presentare osservazioni in merito al PUC, in triplice copia, di cui una in bollo, preferibilmente secondo il modello "osservazioni al PUC" rinvenibile sul sito istituzionale dell'ente. Le osservazioni di cui sopra potranno essere presentate, entro il termine di 60 giorni dalla presente pubblicazione:

- A mano all'ufficio protocollo del Comune sito in Roccapiemonte, Sede Municipale, Piazza Zanardelli n. 3, CAP 84086. Farà fede il timbro di ricezione dell'ufficio protocollo.
- Tramite raccomandata A/R indirizzata all'ufficio protocollo del Comune sito in Roccapiemonte, Sede Municipale, Piazza Zanardelli n. 3, CAP 84086. Farà fede il timbro di ricezione dell'ufficio protocollo.
- Tramite PEC all'indirizzo: protocollo.roccapiemonte@asmepec.it. Farà fede la data di consegna al gestore della PEC.

In attuazione dei principi di economicità e di semplificazione, con il presente avviso si dà atto dell'avvio della fase delle "osservazioni allo strumento urbanistico" di cui alla L.R. 16/04 e Regolamento 5/2011 e delle attività di "consultazione" con riferimento al connesso procedimento integrato di VAS di cui all'art. 14 del D.Lgs 152/2006, al fine di coordinare le attività in modo da evitare duplicazioni ed assicurare il rispetto dei termini dei sessanta giorni.

L'Autorità Competente
Ufficio VAS
f.to Ing. Mario Ferrante

Il Responsabile del Procedimento
L'Autorità Procedente
f.to Arch. Antonio D'Amico

***COMUNE DI SANTA MARIA LA CARITÀ***
*SETTORE – URBANISTICA*

Piazzale S.S. Giovanni Paolo II n.12 Tel . 081.3910.218, 226 Fax 081.3910240

Prot. n. 17180 del 23/12/2016

**Avviso di approvazione variante al P.R.G.**

**OGGETTO**: Lavori di completamento delle rete fognarie dei Comuni di C/mare di Stabia, S. Maria la Carità e Pimonte (Frazione Tralia) ex Ord. Comm. P.m. N. 3270/2003 – Lavori nel territorio di S. Maria la Carità **– Apposizione vincolo preordinato all'esproprio - Approvazione variante allo strumento urbanistico generale con il procedimento dl cui all' articolo 19, commi 2 e 4 del Decreto del Presidente Della Repubblica n. 327/2001.**

**Il Responsabile del IV Settore Urbanistica**

**D A A V V I S O**

Che in esecuzione alla delibera di Consiglio Comunale n° 47 del 26/10/2016 resa immediatamente eseguibile e pubblicata il 25/11/2016, è stata **Approvata la variante allo strumento urbanistico generale connessa all'Apposizione vincolo preordinato all'esproprio relativa ai "**Lavori di completamento delle rete fognarie dei Comuni di C/mare di Stabia, S. Maria la Carità e Pimonte (Frazione Tralia) ex Ord. Comm. P.m. N. 3270/2003 – Lavori nel territorio di S. Maria la Carità, pertanto dalla data di pubblicazione del presente avviso sul B. U. R. C. è da ritenersi esecutiva.

Santa Maria la Carità lì, 23/12/2016

F.to Il Responsabile del IV Settore Urbanistica
**Arch. Pasquale Aprea**

**COMUNE DI SANTA MARIA A VICO**
(Provincia di Caserta)
C.F.: 80004570612

**OGGETTO: AVVISO di approvazione e pubblicazione del "PIANO URBANISTICO COMUNALE" (P.U.C.) corredato di VAS, di Regolamento Urbanistico Edilizio (R.U.E.C.), di Atti di Programmazione Interventi (A.P.I.) e Piani di Settore.**

**Il Funzionario Responsabile dell'Unità di Progetto "Ufficio PUC – Cimitero"**
**- Responsabile del Procedimento –**

Vista la L.R. n.16/2004 e ss.mm.ii.;
Visto il Regolamento di Attuazione per il Governo del Territorio n.5 del 04/08/2011;

**RENDE NOTO**

Che con Delibera di Consiglio Comunale n. 44 del 16/12/2016 è stato approvato il Piano Urbanistico Comunale corredato di V.A.S., Regolamento Urbanistico Edilizio Comunale (R.U.E.C.), Atti di Programmazione Interventi (A.P.I.) e Piani di Settore, ai sensi dell'art. 25. c. 1, della Legge Reg.le n.16/2004 e art. 3, c. 5, del Regolamento di Attuazione n.5/2011.
Il Piano, unitamente alla richiamata Delibera Consiliare n. 44 del 16/12/2016 ed al parere motivato dell'Autorità Procedente prot. n. 13234 del 09.12.2016 "Formulazione parere motivato finale del procedimento di Valutazione Ambientale Strategica del P.U.C.", corredato di Dichiarazione di Sintesi, è pubblicato sul sito web del Comune di Santa Maria a Vico all'indirizzo: http://www.comunesantamariaavico.it/ ed è depositato presso l'Ufficio Segreteria del Comune di Santa Maria a Vico (CE) – Piazza Roma, 365.
Ai sensi dell'art. 3, c. 7, del Regolamento n. 5/2011 il P.U.C. approvato è efficace dal giorno successivo alla sua pubblicazione sul BURC.
Dalla Casa Comunale, lì 30.12.2016

**Il Funzionario Responsabile – RUP**
**ing. Gennaro Isoletti**

Firmato da:
DAVIDE PELOSIO
Codice fiscale: PLSDVD68B19H703K
Ruolo: Dirigente
Valido da: 07-10-2014 12:43:19 a: 06-10-2017 12:43:19
Certificato emesso da: TI Trust Technologies CA, Telecom Italia Trust Technologies S.r.l., IT
Riferimento temporale 'SigningTime': 02-01-2017 13:34:57
Approvo il documento

COMUNE DI SALERNO C.F. 80000330656

Oggetto: Approvazione del Piano Urbanistico Attuativo avente valore di Piano Particolareggiato Stralcio (PPS), per gli immobili in concessione al Sig. SERRITIELLO Alfredo relativa al tratto di fascia costiera comprendente gli stabilimenti balneari “Miramare” e “New Arenella Beach” della lunghezza di 230 metri lineari, località Via Leucosia.

SI RENDE NOTO

che con delibera di Giunta Comunale n. 401 del 27/12/2016 è stato approvato, con le modalità previste dal Regolamento di Attuazione per il Governo del Territorio della Regione Campania n.05 del 04/08/2011, il Piano Urbanistico Attuativo avente valore di Piano Particolareggiato Stralcio (PPS), per gli immobili in concessione al Sig. SERRITIELLO Alfredo relativa al tratto di fascia costiera comprendente gli stabilimenti balneari “Miramare” e “New Arenella Beach” della lunghezza di 230 metri lineari, località Via Leucosia, in conformità alle previsioni del vigente Piano Urbanistico Comunale e dei vigenti Piani di Settore Comunali.

IL DIRETTORE DEL SETTORE TRASFORMAZIONI URBANISTICHE
Arch. Davide PELOSIO

COMUNE DI CASAL DI PRINCIPE (CE) – C.F. 81000750612 **– Avviso – Consultazione - Preliminare di Piano del P.U.C. di Casal di Principe e del Rapporto Preliminare di cui alla procedura VAS**

## AVVISO DI CONSULTAZIONE

- **delle Autorità con Competenze Ambientali (SCA)** (art.13 (co.1 e 2) del D.Lgs.152/06 come modificato dal D.Lgs. 4/2008, dal D.P.G.R. n.17 del 18.12.2009, e integrativo documento di indirizzi D.P.G.R. n.203 del 05.03.2010 nonché dell' art.2 comma 4 del regolamento di attuazione n.5 del 4 agosto n.2011 – art.10 co.3 del D.Lgs 152/06);
- **e dei Cittadini anche in forma associata** (ai sensi della legge 241/90 e dell'art. 5 del L.R.n.16/2004 e ss.mm.ii nonché dell' art.7 del 1° e 2°comma del regolamento di attuazione n.5 del 4 agosto n.2011);

**Autorità Procedente/Competente : COMUNE DI CASAL DI PRINCIPE**

Si comunica che ai fini della consultazione di cui all'oggetto il Rapporto Preliminare di cui alla procedura di VAS, il PRELIMINARE DI PIANO ed i relativi QUESTIONARI, sono consultabili sul sito web dell'Autorità Procedente/Competente all'indirizzo: www.comunecasaldiprincipe.it
La documentazione cartacea è altresì disponibile presso la sede dell'Autorità Procedente/Competente:
Ufficio Urbanistica – Comune di Casal di Principe – via Matteotti, 2 – 81033 Casal di Principe (CE) – tel 081.8166045.
Chiunque può prendere visione di tale documentazione e far pervenire, entro giorni 60 (sessanta) del presente avviso sul B.U.R.C., le proprie osservazioni, anche fornendo nuovi e ulteriori elementi conoscitivi e valutativi in ordine ai contenuti delle scelte di pianificazione.
Le osservazioni dovranno pervenire all'Autorità Procedente/Competente al seguente indirizzo:
**Ufficio Urbanistica – Comune di Casal di Principe – via Matteotti, 2 – 81033 Casal di Principe (CE)** avendo cura di indicare nell'oggetto: **"Osservazioni al Preliminare di Piano ed al Rapporto Preliminare del P.U.C. di Casal di Principe"**.
Si avvisa, inoltre, che in data 20 Marzo 2017 alle ore 19.00 si terrà presso la Sala Consiliare Comunale, sita in via Matteotti n. 2, 81033 Casal di Principe (CE), la Conferenza finale di Pianificazione; le Autorità Ambientali Competenti per il procedimento de quo sono tenute a partecipare e/o inviare contributi utili per il prosieguo della procedura.

Autorità Procedente
**Comune di Casal di Principe**

Il Sindaco
**Dott. Renato Franco Natale**

Responsabile Ufficio di Piano
**Arch. Antonio Aversano**

Provincia di Avellino

**SEZIONE I**: AMMINISTRAZIONE: Comune di Calabritto (AV), C.F. 82002170643- Via S.Allende- 83040, Prof. Gelsomino CENTANNI, Tel. 082752004 Fax 08275266, areatecnica.calabritto@asmepec.it.

**SEZIONE II**: **OGGETTO: – Avviso – Adozione variante urbanistica art. 19 del D.P.R. 327/2001 e s.m.i.**

IL RESPONSABILE DELL'AREA TECNICA/MANUTENTIVA

In esecuzione della Deliberazione del Consiglio Comunale n. 2 del 26/01/2016 avente ad oggetto: Approvazione progetto definitivo/esecutivo: **"lavori di realizzazione impianti di depurazione e dei collettori per Calabritto capoluogo e frazione Quaglietta"** . Art. 19- comma 2 e segg. Del DPR 327/2001 Adozione variante urbanistica", in ottemperanza della L.R.16/2004 e s.m.i., del D.P.R. 327/2001 e s.m.i. e del Regolamento di attuazione per il Governo del Territorio n. 5/2011 della Regione Campania e degli artt. 7 e 8 della L. 241/90 e s.m.i.

**RENDE NOTO**

- Che tutti gli atti progettuali inerente la variante urbanistica su menzionata saranno depositati presso la Segreteria Comunale a libera visione del pubblico per 30 gg. consecutivi, decorrenti dalla data di pubblicazione del presente avviso sul B.U.R.C. con il seguente orario: dal Lunedì al Venerdì dalle 9,00 alle 12,00 nonché nei giorni di Martedì e Giovedì dalle 16,00 alle 18:00.

- Che l'avviso di deposito degli atti relativi all'adozione della variante in oggetto sarà pubblicato anche all'Albo Pretorio on line del Comune di Calabritto (AV) contestualmente alla pubblicazione sul BURC, e sul Sito Web del comune all'indirizzo www.comune.calabritto.av.it.

- Che durante il periodo di deposito degli Atti chiunque abbia interesse potrà prendere conoscenza degli atti progettuali e presentare eventuali osservazioni scritte in duplice copia di cui una in bollo come per legge da depositarsi esclusivamente al Protocollo Generale del Comune di Calabritto indirizzata al Responsabile del Procedimento di seguito indicato: Geom. Rocco Iannone dell'UTC – Via S. Allende 83040 Calabritto (AV)

Spedizione avviso: 30/12/2016.

Dalla sede Municipale lì, 30/12/2016

IL RESPONSABILE DELL'AREA
Prof. Gelsomino CENTANNI

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

(prof. Gelsomino Centanni)

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

n. 5 del 16 Gennaio 2017

PARTE III Avvisi e Bandi di Gara

# COMUNE DI SERRARA FONTANA

## PROVINCIA DI NAPOLI

### STAZIONE DI CURA SOGGIORNO E TURISMO ESTIVA ED INVERNALE

### SERVIZIO DEMANIO

Prot.n. 42

Lì, 03/01/2017

**Oggetto**: Avviso presentazione istanza di variazione dell'Autorizzazione Regionale ex art. 45 bis del C.d.N. n 866 rep. n. 58 del 02.08.2013 da parte del Sig. Poerio Iacono Carlo, ex art. 18 del Regolamento di esecuzione del CdN.

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**

VISTA l'istanza prot. n. 9619 del 19.12.2016 presentata dal Sig. Poerio Iacono Carlo nato a Ischia (NA) il 12/05/1940 e residente in Serrara Fontana alla via Com.te Maddalena n. 61, titolare dell'autorizzazione regionale ai sensi dell'art. 45bis del CdN n. 866 rep. n. 58 del 02/08/2013 per l'occupazione di aree ricadenti nell'ambito portuale del Porto di S. Angelo, per mq 139, antistante l'attività commerciale all'insegna "La Tavernetta", intesa ad ottenere la variazione della stessa in relazione al periodo di utilizzo e la variazione in ampliamento delle superfici per complessivi mq 179;

RICHIAMATA la Concessione demaniale marittima n.81/06 rilasciata dalla Regione Campania in favore del Comune di Serrara Fontana, come ampliata dalla successiva n. 153/08, prorogata sino al 31/12/2020 con determinazione dirigenziale prot. n. 2013.0305312 del 30.04.2013 Rep. 832 dell'Area Generale di Coordinamento Trasporti e Viabilità della Regione Campania;

VISTA l'Autorizzazione Regionale ex art. 45 bis del C.d.N. n 866 rep. n. 58 del 02.08.2013 ad affidare dal 2013 al 2020 al Sig. Poerio Iacono Carlo alcune aree a terra per mq. 139 antistante l'attività "La Tavernetta" per il periodo 15/5 - 31/10 di ogni anno;

VISTI:
- l'art. 3 del Decreto Dirigenziale n. 63 del 09.06.2008 dell'Area di Coordinamento Trasporti e viabilità – Settore Demanio – Navigazione della Giunta Regionale della Campania e successivo decreto n. 133 del 05.10.2010 della medesima area regionale;
- la legge 16.03.2001 n° 88;
- l'art. 18 del DPR 15.02.1952 n° 328;
- gli artt. 8, 9, e 10 della legge 07/08/1990, n° 241;
- l'art.18 del Regolamento di esecuzione del C.d.N.

**DISPONE LA PUBBLICAZIONE DEL PRESENTE AVVISO**

A tal fine si specifica che:
- la durata dell'affidamento delle aree a terra al soggetto sopra indicato ricadente sul suolo demaniale marittimo, di cui all'autorizzazione ex art. 45 bis del CdN da parte della Giunta Regionale della Campania, sarà sino al 31.12.2020 a carattere stagionale e non previa verifica annuale delle permanenze dei requisiti relativi alle normative.
- Gli elaborati progettuali e le relazioni tecniche possono essere visionati presso il Comune di Serrara Fontana – Ufficio Demanio – Responsabile del procedimento Schiano Cristoforo tel. 081 9048824.
- I soggetti portatori di interessi giuridicamente riconosciuti, ove lo ritengano opportuno, possono avanzare osservazioni **entro 15 giorni dalla data di pubblicazione dell'avviso**, indirizzandole a Comune di Serrara Fontana Via Roma, 79.

Il Responsabile del Servizio Demanio
dott.ssa Rosanna Mattera

C.F. 83001410634 - VIA ROMA 80070 – SERRARA FONTANA – TEL 081.9048823- – FAX 081.999626
www.comune.serrara-fontana.na.it – PEC: utcediliziaprivata2.serrarafontana@asmepec.it -

fonte: http://burc.regione.campania.it

**COMUNE DI NAPOLI - BANDO DI GARA - CIG 69045685C2**

**SEZIONE I -** Servizio Contrasto delle Nuove Povertà e Rete delle Emergenze Sociali, Vico Santa Margherita a Fonseca, 19 cap 80135 Napoli; tel. 0817959200 - fax 0817959213. Sito internet: www.comune.napoli.it – Punti di contatto ove sono disponibili ulteriori informazioni: 0817959204 - email immigrati@comune.napoli.it Responsabile unico del procedimento (RUP): il Dirigente del Servizio suindicato dott.ssa Rosaria Ferone; Bando, Disciplinare di Gara (di seguito Disciplinare), che ne costituisce parte integrante e sostanziale, Capitolato Speciale d'Appalto (d'ora in poi, **C.S.A.**) ed Allegati sono disponibili all'indirizzo www.comune.napoli.it/bandi. Le offerte dovranno pervenire al Protocollo Generale Gare del Comune di Napoli – P.zza Municipio - Palazzo S. Giacomo, 80133 Napoli. **I.2)** Tipo di Amministrazione aggiudicatrice: Autorità locale.

**SEZIONE II - II.1.1)** Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice: "**Programma territoriale di accoglienza integrata per richiedenti asilo, beneficiari di protezione internazionale e titolari di permesso umanitario nell'ambito del Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati (SPRAR)**". **II.1.2)** Tipo di appalto: servizi cat. 25. Luoghi di svolgimento delle attività: Napoli.

**II.1.5)** Breve descrizione dell'appalto: "Attività di co-progettazione, organizzazione e gestione di un programma territoriale di accoglienza integrata per richiedenti asilo, beneficiari di protezione internazionale e titolari di permesso umanitario nell'ambito del Sistema di Protezione per

Richiedenti Asilo e Rifugiati (SPRAR) per il triennio 2017/2019 (prosecuzione del programma 2014 – 2016)". **II.1.6)** CPV: 85311000-2. **II.1.8)** Divisione in Lotti: NO.

**II.2.1)** Importo a base d'asta per il triennio 2017/2019 € 3.711.700,33, oltre IVA se dovuta. Non sono previsti oneri per la sicurezza in quanto non sono rilevabili rischi da interferenza per i quali sia necessario adottare le relative misure di sicurezza e/o redigere il DUVRI. **II.3)** Durata dell'appalto: 30 mesi (vedi disciplinare).

**SEZIONE III - III.1.1)** Cauzione e garanzie richieste: i concorrenti dovranno prestare, a pena di esclusione, una cauzione provvisoria pari al 2% dell'importo posto a base di gara, da prestare con le modalità previste dall'art. 93 del D.Lgs. 50/16. Si rimanda, per maggiori dettagli, al par. **10** del **Disciplinare**. **III.1.2)** Principali modalità di finanziamento e pagamento: statale (Ministero dell'Interno - Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione a valere sul Fondo Nazionale per le Politiche ed i Servizi dell'Asilo) con pagamento subordinato all'effettivo introito del finanziamento.

**III.1.3)** In caso di raggruppamento temporaneo di imprese e consorzi ordinari di concorrenti, gli stessi dovranno uniformarsi a quanto previsto dall'art. 48 del D.Lgs. 50/2016.

**III.2.1)** Sono ammessi a partecipare gli operatori economici di cui al **par. 4** del **Disciplinare**. Condizioni e requisiti di partecipazione: **Istanza di partecipazione** alla gara secondo le modalità di cui al **par. 13.2** del **Disciplinare**, allegando alla stessa tutte le **Dichiarazioni** contenute al par. **13.5 del Disciplinare**, nonché **tutta la documentazione** prevista ai par.

**13,1, 13,3, 13,4, 13,5, 13.6, 13,7, 13,8, 13,9, e 13,10** del **Disciplinare.**

**III.2.2) Capacità economico-finanziaria:** i requisiti relativi sono indicati al paragrafo **8.2** del Disciplinare**. III.2.3) Capacità tecnico-professionale**: i requisiti relativi sono indicati al paragrafo **8.3** del **Disciplinare**, formante parte integrante del presente bando e pubblicato sul sito web del comune.

**SEZIONE IV - IV.1.1)** Tipo di procedura: Procedura aperta. **IV.2.1)** Criterio di aggiudicazione: offerta economicamente più vantaggiosa ex art. 95 del D.Lgs 50/2016 mediante valutazione degli elementi tecnici-qualitativi contenuti nel **par. 15** del **Disciplinare** fino ad un massimo di 100 punti. Le modalità di calcolo sono previste al par. **15.1** del **Disciplinare.** L'appalto sarà aggiudicato anche in presenza di una sola offerta se ritenuta valida e adeguata.

**IV.3.1)** Determinazione Dirigenziale n. 46 del 12/12/2016 e s.m.i n. 48 del 23/12/2016.

**IV.3.4)** Le offerte dovranno pervenire entro e non oltre le ore **12:00** del **07/02/2017,** in un unico plico sigillato al seguente indirizzo: Comune di Napoli, Protocollo Generale – Gare, Palazzo S. Giacomo, Piazza Municipio 80133 Napoli, con qualsiasi mezzo, anche la consegna a mano (le informazioni relative alla modalità di produzione del plico e al contenuto dello stesso sono riportate nel **Disciplinare dal par. 12 al par. 14.** **IV.3.7)** Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato alla propria offerta: 180 giorni dalla data di esperimento della gara.

**IV.3.8)** Modalità apertura offerte: la gara si svolgerà presso la sede del Servizio Autonomo Centro Unico Acquisti e Gare – Area Gare Forniture e Servizi, sito in Napoli, alla Via San Giacomo, 24 – III piano, alle ore **10:00**

**del 08/02/2017**, in prima seduta pubblica e nelle sedute che saranno successivamente comunicate. Saranno ammessi ad assistere alle sedute pubbliche di gara un solo soggetto per ciascun concorrente, munito di apposita delega, se diverso dal legale rappresentante.

**SEZIONE VI - VI.3) Informazioni complementari**: Ai fini della normativa applicabile al presente appalto, si richiama e si intende integralmente riportato il contenuto del **par. 18 del Disciplinare**. Al presente bando si applicano esclusivamente le cause tassative di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016. Per quanto non contenuto nel presente bando, si rinvia al Disciplinare di Gara, che ne costituisce parte integrante e sostanziale, e agli atti che unitamente ad esso sono in visione sul sito Internet www.comune.napoli.it/bandi. **VI.4.1)** Responsabile delle procedure di ricorso: Foro competente di Napoli.

**VI.5)** Data di invio alla GUUE: 29.12.2016 – ID 2016-168206

**Il Dirigente SACUAG Area Gare Forniture e Servizi**

**dott.ssa Annalisa Cecaro**

**DI COMMITTENZA POMIGLIANO D'ARCO – SANT'ANASTASIA – SOMMA VESUVIANA – POLLENA TROCC**

**Per conto del Comune di Somma Vesuviana**

**Bando di gara – CIG 6850755DDB**

Sezione I amministrazione aggiudicatrice I.1) Il Comune di Somma Vesuviana, P.O. n.5, piazza Vittorio Emanuele III°, Ufficio P.I., via S. Giovanni De Matha, tel: 081/8939211, tel/fax: 081/8939201, e-mail damore.monica@sommavesuviana.info, per il tramite della C.U.C. Pomigliano d'Arco, S. Anastasia, Somma Vesuviana, Pollena Trocchia.

Sezione II oggetto II.1.4) Oggetto: servizio di mensa scolastica per la scuola dell'infanzia anni 2017, 2018. II.1.5) Importo complessivo: € 642.663,00, escluso IVA al 4%, oltre gli oneri per la sicurezza per complessivi € 2.396,00. II.2.5) aggiudicazione: offerta economicamente più vantaggiosa. II.2.7) durata: anni 2017, 2018.

Sezione IV procedura IV.1.1) procedura: aperta. IV.2.2) Termine ricezione offerte: 20.01.17 ore 12.00; IV.2.7) Apertura offerte: 24.01.17 ore 09.30.

Sezione VI altre informazioni VI.3) Informazioni: Per quanto non indicato si rinvia alla documentazione integrale disponibile su: www.comune.sommavesuviana.na.it; www.comune.pomiglianodarco.gov.it. VI.5) Invio alla GUUE 14/12/2016**.**

**Il coordinatore della C.U.C.**

**ing. Ciro Cusano**

**COMUNE DI NAPOLI SERVIZIO - AUTONOMO C.U.A.G. - GARE LAVORI**

**BANDO DI GARA - CIG 62893339C5**

**SEZIONE I. Amministrazione aggiudicatrice. I.1) Denominazione, indirizzi e punti di contatto.** Comune di Napoli, Servizio Attività Tecniche della Municipalità IV, via Beato Leonardo Murialdo n. 7, c.a.p. 80143, Napoli. Tel.081.7951330/35, fax 081.7951342. E-mail: municipalita4.attivita.tecniche@comune.napoli.it. Indirizzo Internet: www.comune.napoli.it. PEC municipalita4.manutenzione.urbana@pec.comune.napoli.it.

Ulteriori informazioni, capitolato d'oneri e documentazione complementare, sono disponibili presso il servizio. **Le domande di partecipazione vanno inviate al seguente indirizzo: Protocollo Generale, Piazza Municipio, Palazzo San Giacomo, c.a.p. 80133, Napoli.**

**SEZIONE II. Oggetto dell'appalto. II.1.1) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice.** "Lavori di manutenzione straordinaria di alcune strade della IV Municipalità, in esecuzione della Delibera del Consiglio della Municipalità n. 5 del 12/02/2015 e della Determinazione Dirigenziale del S.A.T. della IV Municipalità n. 38 del 31/12/2015 e successiva n. 16 del 13/09/16 registrata all'Indice Generale il 28/09/2016 al n.242, secondo il progetto verificato e validato dal R.U.P. con verbale del 10/02/2015; CIG: **62893339C5**; CUP: B67H13003270004. **II.1.2) Tipo di appalto e luogo di esecuzione.** Tipo: lavori, sola esecuzione. Luogo: Napoli via piazzola al Trivio. **II.1.6) CPV**: 45233141-9. **II.1.8) Lotti**. Appalto non suddiviso in lotti. Il Servizio di cui alla Sezione I ha ritenuto di non dover suddividere l'appalto in lotti in ragione dell'esiguità dell'importo ed in ossequio al principio di economicità. **II.1.9) Ammissibilità di varianti.** Come da Capitolato Speciale d'Appalto, secondo



fonte: http://burc.regione.campania.it

le condizioni di cui all'art. 106 del D. Lgs. 50/2016. **II.2.1) Quantitativo o entità totale.** Importo complessivo dei lavori a base d'asta pari ad **€ 72.490,90** di cui **€ 2.023,99** per oneri di sicurezza ed **€ 3.000,00** per oneri di discarica, entrambi non soggetti a ribasso oltre IVA.

**Categorie di lavori che compongono l'appalto:** categoria prevalente: **OG 3 - Classifica I**, subappaltabile nei limiti di legge ai sensi dell'art. 105 del D. Lgs. 50/2016. Le lavorazioni ricadenti nella categoria oggetto dell'appalto possono essere realizzate con i requisiti di ordine tecnico organizzativo di cui all'art. 90, comma 1, lettere a), b) e c) del D.P.R. 207/2010.

**II.3) Durata dell'appalto o termine di esecuzione**. L'appalto avrà durata di 90 giorni naturali e consecutivi a decorrere dalla data del verbale di consegna dei lavori. **SEZIONE III. Informazioni di carattere giuridico, economico, finanziario e tecnico. III.1) Condizioni relative all'appalto**. **III.1.1) Cauzioni e garanzie richieste.** L'offerta deve essere corredata da garanzia fideiussoria, denominata "*garanzia provvisoria*", di importo pari ad **€ 1.449,82** equivalente al 2% del totale dei lavori comprensivo di oneri per la sicurezza e degli oneri per conferimento a discarica. Ai sensi dell'art. 93 del D. Lgs. 50/2016, la garanzia provvisoria deve essere costituita, a scelta dell'offerente, sotto forma di: ***1)*** cauzione mediante versamento della somma in contanti ovvero deposito di titoli del debito pubblico di corrispondente valore presso la Tesoreria del Comune di Napoli, sita in piazza Museo, Galleria Principe di Napoli; ***2)*** garanzia fideiussoria rilasciata da imprese bancarie o assicurative che rispondano ai requisiti di solvibilità previsti dalle leggi che ne disciplinano le rispettive attività o da intermediari finanziari iscritti nell'albo di cui all'art. 106 del D. Lgs. 385/1993 che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie e che sono sottoposti a revisione contabile da parte di una società di revisione iscritta nell'albo previsto



fonte: http://burc.regione.campania.it

dall'art. 161 del D. Lgs. 58/1998 e che abbiano i requisiti minimi di solvibilità richiesti dalla vigente normativa bancaria assicurativa. La garanzia deve prevedere espressamente la rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale, la rinuncia all'eccezione di cui all'art. 1957, comma 2, del codice civile, nonché l'operatività della garanzia entro quindici giorni a semplice richiesta scritta della stazione appaltante. La garanzia deve avere validità per almeno 180 giorni dalla data di presentazione dell'offerta. Sia nel caso di cauzione in contanti o in titoli che nel caso di fideiussione va allegata, a pena di esclusione, la dichiarazione di impegno da parte di un fideiussore a rilasciare, in caso di aggiudicazione dell'appalto, la cauzione definitiva di cui all'art. 103 del D. Lgs. 50/2016. Ai sensi dell'art.103, c.9, del D. Lgs. 50/2016, le fideiussioni devono essere conformi allo schema tipo approvato con decreto del Ministro dello sviluppo economico di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti e previamente concordato con le banche e le assicurazioni o loro rappresentanze. Si dà luogo a riduzione della garanzia secondo le condizioni dell'art. 93, comma 7, del D. Lgs. 50/2016. L'esecutore dei lavori è tenuto a costituire la garanzia, denominata "garanzia definitiva", di cui all'art. 103, comma 1, del D. Lgs. 50/2016. **III.1.2) Principali modalità di finanziamento e pagamento.** Modalità di finanziamento: bilancio comunale. **Modalità di pagamento.** Il contratto di appalto è stipulato **a misura** ed il prezzo convenuto può variare, in aumento o in diminuzione, secondo la quantità effettiva della prestazione; i corrispettivi saranno pagati nei tempi e nei modi previsti dal Capitolato Speciale d'Appalto. **III.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di operatori economici aggiudicatario dell'appalto.** Sono ammessi Raggruppamenti Temporanei di tipo orizzontale, di tipo verticale o misto in conformità all'art. 48 del D. Lgs. 50/2016. **III.1.4) Altre condizioni cui è soggetta la realizzazione**



fonte: http://burc.regione.campania.it

**dell'appalto**. Ai sensi della Deliberazione di Giunta Comunale n° 591 del 28/02/2003, l'appaltatore non può affidare i lavori in subappalto ad imprese che, in qualunque forma, hanno partecipato alla presente gara; la stazione appaltante ha l'obbligo di non autorizzare subappalti a favore di imprese che abbiano partecipato alla procedura di aggiudicazione dell'appalto. **III.2) Condizioni di partecipazione**. **III.2.1) Situazione personale degli operatori e requisiti relativi all'iscrizione nell'albo professionale o nel registro commerciale.** ***A)*** Soggetti ammessi alla gara. Possono concorrere gli operatori economici indicati all'art. 45 del D. Lgs. 50/2016. ***B)*** Requisiti ed adempimenti per la partecipazione alla gara. I concorrenti devono essere in possesso dei requisiti di ordine generale, di idoneità professionale, di qualificazione all'esecuzione dei lavori, a pena di esclusione; in particolare:

**a)** non devono trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione previste dall'art. 80 del D. Lgs. 50/2016; nel caso di raggruppamenti temporanei e di consorzi, tale requisito deve sussistere per ciascuna delle imprese partecipanti;

**b)** devono essere iscritti al registro delle imprese tenuto dalla C.C.I.A.A. di appartenenza e, nel caso di società cooperative o di consorzi fra società cooperative, nell'apposito Albo istituito presso la stessa C.C.I.A.A.;

**c)** devono essere in possesso dei requisiti di qualificazione, come precisato alle successive sezioni **III.2.2**) e **III.2.3**);

le imprese che, carenti di tali requisiti, intendano partecipare alla gara mediante avvalimento dovranno allegare la documentazione prevista dall'art. 89 del D. Lgs. 50/2016, allegando il contratto di avvalimento da redigersi a norma dell'art.88 del D.P.R. 207/2010. L'impresa ausiliaria è tenuta a formulare tutte le dichiarazioni di cui all'art.80 del D.Lgs.50/2016 **relativamente a tutti i soggetti che, ai sensi dello stesso art.80, a ciò sono tenuti.** L'impresa avvalente e quella



fonte: http://burc.regione.campania.it

ausiliaria sono responsabili in solido nei confronti della stazione appaltante in relazione alle prestazioni oggetto del contratto d'appalto; gli obblighi previsti dalla normativa antimafia a carico dell'impresa avvalente si applicano anche nei confronti del soggetto ausiliario. C) Con la domanda di partecipazione o in allegato alla stessa, il concorrente, anche a mezzo di dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt.46, 47, del D.P.R.445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del medesimo DPR, per le ipotesi di dichiarazioni mendaci e falsità in atti, dovrà indicare la composizione societaria e le generalità (nominativo, luogo e data di nascita, codice fiscale e residenza) dei soggetti che ricoprono attualmente le cariche o qualità ai fini dei requisiti di cui all'art. 80 del D.lgs. 50/2016, allega dichiarazione attestante quanto risulta dal certificato del casellario giudiziale e dal certificato dei carichi pendenti, ovvero, per i concorrenti stabiliti in altro Stato, a mezzo di documentazione idonea equivalente secondo la legislazione dello Stato di appartenenza, a pena di esclusione, dichiara indicandole specificatamente:

1. di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione dalla partecipazione alle gare previste dall'art.80 comma 1 lett. a), b), c) d), e), f), g); comma 2; comma 4; comma 5 lett.a), b), c), d), e), f), g), h), i), l), m);
2. indica il nominativo, la data di nascita, il codice fiscale, la residenza dei soggetti indicati nell'art.80 comma 3 del D.Lgs.50/2016 inclusi quelli cessati dalle cariche o qualità ivi indicate nell'anno antecedente alla data di pubblicazione del bando di gara;
3. ai sensi del comma 1 dell'art. 80, allega dichiarazione dei medesimi soggetti attestante che nei loro confronti: «non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art.444 c.p.p., per ognuno dei reati elencati al dalla lettera "a" alla lettera "g":
   a) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis del codice penale ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto art. 416-bis ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'art. 74 del D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, dall'art. 291-quater del D.P.R. 23 gennaio 1973, n. 43 e



fonte: http://burc.regione.campania.it

dall'art. 260 del D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152, in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;

b) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale nonché all'art. 2635 del codice civile;
c) frode ai sensi dell'art. 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;
d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;
e) delitti di cui agli articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale, riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'art. 1 del D. Lgs. 22 giugno 2007, n. 109 e successive modificazioni;
f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il D. Lgs. 4 marzo 2014, n. 24;
g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione;

In caso contrario il concorrente è tenuto a rilasciare apposita dichiarazione indicando specificatamente tutte le condanne riportate, ivi comprese quelle per le quali abbia beneficiato della non menzione.

Ai sensi del commi successivi dichiara:

- di essere a piena e diretta conoscenza dell' insussistenza, ai sensi dell'art. 80, comma 2, D. Lgs.50/2016, delle cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto per i soggetti: titolare di ditta individuale / direttore tecnico / soci delle s.n.c. soci accomandatari delle S.a.s. / amministratori muniti di poteri di rappresentanza / socio unico persona fisica ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, che **hanno rivestito e cessato** tali cariche nell'anno antecedente alla data di pubblicazione del bando;
- di non aver commesso, ai sensi dell'art. 80, comma 4, D.Lgs. 50/2016, violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o contributi previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;



fonte: http://burc.regione.campania.it

di non incorrere in nessuna delle cause di esclusione dalle procedure di affidamento di appalti pubblici di cui all'art. 80, comma 5, D.Lgs. 50/2016, e in particolare:

di non aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro nonché agli obblighi di cui all'articolo 30, comma 3 del D.Lgs. 50/2016;

di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di concordato con continuità aziendale, né di trovarsi in un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, fermo restando quanto previsto dall'articolo 110 del D.Lgs. 50/2016;

- di non aver commesso gravi illeciti professionali, tali da rendere dubbia la sua integrità o affidabilità. Tra questi rientrano: le significative carenze nell'esecuzione di un precedente contratto di appalto o di concessione che ne hanno causato la risoluzione anticipata, non contestata in giudizio, ovvero hanno dato luogo ad una condanna al risarcimento del danno o ad altre sanzioni; il tentativo di influenzare indebitamente il processo decisionale della stazione appaltante o di ottenere informazioni riservate ai fini di proprio vantaggio; il fornire, anche per negligenza, informazioni false o fuorvianti suscettibili di influenzare le decisioni sull'esclusione, la selezione o l'aggiudicazione ovvero l'omettere le informazioni dovute ai fini del corretto svolgimento della procedura di selezione;
- che la partecipazione alla presente procedura non comporta situazioni di conflitto di interesse ai sensi dell'articolo 42, comma 2, D.Lgs. 50/2016, non diversamente risolvibile;
- che non sussiste una distorsione della concorrenza ai sensi dell'art. 80, comma 5, lettera e), del D.Lgs. 50/2016;
- di non essere stato soggetto alla sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, c. 2, lettera c) del D.lgs. 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;
- di non essere iscritto nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione ai fini del rilascio dell'attestazione di qualificazione;
- che non è stato violato il divieto di intestazione fiduciaria posto all'art. 17 della L. 19.3.1990 n. 55,



fonte: http://burc.regione.campania.it

***oppure***

che, nel caso di avvenuta violazione del divieto di intestazione fiduciaria posto dall'art. 17 della L. 19.3.1990 n. 55, è trascorso più di un anno dal definitivo accertamento della condotta e, in ogni caso, la violazione medesima è stata rimossa;

- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla L. 68/1999;
- che non è stato vittima, unitamente ai soggetti interessati alla norma, dei reati previsti e puniti dagli artt. 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'art. 7 del D.L. n. 152/1991, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 203/1991;

**oppure**

pur essendo stato vittima dei reati previsti e puniti dagli artt. 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'art. 7 del D.L. n. 152/1991, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 203/1991, ne hanno denunciato i fatti all'autorità giudiziaria, salvo che ricorrano i casi previsti dall'articolo 4, primo comma, della L. 24.11.1981, n. 689;

- di non trovarsi in alcuna situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del Codice Civile con alcun soggetto e di aver formulato l'offerta autonomamente;

***oppure***

di non essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente dichiarante, in una delle situazioni di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile e di aver formulato l'offerta autonomamente;

***oppure***

di essere a conoscenza della partecipazione alla medesima procedura di soggetti che si trovano, rispetto al concorrente dichiarante, in situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del Codice Civile e di aver formulato l'offerta autonomamente***;***

dichiara, indicandole specificatamente, le lavorazioni che, ai sensi dell'art. 105 del D. Lgs. 50/2016, intende subappaltare o concedere a cottimo o deve subappaltare o concedere in cottimo per mancanza delle specifiche qualificazioni. In caso di mancanza della specifica indicazione delle lavorazioni da subappaltare non sarà



fonte: http://burc.regione.campania.it

concesso il subappalto.

Nel caso di consorzi tra società cooperative di produzione e lavoro o tra imprese artigiane e di consorzi stabili, fermi i divieti previsti dall'art.48, comma 7, del D. Lgs. 50/2016, va indicato per quali consorziati il consorzio concorre. Per questi ultimi opera il divieto di partecipare alla gara in qualsiasi altra forma; in caso di violazione sono esclusi dalla gara sia il consorzio sia il consorziato. Anche i consorziati indicati dovranno produrre i certificati e/o le dichiarazioni previste per il consorzio attestanti il possesso dei requisiti di ordine generale.

Nel caso di raggruppamento temporaneo o di consorzio ordinario, rispettivamente, allega copia conforme del mandato collettivo speciale irrevocabile con rappresentanza conferito alla mandataria e dichiara la quota di partecipazione delle singole imprese, ognuna delle quali dovrà eseguire le prestazioni per la stessa percentuale, ovvero allega copia conforme dell'atto costitutivo del consorzio. Nel caso di raggruppamenti o consorzi ordinari non ancora costituiti, indica l'impresa qualificata come mandataria, con l'impegno di conferire ad essa mandato collettivo speciale in caso di aggiudicazione della gara.

**PASS-OE.** Ai sensi della deliberazione dell'A.V.C.P. (ora A.N.AC.) n. 111 del 20/12/2012 e ss.mm.ii. che istituisce il nuovo sistema di verifica dei requisiti di partecipazione alle gare denominato AVCpass, i soggetti interessati a partecipare alla procedura di cui al presente bando devono obbligatoriamente registrarsi, unitamente ad eventuali imprese associate o ausiliare, al sistema accedendo all'apposito link sul portale A.N.AC. (già A.V.C.P.) alla sezione **"Servizi – Servizi ad accesso riservato – AVCpass Operatore economico"**, seguendo le istruzioni ivi contenute. **Il documento "PASSOE" relativo all'appalto di cui al presente bando e rilasciato dal sistema AVCpass, debitamente firmato da tutti i legali rappresentanti, dovrà essere allegato alla domanda di partecipazione.**

**DICHIARAZIONI DI IMPEGNO E CONOSCENZA.** Con la domanda di partecipazione i concorrenti, effettuato il sopralluogo ed esaminata la documentazione tecnica e di gara, formulano le seguenti dichiarazioni di impegno e/o conoscenza con le quali attestano:

**a.** di essere in possesso di tutti i requisiti previsti e di aver preso esatta cognizione della natura dell'appalto, come descritto nel bando di gara e nel capitolato speciale e di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni ivi contenute; **b.** di avere esaminato, direttamente o con delega a personale dipendente, tutti gli elaborati progettuali; **c.** di essersi recati sul luogo di esecuzione dei lavori e



fonte: http://burc.regione.campania.it

di aver preso conoscenza delle condizioni locali e della viabilità di accesso; **d.** di avere verificato le capacità e le disponibilità, compatibili con i tempi di esecuzione previsti, delle cave eventualmente necessarie e delle discariche autorizzate; **e.** di avere preso conoscenza di tutte le circostanze generali e particolari suscettibili di influire sulla determinazione dei prezzi, sulle condizioni contrattuali e sull'esecuzione dei lavori; **f.** di avere giudicato i lavori realizzabili, gli elaborati progettuali adeguati ed i prezzi nel loro complesso remunerativi e tali da consentire il ribasso offerto; **g.** di avere verificato la disponibilità della manodopera necessaria per l'esecuzione dei lavori nonché la disponibilità di attrezzature adeguate all'entità e alla tipologia e categoria dei lavori in appalto.

**CONTRIBUTO A.N.AC.** A norma della L.266/2005 e della Deliberazione dell'A.V.C.P. (ora A.N.AC.) del 05/03/2014, non è dovuto alcun contributo.

**DOCUMENTO DI GARA UNICO EUROPEO (DGUE).** Ai sensi dell'art. 85 del D. Lgs. 50/2016, la stazione appaltante accetta, in luogo delle dichiarazioni di cui all'art. 80 del D. Lgs. 50/2016, anche il documento di gara unico europeo (DGUE), redatto in conformità al modello di formulario approvato con regolamento dalla Commissione europea e prelevabile dal sito del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti al seguente indirizzo internet: http://www.mit.gov.it/comunicazione/news/documento-di-gara-unico-europeo-dgue

**SANZIONI.** Ai sensi dell'art. 83, comma 9, del D.Lgs.50/2016, la mancanza, l'incompletezza e ogni altra irregolarità essenziale degli elementi e del documento di gara unico europeo di cui all'articolo 85, obbliga il concorrente che vi ha dato causa al pagamento, in favore della stazione appaltante, di una sanzione pecuniaria pari ad **€ 300,00**. La sanzione è dovuta esclusivamente in caso di regolarizzazione e si applica indipendentemente dal numero delle dichiarazioni non rese o incomplete o con irregolarità essenziali. I concorrenti sono tenuti, a pena di esclusione, al rilascio, integrazione o regolarizzazione delle dichiarazioni necessarie entro il termine perentorio individuato nelle relative comunicazioni, da presentare contestualmente al documento comprovante l'avvenuto pagamento della sanzione, a pena di esclusione.

**PATTO DI INTEGRITA'.** La busta della documentazione amministrativa dovrà inoltre contenere, **a pena di esclusione**, il documento denominato "Patto d'Integrità" sottoscritto dal legale rappresentante dell'impresa concorrente, di tutti i soggetti di cui all'art. 45 del D. Lgs. 50/2016 (legali rappresentanti di: mandanti in



fonte: http://burc.regione.campania.it

costanza di raggruppamenti temporanei di imprese, società costituenti i consorzi di cui all'art.47 del D.Lgs.50/2016, di imprese esecutrici designate dai consorzi) e dai professionisti singoli e costituenti i raggruppamenti temporanei di progettazione. **Infine, in caso di avvalimento, il patto dovrà essere sottoscritto dai legali rappresentanti di imprese ausiliarie di cui si avvale il concorrente ai sensi dell'art.89 del D. Lgs. 50/06.** Tale documento è scaricabile dal sito internet www.comune.napoli.it » Bandi di gara » Avvisi, bandi e inviti » Avvisi, bandi e inviti per contratti di lavori sotto soglia comunitaria, nella stessa pagina in cui è pubblicato il bando di gara. L'affidatario del contratto si obbliga ad inserire nei contratti di subappalto/cottimo la clausola in base alla quale il subappaltatore/cottimista dichiara di conoscere ed accettare il "Patto d'Integrità".

**OFFERTA ECONOMICA.** Assieme alla domanda ed allegata documentazione, le imprese partecipanti dovranno produrre dichiarazione in bollo, sottoscritta dal legale rappresentante o dal suo procuratore e recante tutte le indicazioni relative alla gara, con cui viene formulata, in cifre e in lettere, la percentuale di ribasso sull'elenco prezzi posto a base di gara, indicando fino ad un massimo di 4 cifre decimali (non si terrà conto delle altre cifre indicate in eccesso), al netto degli oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso.

**COSTI INTERNI DELLA SICUREZZA. Ai sensi dell'art. 95, comma 10, D. Lgs. 50/2016, l'offerta economica deve essere corredata, pena l'esclusione dalla procedura, da apposita dichiarazione con cui il concorrente afferma di aver rispettato tutti gli obblighi connessi alle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro e di aver quantificato i relativi costi aziendali in € ….** (indicare l'importo).

L'offerta così redatta va inserita in separata busta chiusa, da accludere al plico principale, controfirmata sui lembi di chiusura, recante l'intestazione del concorrente, le indicazioni relative alla gara e la dicitura "**OFFERTA ECONOMICA**". **III.2.2) Capacità economica e finanziaria. III.2.3) Capacità tecnica.** I concorrenti devono essere in possesso, ed allegarne copia recante



fonte: http://burc.regione.campania.it

dichiarazione di conformità all'originale ai sensi dell'art.19 del D.P.R. 445/2000, dell'attestazione di qualificazione in corso di validità, rilasciata da società organismo di attestazione (SOA) regolarmente autorizzata, per le categorie di lavori oggetto dell'appalto: **OG 3 - Classifica I;** in alternativa alla attestazione SOA le lavorazioni ricadenti nella categoria oggetto dell'appalto possono essere realizzate con i requisiti di ordine tecnico organizzativo di cui all'art.90, comma 1, lettere a), b) e c) del D.P.R. 207/2010.

In proposito gli operatori economici privi di attestazione SOA, dovranno produrre dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 dal rappresentane legale o da un procuratore munito di appositi poteri con cui si attesta il possesso dei requisiti di carattere tecnico-organizzativo richiesti dall'art. 90, comma 1, lettere a), b) e c) del D.P.R. 207/2010, **con riferimento alla categoria di lavori oggetto del presente appalto ed all'importo della stessa** così come individuati alla **Sezione II, punto II.2.1)**. Nel caso di concorrenti riuniti in raggruppamento o consorzio ordinario, i requisiti di qualificazione devono essere posseduti nella misura di cui all'art.92, comma 2, del D.P.R.207/2010 qualora l'aggregazione sia di tipo orizzontale, ovvero nella misura di cui all'art.92, comma 3, del D.P.R.207/2010 qualora sia di tipo verticale. Per i raggruppamenti temporanei di tipo verticale, i requisiti di cui all'art.84 del D. Lgs. 50/2016, sempre che siano frazionabili, devono essere posseduti dal mandatario per i lavori della categoria prevalente e per il relativo importo; per i lavori scorporati ciascun mandante deve possedere i requisiti previsti per l'importo della categoria dei lavori che intende assumere e nella misura indicata per il concorrente singolo. I lavori riconducibili alla categoria prevalente ovvero alle categorie scorporate possono essere assunti anche da imprenditori riuniti in raggruppamento temporaneo di tipo orizzontale. Ai sensi dell'art. 77, comma 1, del D.P.R. 207/2010, ai fini della partecipazione alla gara, nel caso in cui



fonte: http://burc.regione.campania.it

la scadenza triennale della Soa sia anteriore al termine perentorio di presentazione delle offerte e l'impresa abbia richiesto la verifica triennale o il rinnovo della SOA con domanda presentata prima della scadenza, si invita ad a presentare copia conforme del contratto di verifica/rinnovo all'interno del plico contenente la documentazione amministrativa.

**SEZIONE IV. Procedura. IV.1.1) Tipo di procedura.** Aperta. **IV.2.1) Criterio di aggiudicazione**. Prezzo più basso, determinato mediante ribasso percentuale sull'elenco prezzi, ai sensi dell'art. 95, comma 4, lett. a, del D. Lgs. 50/2016. Il ricorso al criterio di aggiudicazione di cui al comma 4, lett. a, dell'art. 95 del D. Lgs. 50/2016 è motivato dal fatto che i lavori oggetto dell'appalto sono di importo modesto e non richiedono lavorazioni con elevata qualificazione di manodopera ma trattasi di tipiche lavorazioni manutentive, la cui qualità e garantita dal progetto esecutivo. L'appalto verrà aggiudicato anche in presenza di una sola offerta valida e, in tal caso, l'aggiudicazione sarà subordinata all'accertamento della convenienza e dell'idoneità dell'offerta in relazione all'oggetto del contratto. Ai sensi dell'art.97, comma 8, del D.Lgs.50/2016, si procederà all'esclusione automatica dalla gara delle offerte che presentano una percentuale di ribasso pari o superiore alla soglia di anomalia individuata secondo quanto disposto dal comma 2 del medesimo art. 97 del D. Lgs. 50/2016. Si procederà, in sede di gara, al sorteggio di uno dei metodi di cui al comma 2 dell'art.97 del D.Lgs.50/2016. La facoltà di esclusione automatica non è esercitabile quando il numero delle offerte ammesse è inferiore a dieci. In caso di offerte uguali si procederà per sorteggio. Ai fini della determinazione della soglia di anomalia, il relativo calcolo è arrotondato alla quinta cifra decimale. La stazione appaltante si riserva la facoltà di sottoporre a verifica le offerte ritenute anormalmente basse ai sensi dell'art. 97 del D.Lgs.50/2016. **IV.3.3) Condizioni per ottenere il capitolato d'oneri e la**



fonte: http://burc.regione.campania.it

**documentazione complementare.** Il capitolato d'oneri e la documentazione complementare sono pubblicati sul portale del comune di Napoli, nella medesima pagina web istituzionale in cui è pubblicato il presente bando. **IV.3.4) Termine per il ricevimento delle offerte.** I plichi contenenti la domanda di partecipazione con allegata documentazione e la busta con l'offerta economica devono pervenire, mediante raccomandata postale ovvero agenzia di recapito autorizzata ovvero mediante consegna a mano, entro il termine perentorio **delle ore 12:00 del giorno 31 gennaio 2017** all'indirizzo del Protocollo Generale: Piazza Municipio, Palazzo San Giacomo, c.a.p. 80133, Napoli. I plichi devono essere chiusi e controfirmati sui lembi di chiusura e devono recare all'esterno, oltre all'intestazione del mittente e il suo indirizzo, le indicazioni relative all'oggetto della gara e al giorno e all'ora del suo espletamento. Il recapito tempestivo dei plichi rimane ad esclusivo rischio dei mittenti. **IV.3.7) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato alla propria offerta.** 180 giorni dalla data di esperimento della gara. **IV.3.8) MODALITÀ DI APERTURA DELLE OFFERTE**. Le operazioni di gara avranno luogo il giorno **1 febbraio 2017 ore 10:00** presso la Sala Gare del Servizio Autonomo C.U.A.G., sito in via San Giacomo n.24, III piano, Napoli. Nella seduta di gara verrà effettuato il controllo della documentazione amministrativa prodotta e, di seguito, si procederà all'apertura delle offerte economiche e all'aggiudicazione provvisoria. Qualora dovesse verificarsi la necessità di ricorrere al soccorso istruttorio ai sensi dell'art.83 del D. Lgs. 50/2016, il concorrente interessato sarà invitato, a mezzo PEC o fax, a produrre la documentazione richiesta nel termine perentorio previsto nella relativa comunicazione; la seduta, pertanto, verrà sospesa e le operazioni di gara proseguiranno in data **15 febbraio 2017**, ore **10:00**, al fine di procedere all'ammissione o esclusione del/dei concorrente/i ammesso/i con riserva ed all'aggiudicazione provvisoria. Eventuali rinvii delle sedute di gara o



fonte: http://burc.regione.campania.it

aggiornamenti dei lavori della Commissione ad altra ora o a giorni successivi nonché gli avvisi e le comunicazioni ex art. 29 comma 1 del D. Lgs. 50/2016 relativi alla gara, saranno pubblicati a tutti gli effetti giuridici, sul sito internet www.comune.napoli.it, alla sezione Bandi di Gara – lavori. Possono assistere alle operazioni di gara i legali rappresentanti dei concorrenti ovvero i loro procuratori, uno per ogni concorrente, muniti di apposita delega.

**SEZIONE VI. V.3) Altre informazioni.**

**1) Altri obblighi dell'aggiudicatario.** Nei confronti dell'impresa aggiudicataria dell'appalto, la stazione appaltante acquisirà il D.U.R.C. (documento unico di regolarità contributiva) ed effettuerà le verifiche ai sensi del "Programma 100" della Relazione Previsionale e Programmatica del Comune di Napoli (reperibile all'indirizzo: www.comune.napoli.it/bandi); l'instaurazione del rapporto è subordinato all'iscrizione nell'anagrafe dei contribuenti, ove dovuta, e alla verifica dei pagamenti dei tributi locali.

L'aggiudicatario è tenuto all'osservanza delle prescrizioni di cui al Codice di comportamento dei dipendenti del Comune di Napoli, adottato in applicazione del d.P.R. 62/2013, le cui clausole saranno inserite nel contratto di affidamento e la cui inosservanza, per effetto dell'art. 2, comma 3 di detto Codice, determina l'applicazione, secondo il sistema in uso, di penalità economiche commisurate al danno, anche di immagine, arrecato all'ente e la risoluzione automatica del contratto. L'impresa inoltre, ai sensi dell'art. 17, comma 5, del medesimo Codice, non deve aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque non deve aver attribuito incarichi a dipendenti dell'Amministrazione comunale, anche non più in servizio, che negli ultimi tre anni abbiano esercitato poteri istruttori, autoritativi o negoziali per conto dell'Amministrazione in procedimenti in cui la controparte sia stata interessata; si impegna altresì a non conferire tali incarichi per



fonte: http://burc.regione.campania.it

l'intera durata del contratto, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 53, comma 16-ter, del D. Lgs. 165/2001. Il Codice è prelevabile sul sito internet del Comune, www.comune.napoli.it, alla sezione "Amm. trasparente – Disposizioni generali".

**2)** Alla procedura di gara si applicano soltanto le cause di esclusione tassativamente previste dal D.Lgs. 50/2016 e dal D.P.R. 207/2010. **3)** Non si darà luogo a clausola compromissoria per il deferimento di eventuali controversie ad arbitri. **4)** Il responsabile del procedimento è l'Ing. Paolo Angelino, funzionario tecnico presso il servizio di cui alla Sezione I. **5)** Per quanto non espressamente previsto nel presente bando si applica il D.Lgs.50/2016. **6)** Il bando è reperibile al sito internet, sezione "Bandi di gara", ed è pubblicato sul B.U.R. Campania ai sensi dell'art. 19, comma 3, della L.R. 3/2007.

**Il Dirigente**

**dott.ssa Annalisa Cecaro**



fonte: http://burc.regione.campania.it

***CE COMMITTENZA COMUNI DI TORRECUSO (CAPOFILA) - PALIPSI - PONTE - CA O - SANT'ARCANGELO T. – FAICC F. - CASTELVENERE – PANNARANO - Bando di gara***

Sezione I amministrazione aggiudicatrice I.1) Comune di Pannarano - Via Municipio – 82017 Pannarano (BN); Telefono 0824.820003; Telefax 0824.830270 - e-mail: protocollo.pannarano@asmepec.it per il tramite della Centrale Unica di Committenza.
Sezione II oggetto II.1.4) Oggetto: lavori di realizzazione infrastrutture "PIP" da realizzarsi nel Comune di Pannarano – cat. prev. OG3 – class. III – CIG 6926846625 – CUP C21H14000120002. II.1.5) Importo Complessivo: importo a base d'asta € 1.378.283,14 oltre IVA di cui € 1.367.694,35 importo lavori ed € 19.520,81 oneri della sicurezza. II.2.5) aggiudicazione: offerta economicamente più vantaggiosa. II.2.7) durata: 360 giorni.
Sezione III requisiti di partecipazione III.1.1) si veda documentazione integrale di gara.
Sezione IV procedura IV.1.1) procedura: aperta. IV.2.2) Termine ricezione offerte: 26.01.2017 ore 13:00; IV.2.7) Apertura offerte: 30.01.2017 ore 15:30.
Sezione VI altre informazioni VI.3) Informazioni: Responsabile del procedimento: geom. Lello Borreca. Per quanto non indicato si rinvia alla documentazione integrale disponibile su:
www.comune.pannarano.bn.it.
***Il responsabile della C.U.C.***
***ing. Gerardo Rillo***

**COMUNE DI NAPOLI - AVVISO ESITO DI GARA – PROCEDURA NEGOZIATA SENZA PREVIA PUBBLICAZIONE DI BANDO - CIG LOTTO 1: 6725355284; CIG LOTTO 2: 6725356357; CIG LOTTO 3: 672535742A; CIG LOTTO 4: 67253584FD; CIG LOTTO 5: 67253595D0.**

**I.1)** Comune di Napoli - Servizio Politiche per l'Infanzia e l'Adolescenza, Vico Santa Margherita a Fonseca 19 – cap 80136 Napoli; tel. 081.7959537 – fax 081.7959941. Sito internet: www.comune.napoli.it. **II.1.1)** Affidamento delle attività denominate "**Azioni di sostegno educativo e percorsi formativi teorici/pratici rivolte ad adolescenti – Dote comune" in cinque lotti**, indetta con Determinazione Dirigenziale n. 37 del 06/09/2016. **II.1.2)** Tipo di appalto: Servizi - Luogo: Napoli. **IV.1)** Tipo di procedura: Procedura negoziata, ex art. 36 comma 2 lett. b) e art. 216 comma 9 del D.Lgs. 50/2016. **IV.2.1)** Criterio di aggiudicazione: offerta economicamente più vantaggiosa ai sensi dell'art. 95 comma 3 del D.Lgs. 50/2016. **V.1)** Determina Dirigenziale di Aggiudicazione del Servizio Politiche per l'Infanzia e l'Adolescenza n. 55 del 05/12/2016 (i.g. n.1982 del 15/12/2016). **V.2)** Numero dei soggetti invitati: 25. Lotto 1: Iris coop.soc., Santa Maria Capua Vetere (CE); Gesco coop.soc., Napoli; Impresa Sociale Fiumadea, Casoria (NA); Ass. Obiettivo Napoli, Napoli; Il Girasole coop.soc., Santa Maria Capua Vetere (CE) - Lotto 2**:** Scep Comunicazioni, Napoli; Il Girasole coop. Soc., Santa Maria Capua Vetere (CE); ATI L'Uomo e il Legno coop. soc. e Aleph Service coop. Soc., Napoli; Istituto E. Menichini, Napoli; Co.Re Cooperazione e Reciprocità, Napoli - Lotto 3: Iris coop.soc., Santa Maria Capua Vetere (CE); ATI Fondazione Famiglia di Maria e Consorzio Terzo Settore coop.soc., Napoli; Amira coop. Soc., Napoli; Impresa Sociale Fiumadea, Casoria (NA); Il Girasole coop. Soc., Santa Maria Capua Vetere (CE); - Lotto 4: L'Uomo e il Legno coop. Soc., Napoli; Ass. Compare, Napoli; Il Quadrifoglio coop. Soc., Napoli; Impresa Sociale Fiumadea, Casoria (NA); Iris coop. Soc., Santa Maria Capua Vetere (CE) - Lotto 5: La Rete

coop.soc., Casoria (NA); L'Orsa Maggiore coop. Soc., Napoli; Il Quadrifoglio coop.soc., Napoli; Scep Comunicazioni, Napoli; Il Girasole coop.soc., Santa Maria Capua Vetere (CE).

Numero di offerte ricevute per il Lotto 1: zero; per il lotto 2: tre; per il Lotto 3: zero; per il Lotto 4: uno e per il Lotto 5: uno.

**V.3)** Aggiudicazione del Lotto 1: deserto; aggiudicazione del Lotto 2: ISTITUTO SALESIANO E. MENICHINI, con sede legale alla via Don Bosco, 8 – 80141 Napoli, C.F./P.IVA: 01267910634, che ha conseguito il punteggio pari a 70,33/100; aggiudicazione del Lotto 3: deserto; aggiudicazione del Lotto 4: COOP. SOC. L'UOMO E IL LEGNO, con sede legale al viale della Resistenza 15 – 80144 Napoli – C.F./P.IVA: 06950760634, che ha conseguito il punteggio pari a 74,17; aggiudicazione del Lotto 5: L'ORSA MAGGIORE COOP. SOC., con sede legale alla via Pontano, 3 – 80122 Napoli, C.F./P.IVA: 06925920636, che ha conseguito il punteggio pari a 79,17.

**V.4)** Valore totale inizialmente stimato dell'appalto: € 560.856,25 oltre IVA. Valore finale dell'appalto: € 325.466,06 oltre IVA (Lotto 2: € 111.049,54 esente IVA; Lotto 4: € 110.960,98 oltre IVA; Lotto 5: 103.455,54 oltre IVA).

**Il Dirigente dell'Area Gare – Forniture e Servizi** ***dott.ssa Annalisa Cecaro***

**COMUNE DI NAPOLI - AVVISO DI AGGIUDICAZIONE DEFINITIVA DI APPALTO SENZA PREVIA PUBBLICAZIONE DI BANDO DI GARA – CIG: ZB9180F4BC -** I.1) Denominazione, indirizzi e punti di contatto: Servizio Gestione Sanzioni Amministrative , Via Pietro Raimondi 19 cap. 80100, Napoli tel 081.7953137 – mail: polizialocale.settorelegale@comune.napoli.it II.1.1) Determina Dirigenziale di indizione n. 01 del 05.01.2016 II.1.2) Tipo di appalto e luogo di esecuzione: Fornitura - Napoli. II.1.4) Breve descrizione dell'appalto: " Fornitura servizio di stampa ed imbustamento dei plichi contenenti le contravvenzioni al C.d.S. per la conseguente scannerizzazione dei modelli 23/L,CAD e CAN " V.1.1) Tipo di procedura: negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara ai sensi dell'art. 125 co.6 del Dlgs.n.163/2006 IV.2.1) Criterio di aggiudicazione: massimo ribasso ai sensi dell'art.82 del DL.gs.n.163/2006 V.3.1) Determina Dirigenziale di Aggiudicazione n. 15 del 27.04.2016 del Servizio Gestione Sanzioni Amministrative V.2) Numero dei soggetti invitati: n. 09: Postel s.p.a.-Roma; Tiburtini s.r.l.-Roma; Maggioli spa- Sant'Arcangelo di Romagna; Tipolito Volpicelli-Napoli: ACM-Torre del Greco; AMPA srl-Roma; Agrelli e Basta srl-Napoli; Poligrafica Ruggiero-Avellino; Grafiche Bianchini sas-Ceccano - Numero di offerte ricevute: 01 - V.3) Aggiudicataria: Comer Servizi - Calata San Marco 4 - 80133 Napoli - Partita IVA 04520721210 - V.4) Valore totale inizialmente stimato dell'appalto:Importo € 21.450,00 oltre IVA al 22% . Non sono previsti oneri di sicurezza . Valore finale dell'appalto: € 18.522,075 oltre IVA al 22% -

**Il Dirigente dell'Area Gare – Forniture e Servizi dott.ssa Annalisa Cecaro**

**COMUNE DI NAPOLI ESITO DI GARA - CIG 653414208F**

**SEZIONE I - I.1)** Servizio Autonomo Personale Area Prevenzione e Protezione - Via Diocleziano n. 330 - 80124 Napoli – tel. 0817958015–fax: 0817958020 - e-mail: prevenzione.protezione@comune.napoli.it - RUP dott.ssa Elvira Capecelatro (Dirigente Area Prevenzione e Protezione).

**SEZIONE II - II.1.1)** Determinazione Dirigenziale del Servizio Autonomo Personale Area Prevenzione e Protezione n. 4 del 24.12.2015 integrata con Determinazione Dirigenziale n. 1 del 16.02.2016. **II.1.2)** Tipo di appalto: Servizi cat. 25; luogo di esecuzione: Napoli.

**II.1.4) Procedura aperta per l'affidamento delle attività connesse alla sorveglianza sanitaria per i dipendenti del Comune di Napoli.**

**II.1.5)** CPV: 85140000-2 - **II.1.8)** Divisioni in lotti: no.

**SEZIONE IV - IV.1.1)** Tipo di procedura: aperta. **IV.2.1)** Criterio di aggiudicazione: offerta economicamente più vantaggiosa.

**IV.3.1)** Determinazione Dirigenziale di aggiudicazione n. 6 del 21.11.2016.

**SEZIONE V - V.2)** Numero di offerte ricevute: due - **V.3)** Aggiudicataria: RTI CO.DI.ME S.r.l. (mandataria) - MEDICA SUD S.r.l. - IGEAMED S.r.l. (mandanti) CF e P.IVA 07350550633, con sede in Napoli, al Corso Novara n. 10, rappresentato dal Sig. Giancarlo Cangiano, che ha conseguito il punteggio complessivo pari a 94,25/100 e offerto il prezzo di € 1.145.642,40 esente IVA ai sensi dell'art. 10 del DPR 633/1972.

**V.4)** Valore totale iniziale dell'appalto: € 1.512.000,00 esente IVA. Non sono previsti oneri di sicurezza per la stazione appaltante. Valore finale totale dell'appalto: € 1.145.642,40 esente IVA.

**SEZIONE VI - VI.2)** Informazioni complementari: il presente avviso è pubblicato ai sensi dell'art.19 della Legge Regionale n. 3 del 27.03.2007.

**VI.4)** Data invio alla GUUE: 28.12.2016 – ID 2016-167536.

**Il Dirigente del SACUAG-Area Gare Forniture e Servizi**

***dott.ssa Annalisa Cecaro***

fonte: http://burc.regione.campania.it

**COMUNE DI NAPOLI**
**SERVIZIO AUTONOMO CENTRO UNICO ACQUISTI E GARE - AREA LAVORI**

**ESITO DI GARA. CIG: 6713353227; CUP: B64H15000650005.**

**I.1)** Denominazione e indirizzo dell'Amministrazione aggiudicatrice: Comune di Napoli Servizio Attività Tecniche della VIII Municipalità. **II.1.2)** Tipo di appalto: sola esecuzione. **II.1.4)** Breve descrizione dell'appalto: "***Lavori necessari alla realizzazione di un micronido nel plesso di via Ramaglia n. 26 del 18° Circolo Comunale***" in esecuzione della Delibera del Consiglio della VIII Municipalità n.03 del 20/04/2016 e della Determinazione Dirigenziale del Servizio Attività Tecniche della VIII Municipalità n.11 del 09/08/2016, I.G. n.1048; CIG: **6713353227**; CUP: **B64H15000650005**. **II.1.5)** CPV: 45453000-7. **IV.1.1)** Tipo di procedura: aperta. **IV.2.1)** Criterio di aggiudicazione: prezzo più basso determinato mediante ribasso sull'elenco prezzi. **V.1)** Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto: **10 novembre 2016**. **V.2)** Numero di offerte pervenute: **78**. **V.3)** Nome e indirizzo aggiudicatario: **Giulia 78 soc. coop.** con sede in Quarto (NA), via Fleming, n.1/A. **V.4)** Informazione sul valore dell'appalto: valore totale stimato a base d'asta: **€ 39.020,97** di cui **€ 292,97** per oneri di sicurezza non soggetti a ribasso ed **€ 2.295,00** per oneri aggiuntivi per conferimento a discarica autorizzata di rifiuti speciali oltre IVA; valore totale dell'importo di aggiudicazione pari a **€ 29.121,50** comprensivo di oneri di sicurezza ed oneri aggiuntivi per conferimento a discarica autorizzata di rifiuti speciali oltre IVA. **VI.2)** Informazioni complementari: determina di aggiudicazione n.26 del 25/11/2016. Il presente avviso è pubblicato ai sensi dell'art. 19 della Legge Regionale n. 3 del 27/02/2007.

**Il Dirigente**
**dott.ssa Annalisa Cecaro**

ENTE PROVINCIALE PER IL TURISMO DI AVELLINO, C.F. 80004470649
**Procedura di gara aperta per l'appalto dei lavori e delle forniture per la realizzazione di segnaletica e cartellonistica dei sentieri naturalistici e degli itinerari cicloturistici - progetto "Slow Campania", CUP: D29D14002310003 – CIG: 67725168FF**

Esito di gara

Con determinazione dirigenziale n. 216 dell'11.11.2016 è stato aggiudicato l'appalto per i lavori e le forniture per la realizzazione di segnaletica e cartellonistica dei sentieri naturalistici e degli itinerari cicloturistici per il progetto "Slow Campania" alla ditta DI GIACOMO, con sede in Atripalda (AV), Via Appia n. 159 – P. IVA 01811380649, per l'importo di € 172.955,83 oltre IVA.

Per informazioni: www.eptavellino.it sezione "Pubblicità Legale".

Il Dirigente RUP
dott. Ciro Adinolfi

**COMUNE DI NAPOLI –SERVIZIO AUTONOMO -CENTRO UNICO ACQUISTI E GARE-GARE LAVORI - ESITO DI GARA - CUP: B64H14001650004; CIG: 6192164F5E**

**I.1)** Denominazione e indirizzo dell' Amministrazione aggiudicatrice: S.A.T. Municipalità X- **II.1)** Tipo di appalto: esecuzione lavori

**II.1.4)** Breve descrizione dei lavori: **Manutenzione straordinaria degli edifici scolastici ricadenti nell'ambito territoriale della X Municipalità**, in esecuzione della Deliberazione di C. M. n.24 del 15.12.2014 e della Determinazione Dirigenziale n. 13 del 25.03.2015, registrata all'ufficio esecutività in data 13.04.2015 con rep. 119; CUP: B64H14001650004; CIG: 6192164F5E. II.1.5) CPV 45453000-7 -

**IV.1.)** Tipo di procedura: aperta **IV.2.)** Criterio di aggiudicazione: prezzo più basso determinato mediante ribasso percentuale sull'elenco prezzi-

**V.1)** Determina d'aggiudicazione n.18 del 13.10.2016 - **V.2)** Offerte ricevute: 194-

**V.3)** Nome e indirizzo aggiudicatario: CEDIL SOCIETA'COOPERATIVA, con sede in Quarto (NA) - **V.4)** Informazione sul valore dell'appalto: valore totale stimato a base d'asta: € 128.000,00 di cui € 2.489,34 per oneri di sicurezza e oneri di discarica, entrambi non soggetti a ribasso, oltre IVA. -valore totale importo d'aggiudicazione Euro 76.126,82 di cui € 2.489,34 per oneri di sicurezza e oneri di discarica, entrambi non soggetti a ribasso, oltre IVA. -**V.5)** Subappalto nei limiti di legge - Il presente avviso è pubblicato ai sensi dell'art. 19 della Legge Regionale n. 3 del 27.03.2010 .

**Il Dirigente**

**dott.ssa Annalisa Cecaro**

**GISEC S.p.A**

Esito di gara

I.1) Ente appaltante: GISEC s.p.a. Corso Trieste n. 133 – 81100 Caserta.

II.1.4) Oggetto: “Procedura aperta per l’appalto del servizio di trasporto e recupero in ambito nazionale ed internazionale dei rifiuti aventi codice CER 19.12.12 – 19.05.01 -19.05.03 provenienti dallo Stabilimento di Tritovagliatura ed Imballaggio Rifiuti (STIR) di S. Maria Capua Vetere (CE) in gestione alla GISEC SPA.– gara suddivisa in 3 lotti.

IV.1.1) Procedura: aperta. IV.2.1) Criterio Aggiudicazione: criterio del prezzo più basso.

V.3) Aggiudicatario: Lotto 1 - PA SERVICE SRL; Lotto 2 - Deserto; Lotto 3 - Deserto; V.4) Importo aggiudicazione: Lotto 1 - € 2.323.560,00 +IVA.

Il RUP
Ing. A. Zippo

**COMUNE DI NAPOLI – AVVISO ESITO DI GARA – CIG 5714067541 - CUP B69H1300023002**

**SEZIONE I - I.1)** Denominazione, indirizzi e punti di contatto: Servizio Realizzazione e Manutenzione Linea Metropolitana 1 – Via Cervantes, 55/5 Napoli – 80133 Napoli - tel. 0817956819 – fax 0817956810- email metro1@comune.napoli.it

**SEZIONE II - II.1.1)** Determinazione di indizione gara n. 43 del 30 giugno 2015 del Servizio Realizzazione e Manutenzione Linea Metropolitana 1 **II.1.2)** Tipo di appalto: Fornitura

**II.1.4)** Breve descrizione dell'appalto: **Accordo Quadro per la progettazione costruzione fornitura collaudo e immissione in linea di 10 elettrotreni a sei casse per la linea metropolitana 1 di Napoli** - CPV oggetto principale 34622200-9, oggetti complementari 50222000-7.

**SEZIONE IV - IV.1.1)** Tipo di procedura: aperta - **IV.2.1)** Criterio di aggiudicazione**:** offerta economicamente più vantaggiosa.

**SEZIONE V - V.3.1)** Determinazione di aggiudicazione definitiva n. 42 del 05/12/2016 - **V.2 )** Numero di offerte ricevute*:* n.3.

**V.3)** Aggiudicataria : Construcciones y Auxiliar de Ferrocariles SA (C.A.F. SA) con sede in Beasain (Spagna) alla Via Jose' Miguel Iturrioz 26 Partita IVA A20001020.

**V.4) Valore inizialmente stimato dell'appalto:** € 87.600.000,00 oltre IVA, comprensivo di oneri di sicurezza pari ad € 1.358,00. **Valore finale dell'appalto:** 86.000.000,00 oltre IVA**,** comprensivo di oneri di sicurezza pari ad € 1358,00.

**SEZIONE VI - VI.2)** Informazioni complementari: il presente avviso è stato pubblicato ai sensi dell'art.19 della L.R. n.3 del 27.02.2007.

**VI.4)** Data di invio alla GUUE: 30.12.2016 – ID 168908.

**Il Dirigente del Servizio Autonomo CUAG Area Gare Forniture e Servizi dott.ssa Annalisa Cecaro**

**NAPOLI SERVIZI S.P.A.**
**Avviso di aggiudicazione di app**

Sezione I amministrazione aggiudicatrice I.1) Stazione appaltante: Napoli Servizi S.p.A., Via G. Porzio, Centro Direzionale Napoli, Isola C1.
Sezione II oggetto dell'appalto II.1.1) Oggetto: servizio di copertura assicurativa RCTO e Infortuni Lotto 1 RCTO / CIG: 68078320B1; Lotto 2 Infortuni / CIG: 68078385A3.
Sezione IV Procedura IV.1.1) Procedura: aperta. IV.3.2) Bando di gara pubblicato su GURI V Serie Speciale n. 113 del 30/09/2016.
Sezione V Aggiudicazione V.1) Data aggiudicazione: 15/12/2016. V.2) Offerte ricevute: 5. V.3) Aggiudicatari: Lotto 1 aggiudicatario: Società Lloyd's (QBE) – Milano, importo di aggiudicazione € 192.543,75; Lotto 2 aggiudicatario Società Allianz Spa Gerenza di Roma, importo di aggiudicazione € 4.481,19.
Sezione VI altre informazioni VI.4) Invio alla GUUE: 28.12.2016.
**L'amministratore unico**
**dott. Domenico Allocca**

**COMUNE DI AVELLINO SETTORE ATTIVITA' PRODUTTIVE Piazza del Popolo 83100 Avellino P.I.** 00184530640

**Avellino, 11.1.2017 - BANDO PUBBLICO**

**OGGETTO**:**Assegnazione di n. 7 posteggi per lo svolgimento del commercio su aree pubbliche nel mercato bisettimanale del Martedì e Sabato ubicato nel piazzale dello Stadio Comunale "A. Lombardi".**

**Il Dirigente del Settore Attività Produttive**

VISTI

- La Legge Regionale 9 gennaio 2014, n. 1;
- Il Decreto Legislativo 6 agosto 2012,n 147;
- Il Decreto Legislativo 26 marzo 2010, n. 59;
- L'Intesa sui criteri per l'assegnazione di posteggi sulle aree pubbliche sancita in sede di Conferenza Unificata Stato-Regioni del 5 luglio 2012, pubblicata sulla G.U. n.79 del 4 aprile 2013, in attuazione dell'articolo 70 comma 5, del Decreto Legislativo 26 marzo 2010 e s.m.i.;
- Il Documento Unitario delle Regioni e Province Autonome approvate in sede di Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome in data 24 gennaio 2013;
- Il Regolamento Comunale approvato con deliberazione di C.C. n. 77/2012;

Visto il Decreto Dirigenziale n. 249 del 15.09.2016 del Dipartimento della Programmazione e dello Sviluppo Economico, pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania n. 62 del 20.9.2016;

PRESO ATTO

Che, in riferimento al mercato in oggetto, il suddetto Decreto Dirigenziale riporta la disponibilità dei seguenti posteggi resisi disponibili a seguito revoca ai sensi dell'art. n. 57, comma 11, lettera b), L.R. n. 1/2014:

n 1 alimentare, n 6 non alimentari;

**RENDE NOTO**

**Che è indetta una pubblica selezione al fine di assegnare in concessione:**

a) Numero 1 posteggio nel settore alimentare, mercato bisettimanale sito nel piazzale dello stadio comunale "A. Lombardì";

| Numero posteggio | Superficie | Frequenza |
|---|---|---|
| 7 | 36 | Martedì /sabato |

b) Numero 6 posteggi nel settore non alimentare, mercato bisettimanale sito nel piazzale dello stadio comunale "A. Lombardì"così distinti:

| Numero posteggio | Superficie | Frequenza |
|---|---|---|
| 44 | 54 | Martedì/sabato |
| 97 | 36 | Martedì/sabato |
| 98 | 36 | Martedì/sabato |
| 101 | 54 | Martedì/sabato |
| 130 | 36 | sabato |
| 189 | 54 | Martedì/sabato |

**REQUISITI DI PARTECIPAZIONE AL BANDO**

Possono partecipare al presente bando i soggetti di diritto, persone fisiche, società dì persone, società di capitali regolarmente costituite e cooperative, in possesso dei requisiti previsti all'art.7 della L.R. 1/2014, ai sensi del quale "*per l'esercizio dell'attività di commercio, il soggetto interessato deve essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dall'art. 71, commi da 1 a 5 , del decreto legislativo 59/2010"* ed *"ai fini dell'esercizio dell'attività di commercio di prodotti appartenenti al settore merceologico alimentare, il soggetto interessato deve comprovare il possesso di almeno uno dei requisiti professionali previsti dall'art.71, commi 6 e 6-bis del decreto legislativo 59/2010".*

In caso di società, il possesso di uno dei requisiti di cui al citato art. 71 è richiesto con riferimento al legale rappresentante o altra persona preposta all'attività commerciale.

**PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

La domanda, redatta su carta legale utilizzando *modello allegato al presente bando e disponibile sul sito del Comune di Avellino www.comune.avellino.it completa delle dichiarazioni in essa riportate e degli allegati ivi previsti ,* deve essere inviata al Comune di Avellino, Piazza del Popolo, civico 1, tramite posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo: ufficoprotocollo@cert.comune.avellino.it *o* raccomandata A/R, in busta chiusa, a pena di esclusione, sulla quale deve essere riportata la dicitura "Contiene domanda di partecipazione al Bando per l'assegnazione di n 7 posteggi nel mercato ubicato nel piazzale dello stadio comunale "A. Lombardi" entro il **20° giorno decorrente dal giorno successivo alla data di pubblicazione sul BURC del presente bando**. E' escluso qualsiasi altro mezzo o modalità di consegna o trasmissione.

Qualora il 20° giorno coincida con un sabato, una domenica o giorno festivo la scadenza è posticipata al primo giorno feriale successivo. Ai fini della presentazione nei termini fa fede la data di spedizione della raccomandata o la data di trasmissione della PEC.

Alla domanda dovrà essere obbligatoriamente allegata a pena di esclusione copia di un documento di identità in corso di validità.

Alla domanda dovrà essere obbligatoriamente allegata a pena di esclusione autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, artt. 45 e 46 della regolarità della posizione dell'impresa individuale e societaria ai fini contributivi così come risultante dal Documento Unico di Regolarità Contributiva di seguito denominato DURC, ovvero autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, artt. 45 e 46 con cui si attesta di non essere soggetto obbligato riportandone le motivazioni.

Sono irricevibili e come tali non ammesse alla procedura concorsuale le domande pervenute fuori dal termine indicato, le domande in cui gli elementi identificativi del richiedente risultino mancanti, illeggibili o non identificabili e privi della firma del richiedente.

L'interessato dovrà, inoltre, indicare il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere trasmessa ogni comunicazione relativa al presente bando. In caso di mancata indicazione, vale ad ogni effetto l'indicazione del luogo di residenza o della sede legale della Società. Ogni variazione in merito dovrà essere tempestivamente notificata tramite PEC all'indirizzo: ufficioprotocollo@cert.comune.avellino.it.

Nel caso di cittadino extracomunitario, dovrà essere allegato il permesso di soggiorno in corso di validità.

Il Comune non risponde per eventuali ritardi o disguidi postali nella consegna della domanda.

**FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA**

La graduatoria degli aventi diritto e delle eventuali riserve sarà redatta entro **30 giorni** dalla scadenza del bando, applicando i criteri di cui al presente bando di seguito riportati:

a) anzianità dell'esercizio d'impresa comprovata dalla durata dell'iscrizione, quale **IMPRESA ATTIVA**, nel registro delle imprese; l'anzianità è riferita a quella del soggetto titolare al momento della partecipazione al bando sommata a quella dell'eventuale dante causa. A tal fine si stabilisce di attribuire il punteggio massimo di punti 60 in base alla seguente ripartizione:

-anzianità di iscrizione al Registro Imprese fino a 5 anni = punti 30
-anzianità di iscrizione al Registro Imprese maggiore di 5 anni e fino a 7 anni = punti 40
- anzianità di iscrizione al Registro Imprese maggiore di 7 anni e fino a 10 anni = punti 50
-anzianità di iscrizione al Registro Imprese oltre 10 anni = punti 60

b) presenze maturate nel mercato sito nel piazzale dello stadio comunale "A. Lombardì" in qualità di spuntista, se non già titolare di posteggi, alla data di pubblicazione sul BURC del presente bando fino ad un massimo di 35 punti ripartiti così come di seguito riportato:

presenze cumulate fino a 50 = Punti 10
presenze cumulate da 51 fino a 100 = punti 20
presenze cumulate oltre 100 = punti 35

(Per ogni singolo richiedente saranno valutate le presenze ai sensi del comma 1, lett f) dell'art 27 del d.lgs 114/98, cumulate nel mercato alla data di pubblicazione sul BURC del presente Bando comunale. Il numero delle presenze sarà attestato sulla base dell'autocertificazione presentata dall'operatore interessato ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 artt. 45 e 46, in contraddittorio con la documentazione in

possesso della Pattuglia Annonaria del Comando di Polizia Locale. In mancanza di autocertificazione o la stessa risulti incompleta, l'anzianità d'azienda non sarà valutata).

c) per la presenza di un portatore di handicap con una percentuale di inabilità pari al 100% nel proprio nucleo familiare, attestato da autocertificazione, verranno attribuiti punti 5;

In via residuale, a parità di punteggio totale la domanda è valutata in base alla maggior anzianità di iscrizione al registro delle imprese di commercio su aree pubbliche, come valore assoluto.

**PUBBLICAZIONE DELLA GRADUATORIA**

La graduatoria provvisoria di cui al presente bando sarà pubblicata all'Albo Pretorio del Comune di Avellino.
Gli interessati possono prendere visione degli atti e/o presentare osservazioni entro 15 giorni dalla pubblicazione.
Il Comune si pronuncia entro i successivi 15 giorni pubblicando la graduatoria definitiva sul BURC della Regione Campania .
Avverso il provvedimento della graduatoria definitiva è possibile esperire ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale ai sensi della Legge n. 1034 /71.
I posteggi saranno assegnati seguendo l'ordine di collocazione in graduatoria degli aventi diritto.
La scelta dei posteggi avrà luogo nel giorno e nell'ora che verranno successivamente indicati dal Settore Attività Produttive. Allo scopo, l'interessato, munito di un documento di identità valido, dovrà presentarsi personalmente o a mezzo di persona delegata.
In tale ultimo caso, il delegato dovrà essere munito di un documento di identità valido e di apposita delega scritta. In caso di assenza alla procedura di assegnazione dei posteggi nel giorno e nell'ora indicati, il posteggio verrà assegnato d'ufficio al termine delle operazioni di scelta.
La procedura di assegnazione dei posteggi si concluderà entro 90 giorni dal termine utile per l'inizio della presentazione delle domande.
Contestualmente alla concessione per nove anni del posteggio, sarà rilasciata l'autorizzazione per l'esercizio del Commercio su Aree pubbliche di tipo A di cui al comma 3 , dell'art.31 della L.R. 1/2014, che abilita anche all'esercizio in forma itinerante nel territorio Regionale e nei posteggi occasionalmente liberi, nonché alla partecipazione alle fiere che si svolgono sul territorio nazionale.

**INFORMAZIONI GENERALI**

Per eventuali informazioni relative al presente bando è possibile rivolgersi al responsabile del servizio dott. Salvatore de Vito presso il Servizio Attività Produttive del Comune di Avellino, telefono 0825200380.
Il presente bando viene pubblicato sul BURC, all'Albo Pretorio del Comune di Avellino e sul sito web. (www.comune.avellino.it) corredato da fac simile di domanda di partecipazione.
Per quanto non previsto dal presente bando si fa riferimento alle disposizioni attualmente vigenti in materia di commercio su aree pubbliche e del Regolamento comunale per il Commercio su Aree Pubbliche approvato con deliberazione di CC. n.77/2012, adottato ai sensi dell'art.26 della L.R. 1/2000.

**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (Decreto Legislativo n. 196/2003 e s.m.i. ), i dati personali forniti dai richiedenti saranno raccolti presso il Comune di Avellino, ai fini della gestione della presente procedura concorsuale.
Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti per la formazione delle graduatorie, per il rilascio delle concessioni di posteggio.
Il trattamento dei dati personali avverrà, anche attraverso l'uso di strumenti informatici, nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 11 del Codice in materia di protezione dei dati personali (Decreto Legislativo n. 196/2003).
Presso il titolare del trattamento dei dati gli interessati potranno esercitare i loro diritti di cui all'art.7 del D.L.gs 196/2003.

Avellino, 11.1.2017

**Il Dirigente**
**Arch. Giovanni Iannaccone**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER L'ASSEGNAZIONE DI N. 7 POSTEGGI IN CONCESSIONE NOVENNALE NEL MERCATO BISETTIMANALE DEL MARTEDÌ E SABATO UBICATO NEL PIAZZALE DELLO STADIO COMUNALE "A. LOMBARDI"**

Allo Sportello Unico delle Attività Produttive del Comune di AVELLINO

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____nazionalità_____

residente in _____ Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____ Partita Iva_____

Numero iscrizione al Registro Imprese _____ del _____

presso la CCIAA di _____

Telefono _____ Casella PEC _____

nella sua qualità di:

□ titolare della omonima ditta individuale

□ legale rappresentante della società _____

avente sede _____

CF/P.IVA _____

Nr. _____di iscrizione al Registro Imprese commercio su aree pubbliche del _____

**CHIEDE**

Di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per l'assegnazione di n. 1 posteggio tra quelli disponibili di seguito riportati:

a) Numero 1 posteggio nel settore alimentare così individuato:

| Numero posteggio | Superficie | Frequenza |
|---|---|---|
| 7 | 36 | Martedì /sabato |

b) Numero 6 posteggi nel settore non alimentare così distinti:

| Numero posteggio | Superficie | frequenza |
|---|---|---|
| 44 | 54 | Martedì/sabato |
| 97 | 36 | Martedì/sabato |
| 98 | 36 | Martedì/sabato |
| 101 | 54 | Martedì/sabato |
| 130 | 36 | sabato |
| 189 | 54 | Martedì/sabato |

a tal fine e sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA, a pena di inammissibilità della domanda:**

- di essere in possesso dei requisiti morali prescritti dalla vigente legislazione statale e regionale e che nei propri confronti non sussistono cause di decadenza o sospensione previste dal d.lgs. 159/2011, articolo 67, nonché art. 71 D.Lgs. n. 59/2010;

- solo in caso di società: che le persone sotto elencate sono in possesso dei requisiti morali prescritti dalla vigente normativa statale e regionale e che nei propri confronti non sussistono cause di decadenza o sospensione previste dal d.lgs. 159/2011, articolo 67, nonché art. 71 D.Lgs. n. 59/2010 - da autocertificare sull'apposito modello di cui all'allegato "A":

legale rappresentante: _____

socio: _____

preposto:_____

altro: _____

- per il solo settore alimentare: di essere in possesso dei requisiti professionali richiesti dalla vigente normativa per l'esercizio del commercio su aree pubbliche per la vendita e/o somministrazione di prodotti alimentari e bevande e che il requisito in oggetto è posseduto da _____ in qualità di:

- Titolare della ditta individuale
- Legale rappresentante della società
- Preposto della ditta individuale o società
- Altro

Allega la documentazione comprovante il possesso del requisito professionale per operare nel settore alimentare;

**DICHIARA INOLTRE:**

1. di essere iscritto al Registro delle Imprese e di avere acquisito professionalità nell'esercizio del commercio sulle aree pubbliche, anche in modo discontinuo, secondo le modalità seguenti:

a) impresa richiedente, data di inizio attività di esercizio del commercio sulle aree pubbliche quale impresa attiva, dal _____, con iscrizione Registro delle Imprese n. _____ della CCIAA di_____

eventuali periodi di sospensione attività:

dal _____ al _____ con il n. _____;

dal _____ al _____ con il n. _____;

b) dante causa (precedente titolare), denominazione _____

P.IVA _____, data di inizio attività di esercizio del commercio sulle aree pubbliche quale impresa attiva, dal _____, con iscrizione Registro delle Imprese n. _____ della CCIAA di_____

eventuali periodi di sospensione attività:

dal _____ al _____ con il n. _____;

dal _____ al _____ con il n. _____;

2. di aver maturato nel mercato presso lo stadio comunale “A. Lombardi” n._____ presenze in qualità di spuntista.
(Il numero delle presenze sarà verificato in contraddittorio con la documentazione in possesso della Pattuglia Annonaria del Comando di Polizia Locale).

3. Presenza di eventuali componenti del nucleo familiare con percentuale di invalidità pari al 100% n._____;

Di essere a conoscenza che non sarà attribuito nessun punteggio nel caso di mancata indicazione di cui ai punti 1, 2 e 3;

• di essere in possesso del DURC Documento Unico di Regolarità Contributiva;

**DICHIARA INFINE**

• di avere preso visione del bando pubblico e di accettarlo in ogni sua parte;

• di essere consapevole, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, che nel caso in cui la domanda contenga false o mendaci dichiarazioni, fatte salve le sanzioni previste dal vigente Codice Penale, essa verrà annullata d'ufficio e in tutti i suoi effetti ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;

• di rispettare le disposizione igienico sanitarie previste per l'avvio e l'esercizio dell'attività di commercio su area pubblica.

• di allegare alla presente la documentazione prevista dal bando di seguito riportata:

di autorizzare il consenso per il trattamento dei dati personali ai fini dell'espletamento della procedura di selezione a norma del d.lgs. 196/2003.

Di allegare alla domanda i seguenti documenti obbligatori:

- copia del documento di identità;
- copia permesso di soggiorno per i cittadini non residenti nella UE in corso di validità (se il permesso di soggiorno scade entro 30 giorni, copia della ricevuta della richiesta di rinnovo);

Di essere a conoscenza che costituisce motivo di esclusione:

- la mancata autocertificazione della regolarità contributiva (DURC), ovvero autocertificazione ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, artt. 45 e 46 con cui si attesta di non essere soggetto obbligato riportandone le motivazioni;
- la presentazione delle istanze fuori dei termine, così come indicato nel bando;
- le domande in cui gli elementi identificativi del richiedente risultino mancanti, illeggibili o non identificabili e/o prive della firma del richiedente;
- copia del documento di identità in corso di validità;

Data _____

In Fede

ALLEGATO A

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998 (SOLO PER LE SOCIETA')

Cognome_____Nome_____C.F.__
_____data di nascita_____Luogo di nascita_____residenza_____via/Piazza____
_____n._____CAP_____

D I C H I A R A

Di essere in possesso dei requisiti previsti all'art. 71 del Decreto Legislativo n. 59/2010 e che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n 159/2001.

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace e di falsità in atti, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo D.P.R 445/2000

Data_____

Firma_____

Cognome_____Nome_____C.F._____
_____data di nascita_____Luogo di nascita_____residenza_____via/Piazza_____
_____n._____CAP_____

D I C H I A R A

Di essere in possesso dei requisiti previsti all'art. 71 del Decreto Legislativo n. 59/2010 e che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n 159/2001.

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace e di falsità in atti, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo D.P.R 445/2000

Data_____

Firma_____

**COMUNE DI SANT'ANASTASIA-CITTA' METROPOLITANA DI NAPOLI**
**Servizio Risorse Umane-Tel. 081/ 8930210**
**C.F. 00618150635**

***AVVISO DI MOBILITA' VOLONTARIA AI SENSI DELL'ART.30 DEL D.LGS. N.165/2001 PER LA COPERTURA DI POSTI A TEMPO INDETERMINATO***

Ai sensi dell'art.30 del D.Lgs.n.165/2001 è attivata la procedura della c.d. mobilità volontaria , passaggio diretto di personale appartenente alla Pubblica Amministrazione , mediante una selezione per titoli e colloquio finalizzata alla copertura dei seguenti posti:

- n. 1 posto di istruttore direttivo tecnico -cat. D del Ccnl del Comparto Regioni – EE.LL.- tempo pieno ;
- n. 1 posto di istruttore direttivo tecnico -cat. D del Ccnl del Comparto Regioni – EE.LL. -tempo parziale al 90% ;
- n.1 posto di istruttore direttivo amministrativo-categoria D del Ccnl del Comparto Regioni – EE.LL.-tempo parziale al 90% ;
- n. 1 posto di istruttore direttivo contabile -cat. D del Ccnl del Comparto Regioni – EE.LL-tempo pieno -
- n.1 posto di istruttore contabile-categoria C del Ccnl del Comparto Regioni – EE.LL - tempo parziale al 50%.

Requisiti di partecipazione: i dipendenti di ruolo delle Amministrazioni Pubbliche di cui all'art.1, comma 2, del D.Lgs. 165/01 e s.m.i. appartenenti agli enti del Comparto Regioni-Autonomie Locali, soggette a vincoli assunzionali.

Per visionare e stampare il bando integrale e la domanda di partecipazione : sito internet *www.comunesantanastasia.it*- e-mail: "*protocollo@pec.comunesantanastasia*.it ".
Termine di presentazione domande: 30/01/2017- 30°giorno successivo alla data di pubblicazione dell'avviso sulla G.U.R.I.- IV serie speciale n. 103 del 30/12/2016-
Per informazioni: Servizio Risorse Umane tel. 081/8930210-8930225- - email: *protocollo@pec.comunesantanastasia.it* -
Per visionare e stampare il bando integrale e la domanda di partecipazione:www.comunesantanastasia.it.

Il Responsabile Servizio Risorse Umane
D.ssa Giuseppa CERIELLO

**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "A. CARDARELLI" Via A. Cardarelli, 9 Napoli. Codice Fiscale 06853240635**

In esecuzione della deliberazione n. 942 del 15.12.2016. è indetto Avviso di mobilità interregionale, per titoli e colloquio, per la copertura, a tempo indeterminato, di N. 1 posto di Dirigente Medico di Radiodiagnostica;

Per la partecipazione alla presente procedura e' richiesto il possesso dei seguenti requisiti di ammissione:

a) essere dipendenti in servizio a tempo indeterminato presso Aziende Ospedaliere, IRCCS Pubblico o AA.SS.LL. del S.S.N. nel profilo professionale e nella disciplina ad avviso;
b) aver superato il periodo di prova;
c) non aver superato il periodo di comporto;
d) avere la piena idoneità fisica al posto da ricoprire senza alcuna limitazione e non avere in pendenza istanze tendenti ad ottenere una inidoneità, seppure parziale;
e) non avere cause ostative al mantenimento del rapporto di pubblico impiego;
f) preventivo nulla osta da parte dell'Amministrazione di appartenenza o, in subordine, dichiarazione del l.r.p.t. della stessa Amministrazione, di parere favorevole all'assenso della mobilita' in parola, in caso di esito positivo del presente avviso, in conformita' con l'art. 30, comma 1, del D.Lgs. 165/2001, novellato dall'art. 4 del D.L. 24.6.2014 n. 90, convertito, con modificazioni, dalla L. 11/8/2014 n. 114.

*Tutti i requisiti di ammissione devono essere posseduti, pena di esclusione dalla partecipazione alla procedura di mobilità, oltre che alla data di scadenza del bando anche alla data dell'effettivo trasferimento.*

Il possesso dei requisiti di cui sopra deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, e s.m.i.

DOMANDA DI AMMISSIONE

Nella domanda, redatta in carta semplice il candidato, sotto la personale responsabilità e consapevole delle sanzioni richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, deve dichiarare:

- il cognome e il nome;
- la data, il luogo di nascita e la residenza;
- il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- le eventuali condanne penali riportate e/o procedimenti penali pendenti;
- l'Azienda Ospedaliera, l'IRCCS Pubblico o la A.S.L. del S.S.N. di appartenenza con il relativo indirizzo legale;
- l'inquadramento nel relativo profilo professionale e disciplina di appartenenza;
- aver superato del periodo di prova;
- di non aver superato il periodo di comporto;
- di essere in possesso della piena idoneità fisica al posto da ricoprire, senza alcuna limitazione e di non avere in pendenza istanze tendenti ad ottenere una inidoneità seppure parziale per lo svolgimento delle proprie funzioni;
- le eventuali sanzioni disciplinari riportate oppure procedimenti disciplinari in corso; (in caso negativo dichiararne espressamente l'assenza);
- di non avere cause ostative al mantenimento del rapporto di pubblico impiego;
- il possesso del preventivo nulla osta da parte dell'Amministrazione di appartenenza o, in subordine, dichiarazione del l.r.p.t. della stessa Amministrazione, di parere favorevole all'assenso della mobilita' in parola, in caso di esito positivo del presente avviso, in conformita' con l'art. 30, comma 1, del D.Lgs. 165/2001, novellato dall'art. 4 del D.L. 24.6.2014 n. 90, convertito, con modificazioni, dalla L. 11/8/2014 n. 114.
- i titoli che conferiscono il diritto di preferenza o precedenza nella nomina previsti dall'art. 5 del D.P.R. 487/94 e successive modifiche ed integrazioni;
- eventuali situazioni familiari e sociali;
- di accettare le condizioni previste dal bando;
- l'autorizzazione ai sensi e per gli effetti del D.Lg.vo 196/03 al trattamento dei dati personali;

- il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione. In ogni caso di mancata indicazione vale la residenza indicata.

La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445.

*Non è sanabile e comporta l'esclusione dall'avviso l'omissione:*

- *della firma del concorrente, a sottoscrizione della domanda stessa;*
- *della fotocopia del documento di riconoscimento.*

*La presentazione della domanda di partecipazione comporta l'accettazione, senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.*

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

I candidati devono allegare alla domanda la seguente documentazione:

a) preventivo nulla osta da parte dell'Amministrazione di appartenenza o, in subordine, dichiarazione del l.r.p.t. della stessa Amministrazione, di parere favorevole all'assenso della mobilita' in parola, in caso di esito positivo del presente avviso, in conformita' con l'art. 30, comma 1, del D.Lgs. 165/2001, novellato dall'art. 4 del D.L. 24.6.2014 n. 90, convertito, con modificazioni, dalla L. 11/8/2014 n. 114.
b) autocertificazione attestante il servizio prestato nell'Ente di appartenenza con rapporto di lavoro a tempo indeterminato nel profilo professionale e nella disciplina messa ad avviso;
c) dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, attestante il possesso della piena idoneità fisica al posto da ricoprire, senza alcuna limitazione e di non avere in pendenza istanze tendenti ad ottenere una inidoneità seppure parziale per lo svolgimento delle proprie funzioni;
d) tutte le autocertificazioni relative ai titoli che i candidati ritengano opportuno presentare nel proprio interesse agli effetti della valutazione di merito;
e) situazioni familiari e sociali (esempio: ricongiunzioni al proprio nucleo familiare, familiari a carico, riconoscimento dei benefici ai sensi della legge 104/92 e s.m.i.). Per essere oggetto di valutazione le predette situazioni familiari e sociali, devono essere dimostrate, allegando la documentazione comprovante il possesso del requisito secondo quanto prescritto dalla vigente normativa;
f) un curriculum formativo e professionale datato e firmato dal quale si evinca la capacità professionale posseduta, *che non può comunque avere valore di autocertificazione;*
g) un elenco datato e firmato dei documenti presentati;
h) le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, devono essere presentate in originale o in fotocopia autocertificate;
i) copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione, (art. 38 D.P.R. 445/2000).

Dichiarazioni sostitutive

Ai sensi dell'art. 15 della legge 12.11.2011 n. 183 le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione riguardante stati, qualità personali e fatti sono sostituite dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000.

Le pubblicazioni devono essere prodotte in originale o in copia autenticata ai sensi di legge o in copia dichiarata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000, e s.m.i. corredato di fotocopia di un valido documento di identità.

Il candidato dovrà produrre in luogo del titolo una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., relative, ad esempio, a: titoli di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati, fatti e qualità personali previsti dallo stesso art. 46, corredato di fotocopia di un valido documento di identità;

- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare, per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazioni occasionali, etc.; corredato di fotocopia di un valido documento di identità.

Nelle autocertificazioni relative ai servizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei

relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso.
Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolta in qualità di borsista, di incarichi libero professionali ecc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizi prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.
Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutti gli elementi e le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.
*Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.*

MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di partecipazione all'avviso, redatta in carta semplice, alla quale va acclusa la documentazione, dovrà essere inviata alla A.O.R.N. "A. CARDARELLI" U.O.S.C. Gestione Risorse Umane – Settore Acquisizione Risorse Umane – Via Antonio Cardarelli n. 9, c.a.p. 80131 NAPOLI, tramite servizio pubblico postale, a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento, oppure presentata direttamente, in plico chiuso, all'Ufficio Protocollo Generale della A.O.R.N. "A. Cardarelli", dalle ore 09.00 alle ore 14.00, di tutti i giorni feriali, escluso il sabato**,** oppure a mezzo pec al seguente indirizzo: serviziopersonale.ufficioconcorsi.aocardarelli@pec.it.
Il termine di presentazione delle domande scade il 30° giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Qualora detto giorno sia festivo il termine e' prorogato alla stessa ora del giorno successivo non festivo.
Per le domande inoltrate a mezzo del servizio postale, la data di spedizione è comprovata dal timbro e data dell'Ufficio postale accettante.
Sul plico, obbligatoriamente, deve essere indicato il cognome, il nome, il domicilio, l'avviso al quale il candidato partecipa
Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio, pertanto non è ammessa la presentazione di documenti oltre la scadenza del termine per l'invio delle domande ed è priva di effetto la riserva di presentazione successiva eventualmente espressa dal candidato.
L'Amministrazione non assume fin da ora ogni responsabilità per il mancato recapito di domande, comunicazioni e documenti dipendenti da eventuali disguidi postali, da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione.
Le domande devono essere complete della documentazione richiesta.
Non e' ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti avvisi o concorsi o comunque esistente agli atti di questa Amministrazione.
Il mancato rispetto dei termini sopra descritti determina l'esclusione dalla procedura di mobilità.

ESCLUSIONE DALLA PROCEDURA DI MOBILITA'

L'Azienda provvederà a verificare la sussistenza dei requisiti richiesti dall'avviso di mobilità, nonché la regolarità della domanda di partecipazione.
L'esclusione dalla procedura di mobilità è deliberata con provvedimento motivato dal Direttore Generale dell'Azienda e verrà comunicata entro trenta giorni all'interessato a mezzo raccomandata.

COMMISSIONE ESAMINATRICE

La valutazione dei titoli e del colloquio, verrà effettuata da una apposita Commissione nominata con atto del Direttore Generale dell'Azienda.
L'elenco dei candidati ammessi al presente avviso sarà pubblicato sul sito internet Aziendale.
Ai candidati, in possesso dei requisiti richiesti, verrà comunicato, con lettera raccomandata a.r., la data, l'ora e la sede di sostenimento della prova colloquio, non meno di sette giorni prima dell'inizio della medesima: gli stessi dovranno presentarsi muniti di idoneo documento di riconoscimento, in corso di validita'.

Inoltre detto calendario sarà pubblicato sul sito internet Aziendale http://www.ospedalecardarelli.it, nell'area concorsi.
L'assenza del candidato al colloquio, quale ne sia la causa, sarà considerata rinuncia alla partecipazione, determinando l'automatica esclusione dall'avviso.
La Commissione procede alla formulazione della graduatoria sulla base della valutazione del curriculum di carriera e professionale e del colloquio.
Il colloquio e' volto ad accertare le esperienze professionali maturate ed in possesso delle capacità e competenze dichiarate nel curriculum. Il punteggio del colloquio non influisce sulla idoneita' del candidato.
La graduatoria dei candidati sarà approvata con deliberazione del Direttore Generale dell'A.O.R.N. "A. CARDARELLI".
La graduatoria finale sarà pubblicata sul sito internet aziendale http://www.ospedalecardarelli.it, nell'area concorsi, e varrà quale notifica agli interessati dell'esito dell'avviso.

TUTELA DEI DATI PERSONALI – INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi del D.lgs. 196/2003 i dati personali forniti dai candidati saranno trattati per le finalità di gestione dell'avviso e per l'eventuale assunzione in servizio ovvero per la gestione del rapporto stesso.

MODIFICA, SOSPENSIONE E REVOCA DELL'AVVISO

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte il presente avviso o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio ed in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possano sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo della comunicazione, ai singoli concorrenti, del relativo provvedimento.

NORME FINALI

E' garantita la pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro, così come previsto dalla L. 125/91 e dall'art. 35 e 57 del D.Lgs. 165/2001.
Le istanze già pervenute o che perverranno prima della pubblicazione del presente avviso sulla G.U. non saranno prese in considerazione e saranno archiviate senza alcuna comunicazione agli interessati, in quanto il presente avviso costituisce a tutti gli effetti notifica nei confronti degli interessati anche dell'esito di dette domande.
Il presente bando sarà integralmente pubblicato all'Albo pretorio dell'Azienda, nonché sul sito internet aziendale all'indirizzo http://www.ospedalecardarelli.it, nell'area concorsi, dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica.
Per eventuali informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi all'U.O.S.C. Gestione Risorse Umane, Settore Acquisizione Risorse Umane, dell'A.O.R.N. "A. CARDARELLI", Via Antonio Cardarelli n. 9, c.a.p. 80131 NAPOLI, dal lunedì al venerdì dalle ore 11,00 alle ore 13,00, ai seguenti numeri 081/7473181 - 081/7473182.
Per quanto non espressamente previsto nel presente bando, si fa riferimento alle disposizioni legislative che disciplinano la materia.

**IL DIRETTORE GENERALE**
**f.to Dott. Ing. Ciro Verdoliva**



fonte: http://burc.regione.campania.it

**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "A. CARDARELLI" Via A. Cardarelli, 9 Napoli. Codice Fiscale 06853240635**

In esecuzione della deliberazione n. 975 del 22.12.2016 e' indetto concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura dei seguenti posti:

Ruolo Sanitario - Profilo professionale: Medici

- N19 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA , di cui 9 posti riservati al personale interno. L. n. 208 del 28,.12.2015 art. 1 comma 543 . .

REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE

Per l'ammissione al concorso e' richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

a) cittadinanza italiana, salvo le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;

b) idoneità fisica all'impiego:

- l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego – con la osservanza delle norme in tema di categorie protette - e' effettuato, a cura dell'Azienda Ospedaliera, prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da pubbliche amministrazioni ed il personale dipendente dagli istituti, ospedali ed enti di cui agli articoli 25 e 26, comma 1, del Decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n° 761, e' dispensato dalla visita medica;

REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE

PER N. 10 POSTI RISERVATI AL PERSONALE ESTERNO:

1) Laurea in medicina e chirurgia;
2) Specializzazione nella disciplina oggetto del concorso o in disciplina equipollente o affine;

Il personale del ruolo sanitario in servizio di ruolo alla data del 1°.2.98, data di entrata in vigore del decreto n. 483/97 e' esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto di ruolo già ricoperto alla predetta data per la partecipazione ai concorsi presso le UU.SS.LL. e le Aziende ospedaliere diverse da quelle di appartenenza.

3) Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici. L'iscrizione al corrispondente Albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea determina l'obbligo di iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.

PER N.9 POSTI RISERVATI AL PERSONALE INTERNO**:**

1) risultare in servizio alla data del 1/01/2016 (data di entrata in vigore della legge 208/2015) presso questa Azienda;
2) aver maturato una anzianità di servizio, alla data di pubblicazione del presente bando, di almeno 3 anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi cinque anni con contratti a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di rapporto di lavoro flessibile nella disciplina oggetto del concorso presso gli enti del Servizio Sanitario Nazionale;
3) specializzazione nella disciplina in oggetto del concorso o in disciplina equipollente o affine.

La partecipazione al concorso non e' soggetta a limiti di età (fatto salvo il limite previsto per il collocamento a riposo d'ufficio) ai sensi dei commi 6 e 7 dell'art. 3 della legge n. 127/97 e successive modifiche ed integrazioni.

Tutti i requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza stabilita nel presente bando per la presentazione delle domande alla procedura concorsuale.

Il possesso dei requisiti di cui sopra deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000.

Non possono accedere all'impiego coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

DOMANDA DI AMMISSIONE

Nella domanda di ammissione al concorso, redatta in carta semplice, il candidato, sotto la personale responsabilità deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, consapevole che in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, quanto segue:

1) il cognome e il nome;
2) la data, il luogo di nascita e la residenza;
3) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
4) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della

cancellazione dalle liste medesime;
5) le eventuali condanne penali riportate e/o procedimenti penali pendenti;
6) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
7) il possesso dei requisiti specifici per l'ammissione al concorso;
8) i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni, indicando per ciascuno di essi la posizione o la qualifica ricoperta e le eventuali cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
9) di non aver cause ostative al rapporto di pubblico impiego;
10) i titoli che conferiscono il diritto di preferenza o precedenza nella nomina previsti dall'art. 5 del D.P.R. 487/94 e successive modifiche ed integrazioni;
11) la accettazione, in caso di nomina, di tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed Economico dei dipendenti della S.S.N.;
12) la autorizzazione, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03, al trattamento dei dati personali;
13) il domicilio presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza indicata al punto 2);

La domanda, oltre ad essere datata e sottoscritta, a pena esclusione dalla procedura deve essere accompagnata da valido documento di identità personale.
La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445.

L'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda ne' per eventuali disguidi postali o comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di partecipazione al concorso i candidati devono allegare:
a) autocertificazione attestante il possesso dei requisiti specifici di ammissione al concorso;
b) tutte le autocertificazioni relative ai titoli che i candidati ritengano opportuno presentare nel proprio interesse agli effetti della valutazione di merito;
c) curriculum formativo e professionale, datato e firmato, che non può comunque avere valore di autocertificazione delle attività professionali e di studio idonee ad evidenziare ulteriormente il livello di qualificazione professionale acquisito;
d) le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, devono essere presentate in originale o in fotocopia autocertificate;
e) un elenco datato e firmato dei documenti presentati;
f) copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità (art. 38 D.P.R. 445/2000.)

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

Ai sensi dell'art. 15 della legge 12.11.2011 n. 183 le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione riguardante stati, qualità personali e fatti sono sostituite dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000.
Le pubblicazioni devono essere prodotte in originale o in copia autenticata ai sensi di legge o in copia dichiarata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000, e s.m.i., corredato di fotocopia di un valido documento di identità.
Il candidato dovrà produrre in luogo del titolo una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., relative, ad esempio, a: titoli di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati, fatti e qualità personali previsti dallo stesso art. 46, corredato di fotocopia di un valido documento di identità;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare, per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazioni occasionali, etc.; corredato di fotocopia di un valido documento di identità;

Nelle autocertificazioni relative ai servizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio e' stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro ( tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale

dei relativi periodi di attività, nonchè le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso.
Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolta in qualità di borsista, di incarichi libero professionali ecc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizi prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutti gli elementi e le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.

MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di partecipazione al concorso, alla quale va acclusa la documentazione, deve essere indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda e va inoltrata a mezzo del servizio postale al seguente indirizzo: Azienda Ospedaliera A. Cardarelli – UOSC Gestione Risorse Umane – Settore Acquisizione Risorse Umane - via A.Cardarelli n. 9, 80131 Napoli – oppure può essere presentata direttamente in plico chiuso all'Ufficio Protocollo Generale della A.O. Cardarelli dalla ore 9,00 alle ore 14,00 di tutti i giorni feriali, escluso il sabato, oppure a mezzo pec al seguente indirizzo serviziopersonale.ufficioconcorsi.aocardarelli@pec.it.
Sul plico, comunque, deve essere indicato il cognome, il nome, il domicilio ed il concorso pubblico al quale il candidato partecipa.
La domanda e la documentazione ad essa acclusa deve essere consegnata, a pena di esclusione dal concorso, entro il trentesimo giorno successivo a quello di pubblicazione dell'estratto del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica. Qualora detto giorno sia festivo il termine e' prorogato alla stessa ora del giorno successivo non festivo.
La domanda e la documentazione ad essa acclusa si considera, altresì, prodotta in tempo utile qualora risulti spedita, con esclusione di qualsiasi altro mezzo, entro il termine sopra stabilito a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento. All'uopo farà fede il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante.
Non saranno ammessi al concorso quei candidati le cui domande verranno spedite o consegnate per qualsiasi motivo, non esclusi la forza maggiore o il fatto di terzi, dopo il termine suddetto.
Non e' ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o comunque esistente agli atti di questa Amministrazione Ospedaliera.

COMMISSIONE ESAMINATRICE

La Commissione Esaminatrice sarà nominata da questa Azienda con le modalità e nella composizione secondo quanto stabilito dal DPR n. 483 del 10.12.97;

RIPARTIZIONE DEI PUNTEGGI PER I TITOLI E PER LE PROVE DI ESAME

La Commissione secondo quanto previsto dall'art. 27 D.P.R. 483/97 dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:
a) 20 punti per i titoli;
b) 80 punti per le prove di esame;
- I punti per la valutazione dei titoli sono cosi' ripartiti:
a) titoli di carriera: 10;
b) titoli accademici e di studio: 3;
c) pubblicazioni e titoli scientifici: 3;
d) curriculum formativo e professionale: 4;
- I punti per le prove di esame sono cosi' ripartiti:
a) prova scritta: 30;
b) prova pratica: 30;
c) prova orale: 20;
Le prove di esame sono le seguenti:

PROVA SCRITTA: relazione su caso clinico simulato o su argomenti inerenti alla disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti alla disciplina stessa;
PROVA PRATICA: su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso; la prova pratica deve comunque essere anche illustrata schematicamente per iscritto;
PROVA ORALE: sulle materie inerenti alla disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire.
Il superamento di ciascuna delle previste prove, scritta e pratica e' subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30;
Il superamento della prova orale e' subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20;

SVOLGIMENTO DELLE PROVE

La convocazione per la prova scritta avverrà con lettera Raccomandata con avviso di ricevimento non meno di 15 gg. prima dell'inizio della prova.
Ai candidati che avranno superato la prova scritta verrà comunicato - almeno 20 giorni prima - con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova pratica.
Ai candidati che avranno superato la prova pratica verrà comunicato - almeno 20 giorni prima - con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova orale.

FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA

La Commissione, al termine delle prove di esame, redige due graduatorie di merito, una per i candidati interni ed una per i candidati esterni. E' escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame la prevista valutazione di sufficienza.
Per l'accesso ai posti messi a concorso e' garantita la pari opportunità tra uomini e donne.
La graduatoria dei vincitori del concorso sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania e sul sito Internet Aziendale nell'area concorsi.

CONFERIMENTO DEI POSTI

I vincitori del concorso saranno invitati dall'Amministrazione a presentare, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà con specifica richiesta al fine di poter procedere, poi, alla stipula del contratto di lavoro individuale nel quale sarà indicata la data di inizio del servizio.
Ai vincitori sarà attribuito il trattamento economico e normativo previsto dal C.C.N.L. della Dirigenza Medica.
Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In conformità a quanto previsto dal Dlgs. 196/2003 i dati personali forniti dai candidati per la domanda di partecipazione al concorso saranno trattati ai fini della procedura concorsuale e dell'eventuale procedimento di assunzione.

NORME FINALI

E' garantita la pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro, così come previsto dalla L. 125/91 e dall'art. 35 e 57 del D.Lgs. 165/2001
Le istanze già pervenute o che perverranno prima della pubblicazione del presente concorso sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania non saranno prese in considerazione e saranno archiviate senza alcuna comunicazione agli interessati, in quanto il presente avviso costituisce a tutti gli effetti notifica nei confronti degli interessati anche dell'esito di dette domande.
L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte il presente concorso o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio ed in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possano sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo della comunicazione, ai singoli concorrenti, del relativo provvedimento.
Il presente bando sarà integralmente pubblicato all'Albo pretorio dell'Azienda, nonché sul sito internet aziendale www.ospedale cardarelli.it nell'area concorsi, dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica.
Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente

Per eventuali informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi all'U.O.S.C. G.R.U., Settore Acquisizione Risorse Umane, dell'A.O.R.N. "A. CARDARELLI", Via Antonio Cardarelli n. 9, c.a.p. 80131 NAPOLI, dal lunedì al venerdì dalle ore 11,00 alle ore 13,00, ai seguenti numeri 081/7473181 - 081/7473182.
IL DIRETTORE GENERALE
f.to Dott. Ing. Ciro Verdoliva



fonte: http://burc.regione.campania.it

**OGGETTO: BANDO CONCORSO PER L'ASSEGNAZIONE DELLE AUTORIZZAZIONI PER AUTONOLEGGIO CON CONDUCENTE**

**Considerato**
che, l' Amministrazione è intenzionata a rilasciare n°9 autorizzazioni servizio di noleggio con conducente (di seguito N.C.C.), con autovettura fino a 9 posti compreso il conducente;

**Visto**
il D.Lgs. n°285 del 30.04.1992 (vigente Codice della Strada) ed il D.P.R. n°495 del 16.12.1992 (Regolamento di esecuzione del Nuovo Codice della Strada);

**Vista**
la Legge 15.01.1992, n°21 (Legge quadro per il trasporto di persone e autoservizi pubblici non di linea);

**Vista**
la delibera di G.R. Campania n°474 del 02.02.2001;

**Vista**
Il D.L. 30 dicembre 2008, n.207

**Vista**
Il D.L. 30 dicembre 2016, n.244 (*Decreto Milleproroghe 2017*)

**RENDE NOTO**
**Che è indetto un Concorso Pubblico per soli titoli per l'assegnazione di n.9 Autorizzazioni di autonoleggio fino 9 posti compreso il conducente.**

## ART.1
## REQUISITI E CONDIZIONI PER LA PARTECIPAZIONE AL CONCORSO

### sub.1
### Requisiti di ordine generale

1) cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea ovvero di altro Stato che, in conformità a quanto previsto dalla Legge n. 40/1998, riconosca ai cittadini italiani condizioni di reciprocità per l'esercizio di attività analoghe;
2) (solo per i non cittadini italiani), ai sensi del D.P.C.M. n. 174/1994, gli stessi dovranno altresì essere in possesso, ad eccezione della cittadinanza italiana, di tutti i requisiti previsti nel presente Avviso ed inoltre:
   - godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o provenienza;
   - essere in regola con il rispetto della vigente normativa sul soggiorno dei cittadini stranieri non appartenenti all'UE;
   - avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
3) assolvimento dell'obbligo scolastico (licenza di scuola media inferiore per i nati dopo il giorno 01/01/1955 e di scuola elementare per i nati anteriormente a tale data);
4) idoneità fisica al servizio;
5) godimento dei diritti civili e politici: non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato politico attivo;



fonte: http://burc.regione.campania.it

6) non aver riportato condanne penali, di non aver procedimenti penali in corso ovvero di avere procedimenti penali in corso, indicando quali;
7) non essere stati destituiti, dispensati, licenziati dall'impiego presso una Pubblica amministrazione;

**sub.2**
**Requisiti di ordine professionale**

1) possesso dell'idoneità professionale per l'esercizio dell'attività di autoservizi pubblici non di linea;
2) possesso dell'idoneità morale per l'esercizio dell'attività di autoservizi pubblici non di linea;
3) impegno a non esplicare altra attività lavorativa che comprometta o limiti il regolare e sicuro svolgimento del servizio di NCC;
4) non essere incorso in condanne che comportino l'interdizione da una professione o da un'arte o l'incapacità ad esercitare presso qualsiasi impresa, salvo che sia intervenuta riabilitazione a norma degli artt. 178 e seguenti del C.P.;
5) non essere incorso in provvedimenti adottati ai sensi della Legge 31 maggio 1965, n. 575 e successive modifiche (antimafia) e della Legge 27 dicembre 1956, n. 1423 (Misure di prevenzione nei confronti delle persone pericolose per la sicurezza e la pubblica moralità) ovvero sia intervenuta la riabilitazione o misura di carattere amministrativo ad efficacia riabilitativa;
6) non essere incorso in una o più condanne, con sentenze passate in giudicato, per delitti non colposi, a pene restrittive della libertà personale per un periodo, complessivamente, superiore a due anni e salvi i casi di riabilitazione;
7) iscrizione nel ruolo dei conducenti di veicoli adibiti ad autoservizi pubblici non di linea, di cui all'art. 6 della L. 15.1.92, n. 21, istituito presso la Camera di Commercio o in elenco analogo in uno degli Stati aderenti all'Unione Europea. Tale iscrizione assorbe la certificazione comprovante il possesso dei requisiti di idoneità professionale e morale, essendo questo già stato accertato dalla Commissione competente di cui all'art. 6, comma 3 della legge n 21/92;
8) il possesso del Certificato di Abilitazione Professionale (C.A.P.), di cui all'art. 80, commi 8 e 9, del vigente Codice della Strada;
9) non essere stato assoggettato e non avere in corso procedure fallimentari ovvero, in caso positivo, intervenuta riabilitazione e norma di legge;
10) avere a disposizione una rimessa (anche area esterna), idonea allo svolgimento dell'attività e in regola con quanto previsto dalla normativa vigente in materia di prevenzione incendi e sicurezza sul lavoro;
11) essere proprietario o avere la piena disponibilità, anche in leasing, del veicolo da utilizzare per il servizio;
12) non avere trasferito altra autorizzazione N.C.C. nei cinque anni precedenti;
13) non essere titolare di licenza di taxi o di autorizzazione N.C.C. rilasciata anche da altro Comune, fatta salva la possibilità del cumulo di più autorizzazioni per l'esercizio del servizio di noleggio con conducente nei casi previsti dall'art. 8 della L. n. 21/92;
14) essere assicurato per la responsabilità civile nei confronti di persone o cose, compresi i terzi trasportati, con una copertura almeno doppia rispetto ai massimali minimi previsti dalla legge.

Tutti i requisiti devono essere dichiarati e autocertificati nelle forme di legge dai candidati nella domanda di ammissione.
Tutti i prescritti requisiti di carattere generale, nonché quelli specifici sopra indicati, debbono essere posseduti alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda, nonché permanere al momento della definizione procedimentale e, per i soggetti assegnatari, per tutto il periodo di esecuzione del servizio.
La mancanza anche di uno solo dei requisiti prescritti, comporta l'esclusione dalla presente procedura.

**ART.2**
**MODALITÀ E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA DI CANDIDATURA**

La domanda, soggetta all'imposta di bollo di € 16,00, dovrà essere redatta – pena l'esclusione – esclusivamente utilizzando il modello appositamente predisposto e non modificabile allegato al presente bando di concorso, datata e sottoscritta per esteso dall'interessato.
Nell'istanza di candidatura l'interessato deve dichiarare espressamente, sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 – 47 del D.P.R 445/2000, consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R. e che l'Amministrazione effettuerà controlli, anche a campione:

a) cognome e nome;
b) luogo e data di nascita;
c) cittadinanza;
d) indirizzo di residenza, recapito telefonico ed eventuale indirizzo e-mail, nonché il preciso recapito, ove diverso dalla residenza, presso il quale, ad ogni effetto, deve essere fatta qualsiasi comunicazione relativa al concorso;
e) codice fiscale;
f) titolo di studio e, se necessaria, dichiarazione di assolvimento dell'obbligo scolastico;
g) numero e data di iscrizione al Ruolo dei Conducenti;
h) dichiarazione attestante il possesso dei titoli previsti ed obbligatori per la guida dei veicoli secondo le vigenti norme del Codice della Strada;
i) dichiarazione di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 D. Lgs 59/2010;
j) dichiarazione di non avere riportato condanne penali di cui agli articoli 11 e 92 del T.U.L.P.S., approvato con R.D. 18.06.1931, n. 773;
k) dichiarazione che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza e di sospensione di cui alla Legge 31 maggio 1965, n. 575 e successive modifiche (antimafia) e di cui alla Legge 27 dicembre 1956, n. 1423 (Misure di prevenzione nei confronti delle persone pericolose per la sicurezza e la pubblica moralità);
l) dichiarazione di non aver trasferito precedente autorizzazione da almeno 5 anni;
m) dichiarazione di non essere incorso, nel quinquennio precedente, in provvedimenti di revoca o decadenza di precedente autorizzazione anche da parte di altri comuni;
n) dichiarazione di essere fisicamente idoneo al servizio;
o) il godimento dei diritti civili e politici;
p) il Comune di iscrizione alle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle medesime;
q) dichiarazione di non aver riportato condanne penali, di non aver procedimenti penali in corso ovvero di avere procedimenti penali in corso, indicando quali; nonché di non essere stati destituiti, dispensati, licenziati dall'impiego presso una Pubblica amministrazione;
r) dichiarazione di non essere stato dichiarato fallito senza che sia intervenuta cessazione dello stato fallimentare a norma di legge e di non trovarsi in stato di fallimento, liquidazione coatta o concordato preventivo, né di avere in corso procedimenti per la dichiarazione di tali situazioni;
s) dichiarazione di non essere incorso in una o più condanne, con sentenze passate in giudicato, per delitti non colposi, a pene restrittive della libertà personale per un periodo, complessivamente, superiore a due anni e salvi i casi di riabilitazione;
t) l'impegno a non esplicare altra attività lavorativa che comprometta o limiti il regolare e sicuro svolgimento del servizio di NCC;
u) dichiarazione di disponibilità della rimessa, con indicazione di ubicazione, titolo giuridico, riferimenti di idoneità, destinazione d'uso, etc…;
v) l'autorizzazione al trattamento dei dati personali contenuti nella domanda, per le finalità relative alla partecipazione alla presente procedura, nel rispetto del decreto legislativo n. 196/2003;
w) di aver preso visione di quanto previsto al presente bando di concorso e di accettare tutte le



fonte: http://burc.regione.campania.it

condizioni ivi inserite.

Le istanze di partecipazione potranno essere consegnate, categoricamente inserite in busta chiusa e sigillata, esclusivamente attraverso i seguenti canali:

- ✓ presentata a mano presso la Casa Comunale di Nola (Città Metropolitana di Napoli), in Piazza Duomo n°1 all'ufficio Protocollo Generale del Comune di Nola;
- ✓ spedite attraverso servizio postale con raccomandata con avviso di ricevimento, indirizzata all'Ente Comune di Nola - Ufficio Protocollo Generale, indirizzate a:

COMUNE DI NOLA
RESPONSABILE DEL SETTORE 4
SERVIZI ALLA PERSONA – ATTIVITÀ PRODUTTIVE – SUAP
PIAZZA DUOMO N°1
80035 NOLA (NA)

Le istanze dovranno pervenire entro il termine perentorio di trenta giorni dalla data di pubblicazione del presente bando di concorso al Bollettino Ufficiale Regione Campania ed all'Albo Pretorio On-Line del Comune di Nola all'indirizzo **www.comune.nola.na.it**, pena l'esclusione dal procedimento.

Per l'arrivo farà fede la data di acquisizione al suddetto Protocollo relativamente ai plichi consegnati a mano, mentre, per le istanze presentate a mezzo posta raccomandata A/R farà fede la data del timbro postale.

Sulla busta contenente la domanda, oltre all'intestazione di cui sopra, sono da indicare le generalità del mittente, altresì, dovrà essere riportata, pena l'esclusione, la dicitura "**domanda di partecipazione al bando di concorso pubblico per l'assegnazione di n. 9 autorizzazioni all'esercizio del servizio di noleggio veicoli con conducente svolto a mezzo autovettura sino a 9 (nove) posti a sedere compreso il conducente**".

Il Responsabile del Procedimento non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali e, comunque, imputabili a terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Non si terrà conto delle domande che dovessero pervenire in data anteriore alla pubblicazione del presente avviso.

L'Amministrazione non prenderà in considerazione quelle che per qualsiasi ragione saranno pervenute successivamente al termine suindicato o non corredate dalla documentazione e dichiarazioni richieste o prive della firma autografa del candidato.

## ART.3
## DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALL'ISTANZA DI CANDIDATURA

L'istanza di partecipazione al presente bando di concorso, redatta secondo lo schema fisso ed immodificabile di cui all'allegato fac-simile, dovrà essere corredata da:

a) copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità, datata e sottoscritta per esteso ed in modo leggibile dal candidato;
b) titolo di studio, prodotto a mezzo dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi dell'art. 46 c. 1 lett. m) del D.P.R. 445/2000 ovvero in copia non autenticata corredata da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000;
c) ricevuta di versamento dell'importo di € 15.00 su c.c.p. 35647809 –intestato a: Comune di Nola – servizio Tesoreria – a titolo di diritti di istruttoria per la partecipazione alle selezioni pubbliche;
d) patente di guida categoria B;
e) iscrizione nel ruolo dei conducenti di veicoli adibiti ad autoservizi pubblici non di linea, di cui all'art. 6 della L. n. 21 del 15.1.92;



fonte: http://burc.regione.campania.it

f) certificato di abilitazione professionale (C.A.P.);
g) eventuali titoli preferenziali previsti dal bando;
h) dichiarazione a norma di legge di non avere trasferito altra autorizzazione N.C.C. nei 5 anni precedenti;
i) certificazione antimafia;
j) dichiarazione a norma di legge di non essere titolare di autorizzazione N.C.C. rilasciata anche da altro Comune;

Si precisa, infine, che, ai sensi della Direttiva del Ministero della Pubblica Amministrazione e della Semplificazione, n. 14/2011 e per quanto alla L. 183/2011, tutti i certificati detenuti da altra Pubblica Amministrazione possono essere sempre sostituiti da dichiarazioni sostitutive di certificazione o da dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, rese ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii..
La documentazione comprovante le dichiarazioni rese, saranno richieste ai vincitori ai quali sarà concesso un congruo termine, comunque non inferiore a quindici giorni, per la presentazione della relativa documentazione.

**ART.4**
**MODALITÀ DI ESPLETAMENTO DELLA PROCEDURA**

Le istanze di candidatura pervenute saranno esaminate da un'apposita Commissione per la valutazione delle domande e l'assegnazione delle relative autorizzazioni, da nominarsi con determinazione del Responsabile del Settore 4 Servizi alla Persona.
La suddetta Commissione, ha il compito di verificare la regolarità formale delle istanze prodotte, la sussistenza dei requisiti di ammissibilità e di procedere alla valutazione dei titoli posseduti a cui è assegnato il punteggio, che di seguito si trascrive:

| | | |
|---|---|---|
| I. | Data di rilascio della patente di guida | **Punti 1** ogni due anni di anzianità per un massimo di punti 3 |
| I. | Residenza nel Comune di NOLA da almeno 2 anni rispetto alla data di pubblicazione del bando pubblico | **Punti 1** per ogni anno per un massimo di punti 3 |
| II. | Titolo di studio | **Punti 0** scuole dell'obbligo<br>**Punti 1** Diploma di maturità<br>**Punti 2** Laurea Triennale<br>**Punti 3** Laurea Magistrale /Specialistica |

Il punteggio per ogni candidato è costituito dalla sommatoria dei punti attribuiti ai titoli valutabili posseduti. In caso di possesso del diploma di laurea non viene computato, ai fini del punteggio totale, il punteggio del diploma di maturità.
Qualora due o più candidati risultino titolari dello stesso punteggio, costituisce titolo di preferenza l'anzianità di età anagrafica. Quando anche l'età non rappresenti elemento discriminatorio, si fa riferimento alla data di presentazione ed in subordine al numero di protocollo della domanda di partecipazione al concorso.
La Commissione, esaminate le istanze e relative documentazioni allegate, redige la graduatoria dei candidati e la trasmette al Responsabile del Servizio che la approva con propria determinazione.
Le operazioni della Commissione di cui innanzi avranno inizio a decorrere dal giorno dell'insediamento della Commissione medesima, da eseguirsi entro 30 (trenta) giorni dal termine ultimo per la presentazione delle



fonte: http://burc.regione.campania.it

domande, quindi, avranno termine entro i successivi 180 giorni, salvi giustificati motivi da comunicare al Responsabile del Procedimento.

**ART.5**
**GRADUATORIA**

Susseguentemente a quanto descritto all'art. 4 del presente bando di concorso, la Graduatoria di merito, risultato dei lavori della Commissione, viene approvata con determinazione del Dirigente Settore 4 Servizi alla Persona;
La pubblicazione della determinazione di approvazione delle risultanze procedurali, unitamente ai relativi allegati, all'Albo Pretorio online del Comune di Nola, per 15 (quindici) giorni consecutivi, conferisce efficacia al provvedimento dirigenziale, all'uopo si specifica che l'adempimento di dare formale comunicazione ai candidati dell'esito del concorso, per ovvi motivi di efficacia ed economicità, sarà assolto, in via esclusiva, a mezzo pubblicazione all'albo pretorio online del Comune di Nola ed all'apposita sezione Amministrazione Trasparente del medesimo portale istituzionale.
La graduatoria de qua ha validità due anni a decorrere dalla data di pubblicazione all'albo Pretorio online. Le autorizzazioni che si renderanno vacanti, nel corso del suddetto biennio, possono essere coperte utilizzando la graduatoria medesima sino al suo esaurimento. La graduatoria non assume valore per l'assegnazione di autorizzazioni di nuova istituzione.

**ART.6**
**AUTORIZZAZIONE E REQUISITI PER IL RILASCIO DEL TITOLO**

Ad avvenuta pubblicazione della graduatoria di merito, il Responsabile del Servizio, entro i trenta giorni successivi alla pubblicazione della medesima all'Albo Pretorio online, provvede a dare comunicazione dell'assegnazione dell'autorizzazione ai soli vincitori ai quali assegna un termine perentorio di 30 (trenta) giorni per la presentazione della documentazione comprovante il possesso dei requisiti dichiarati nella domanda di partecipazione al concorso. L'ufficio comunale preposto, provvede agli accertamenti di rito per l'esercizio di Noleggio con conducente.

**Sub 1)**
**Preventivamente al rilascio dell'Autorizzazione, l'assegnatario della stessa deve dimostrare di possedere i seguenti requisiti:**

- **a.** essere iscritto nel ruolo dei conducenti di veicoli adibiti ad autoservizi pubblici non di linea tenuto presso la Camera di Commercio;
- **b.** essere proprietario o comunque possedere la piena disponibilità (anche in leasing) del veicolo che si intende destinare al servizio, avente le seguenti caratteristiche:
  1) avere tutti gli strumenti e i dispositivi prescritti dalle norme che disciplinano la circolazione stradale in generale;
  2) essere in regola con la documentazione prevista dalla legislazione vigente;
  3) essere immatricolate per il servizio specifico,;
  4) essere dotate, oltre al contachilometri generale, di cronotachigrafo o in sostituzione di quest'ultimo di contachilometri parziale;
  5) essere tenute in condizioni di massima efficienza e comunque tali da garantire la sicurezza dei trasportati e da contenere il rumore e l'inquinamento entro i limiti consentiti;
  6) recare all'interno del parabrezza anteriore e sul lunotto posteriore, in posizione alta e centrale, una targa con la scritta "NOLEGGIO" e devono essere dotate di una targa posteriore inamovibile recante lo stemma del Comune, la dicitura "NCC" ed il numero dell'autorizzazione delle dimensioni di cm. 10 di larghezza e di cm. 15 di altezza.



fonte: http://burc.regione.campania.it

7) le targhe recanti la scritta “NOLEGGIO” devono essere composte da lettere di altezza minima di 8 cm;
8) permettere di rendere accessibile il servizio a tutti i soggetti portatori di handicap;

**c.** l'idoneità fisica al servizio attestata da specifica certificazione medica rilasciata da un’Azienda Sanitaria Pubblica o da un medico all’uopo abilitato, attestante che il richiedente sia fisicamente e psichicamente idoneo al servizio;

**Sub 2)**
**Preventivamente all’avvio effettivo dell’esercizio del servizio di NCC, il titolare dell’Autorizzazione dovrà dimostrare:**

**a.** di essere in possesso di polizza assicurativa contratta in forma e misure adeguate ai rischi derivati da responsabilità civili per le cose e per le persone trasportate o investite;
**b.** di aver dichiarato il personale dipendente, ove vi sia, agli Enti assicurativi della Previdenza Sociale, dell’assistenza malattia e dell’assistenza infortuni sul lavoro;

L’autorizzazione è rilasciata entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della documentazione richiesta, qualora ne sia riscontrata la regolarità.
Il vincitore che non produca la documentazione richiesta entro il termine sopra indicato è considerato rinunciatario e si procede, senza ulteriore avviso, alla sua sostituzione con il concorrente successivo in graduatoria.
Il concorrente vincitore deve iniziare il servizio, pena la decadenza, entro 90 (novanta) giorni dal rilascio dell’autorizzazione. Detto termine potrà essere prorogato, dall’A.C., fino ad un massimo di altri 90 (novanta) giorni ove l’assegnatario dimostri di non avere la disponibilità del veicolo per causa a lui non imputabile.
In caso di dichiarazione di decadenza per mancata attivazione entro il predetto termine di 90 (novanta) giorni e della eventuale proroga, l’autorizzazione viene assegnata al concorrente successivo in graduatoria.
Qualora non già incluso nella documentazione procedimentale, entro 10 giorni dall’immatricolazione del veicolo da adibire all’esercizio dell’attività, il titolare dell’autorizzazione NCC deve depositare presso l’ufficio comunale competente copia della carta di circolazione.
Agli assegnatari dell’autorizzazione è vietato svolgere qualsiasi attività incompatibile con quella di autonoleggiatore.
L’autorizzazione d’esercizio ha validità fino al 31 dicembre di ogni anno e viene rinnovata per l’anno successivo mediante l’apposizione del visto di vidimazione da parte dell’ufficio comunale competente (SUAP). La vidimazione è subordinata alla verifica della permanenza, in capo al titolare, dei requisiti richiesti per lo svolgimento dell’esercizio di autonoleggiatore. La verifica è operata a mezzo di autocertificazione resa dal singolo noleggiatore ai sensi del DPR 445/2000.
Ai fini dell’apposizione del visto annuale da parte dell’ufficio competente, la Polizia Municipale verifica ed attesta l’idoneità del veicolo, rilasciandone apposito nulla osta.
I titolare dell’autorizzazione per l’esercizio di noleggio da rimessa con conducente sono soggetti agli obblighi di cui all’art. 11 l. 15 gennaio 1992 n. 21.
L’autorizzazione può essere revocata in qualsiasi momento nei casi previsti dalle leggi vigenti e dal Regolamento comunale.

**ART.7**
**MOTIVI DI ESCLUSIONE**

Comportano l’esclusione dalla partecipazione alla procedura:
a) l’inosservanza, per qualsiasi motivo, del termine previsto dal presente Bando di concorso per l’arrivo del plico presso il protocollo generale del Comune di Casarano;
b) la trasmissione dell’istanza di candidatura priva dell’assolvimento dell’imposta di bollo di € 16,00;



fonte: http://burc.regione.campania.it

c) l'inosservanza delle modalità di trasmissione previste dal presente bando;
d) mancato possesso, alla data di presentazione dell'istanza, di tutti i requisiti di ammissibilità di cui all'art. 2;
e) la mancata o parziale indicazione delle proprie generalità e la trasmissione non conforme a quanto indicato all'art. 2 "Modalità e termini per la presentazione dell'istanza di candidatura";
f) la mancata sottoscrizione dell'istanza e di tutta la documentazione ad essa allegata;
g) la mancata trasmissione del plico in busta chiusa e sigillata;
h) la mancanza di anche uno solo dei documenti prescritti dall'art. 3 del presente atto, "*Documenti da allegare all'istanza di candidatura*", così come allo stesso articolo descritti, dettagliati e disciplinati, ovvero la predisposizione anche di uno solo dei medesimi documenti in modalità non conforme alle prescrizioni del bando;
i) la mancanza, incompletezza o irregolarità sostanziale della documentazione da inserire nel plico.
j) la mancata indicazione, all'esterno del plico contenente la domanda, della dicitura di cui all'art. 3 del presente atto.

Le situazioni di cui al presente articolo non sono sanabili.
Dei candidati esclusi sarà formato un apposito elenco posto in visione degli interessati sul sito istituzionale dell'Ente, all'albo pretorio on-line **www.comune.nola.na.it** ed all'apposita sezione *Amministrazione Trasparente*.

## ART.8
## CONTROLLO SUL POSSESSO DEI REQUISITI

L'Amministrazione si riserva di procedere ad idonei controlli sulla veridicità delle informazioni contenute nella domanda e nella documentazione trasmessa a corredo della stessa, sia a campione, che ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 laddove sussistano ragionevoli dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni.
Qualora dai controlli sopraindicati emerga la non veridicità delle informazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti sulla base della dichiarazione non veritiera, fermo restando quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.
L'accertamento della mancanza anche di uno solo dei requisiti prescritti per l'ammissione al concorso e per l'assegnazione dell'autorizzazione determina, in qualunque tempo, la decadenza dell'assegnazione stessa.
La decadenza può avvenire in qualsiasi momento, anche ad autorizzazione già rilasciata.
Resta esclusa la possibilità di procedere alla regolarizzazione della domanda o dell'eventuale documentazione allegata alla stessa, in tempi successivi alla data di scadenza fissata per l'inoltro delle istanze.

## ART.9
## TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Tutti i dati personali trasmessi dai candidati con l'istanza di partecipazione, unitamente a tutta la documentazione allegata, saranno trattati esclusivamente per le finalità di gestione della presente procedura nonché dei successivi adempimenti e verranno utilizzati, anche con modalità automatizzate, per tale scopo nel rispetto di quanto previsto dal D. Lgs. 196/03 e ss.mm.ii..
Tali dati saranno conservati e custoditi in osservanza del succitato D.Lgs. presso la sede comunale in modalità cartacea ed informatica. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi comporta l'impossibilità di dar corso al procedimento.
Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Responsabile del Settore 4 – Servizi alla Persona – Attività Produttive – SUAP – Responsabile Unico del Procedimento.



fonte: http://burc.regione.campania.it

**ART.10**
**INFORMAQZIONI GENERALI**

Per qualunque informazione, gli interessati potranno rivolgersi al Settore 4 – Servizio alla Persona – Attività Produttive – SUAP del Comune di Nola, sito in P.zza Duomo n°1, Nola (NA) – tel. 081/82226234/229/225/212 e-mail: **suap.nola@pec.comune.nola.na.it**.

**ART.11**
**RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

Responsabile unico del procedimento è il Dott. Giuseppe Pugliese Sirignano, Responsabile del Settore 4 – Servizio alla Persona Attività Produttive – SUAP del Comune di Nola

**ART.12**
**PUBBLICITÀ**

Il presente atto, al fine di consentire agli aventi diritto la massima partecipazione e la presentazione delle istanze di candidatura e per una maggiore diffusione, è pubblicato sul **Bollettino Ufficiale Regione Campania** ed all'Albo Pretorio on-line del Comune di Nola, sul sito internet istituzionale **www.comune.nola.na.it** sino alla scadenza del termine di presentazione delle candidature.

**ART.13**
**DISPOSIZIONI FINALI**

a) l'Amministrazione potrà valutare l'opportunità di avvalersi, per l'approfondimento delle informazioni ritenute necessarie, di ulteriori strumenti ritenuti opportuni;
b) il presente bando costituisce "*lex specialis*" del concorso;
c) l'istanza di partecipazione manifesta, senza riserva alcuna da parte del candidato, l'accettazione di tutte disposizioni e condizioni contenute nel presente documento nonché l'accettazione delle disposizioni e condizioni di cui alla normativa comunitaria, nazionale, regionale e locale vigente in materia;
d) è fatta riserva della facoltà di prorogare i termini, modificare, sospendere e revocare in qualsiasi momento il presente bando di concorso, prima dell'espletamento della procedura e con atto motivato, senza che i candidati possano, per questo, vantare diritti nei confronti di quest'Amministrazione;
e) l'Amministrazione non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'amministrazione stessa, o comunque imputabili a causa di terzi, a caso fortuito o forza maggiore, né per mancata restituzione dell'avviso di ricevimento;

Comune di Nola

**Il Responsabile P.O. Settore 4**
**Dott. Giuseppe Pugliese Sirignano**

**Il Dirigente del Settore 4**
**Dott.ssa Maria Luisa Dovetto**



fonte: http://burc.regione.campania.it

***ALLEGATO A – Schema di istanza di candidatura***

**Spett.le COMUNE DI NOLA**
**Alla c.a. RESPONSABILE DEL SETTORE 4**
**SERVIZIO ALLA PERSONA - SUAP**
**Piazza Duomo n°1**
**80035 Nola - NA**

**ISTANZA DI CANDIDATURA**

***Relativa al bando di concorso pubblico per titoli finalizzato all'assegnazione di n. 9 autorizzazioni all'esercizio del servizio pubblico non di linea di noleggio veicoli con conducente, svolto a mezzo autovettura sino a 9 (nove) posti a sedere compreso il conducente (NCC).***

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____,
nato/a _____ (Prov.____), il _____,
residente a _____ (Prov.___), in Via/Piazza _____ n. __,
C.A.P. _____, Codice fiscale _____,
P.IVA _____ telefono _____, cell._____,
e-mail _____,
con attuale posizione professionale di _____,
con recapito – per le comunicazioni di cui alla presente procedura (*indicare solo se diverso dall'indirizzo di residenza*)
presso la località di _____, (Prov.____),
alla Via/Piazza _____ n. _____, C.A.P._____,
telefono _____, cell. _____,
e-mail _____;
in qualità di _____della _____
Ragione Sociale _____, C.F._____;
P.IVA _____;
in riferimento al bando di concorso di cui in epigrafe, pubblicato al Bollettino Ufficiale Regione Campania ed all'Albo Pretorio online del Comune di Nola **www.comune.nola.na.it**

**CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare al pubblico concorso per titoli finalizzato all'assegnazione di n. 9 autorizzazioni all'esercizio del servizio pubblico non di linea di noleggio veicoli con conducente, svolto a mezzo autovettura sino a 9 (nove) posti a sedere compreso il conducente (NCC).

**A TAL FINE DICHIARA**

sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 - 47 del D.P.R 445/2000, consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, dall'art. 76 del citato D.P.R. e che l'Amministrazione effettuerà controlli, anche a campione:

a) che le proprie generalità sono:
cognome_____nome_____;
b) di essere nato/a _____ (Prov._____), il _____;
c) di essere in possesso della cittadinanza italiana ovvero di essere in possesso della cittadinanza _____ relativa a Stato che, in conformità a quanto previsto dalla Legge n. 40/1998, riconosce ai cittadini italiani condizioni di reciprocità per l'esercizio di attività analoghe ed allo scopo si dichiara (solo per i non cittadini italiani), ai sensi del D.P.C.M. n. 174/1994, di:
   - godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o provenienza;
   - essere in regola con il rispetto della vigente normativa sul soggiorno dei cittadini stranieri non appartenenti all'UE;
   - avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
d) che, ad ogni effetto, il recapito per le comunicazioni relative al presente concorso è quello sopra indicato;



fonte: http://burc.regione.campania.it

e) che il proprio Codice Fiscale è _____;
f) di essere in possesso del titolo di studio _____ in _____, conseguito il _____, presso _____, avente sede a _____ con la votazione di _____, ovvero di non aver conseguito il diploma di maturità ma di aver comunque assolto gli obblighi scolastici di legge;
g) di essere iscritto nel ruolo dei conducenti di veicoli o natanti adibiti ad autoservizi pubblici non di linea tenuto presso la Camera di Commercio, dal _____ con numero di iscrizione _____;
h) di essere in possesso dei titoli previsti ed obbligatori per la guida dei veicoli secondo le vigenti norme del Codice della Strada;
i) di essere iscritto al R.E.A. con numero _____ dal _____ presso la Camera di Commercio di _____;
j) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs 59/2010;
k) di non avere riportato condanne penali di cui agli articoli 11 e 92 del T.U.L.P.S., approvato con R.D. 18.06.1931, n. 773;
l) che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza e di sospensione di cui alla Legge 31 maggio 1965, n. 575 e successive modifiche (antimafia) e di cui alla Legge 27 dicembre 1956, n. 1423 (Misure di prevenzione nei confronti delle persone pericolose per la sicurezza e la pubblica moralità);
m) di non aver trasferito precedente autorizzazione da almeno 5 anni;
n) di non essere incorso, nel quinquennio precedente, in provvedimenti di revoca o decadenza di precedente autorizzazione anche da parte di altri comuni;
o) di essere fisicamente idoneo al servizio, impegnandosi a produrre le necessarie certificazioni mediche;
p) di essere a conoscenza di quanto all'art. 12 del T.U.L.P.S, approvato con R. D. 18.06.1931 n. 773;
q) di essere in possesso dei seguenti documenti previsti ed obbligatori per la guida dei veicoli:
   - Patente cat. ____ n. _____ rilasciata in data _____ da _____;
   - certificato di abilitazione professionale (Legge n.21/1992, art.6, comma 2) n._____ rilasciato in data _____ da _____ - ovvero CQP n. _____ rilasciata in data_____da_____;
r) di non essere titolare di licenza taxi / di essere titolare di licenza taxi n. _____ emessa da _____ con l'impegno perentorio a rinunciare alla suddetta licenza in caso di assegnazione dell'autorizzazione oggetto del presente bando, provvedendo immediatamente a restituire il titolo all'Ente che lo ha emesso;
s) di godere dei diritti civili e politici e di non essere stato/a escluso/a dall'elettorato politico attivo;
t) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____, ovvero di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo _____;
u) di non aver riportato condanne penali, di non aver procedimenti penali in corso e di non essere stato/a destituito/a, dispensato/a, licenziato/a dall'impiego presso una Pubblica amministrazione ovvero di avere in corso i seguenti procedimenti_____ _____;
v) di conoscere gli strumenti informatici di base e almeno una lingua comunitaria diversa dall'italiano, nello specifico la\le lingua\e _____;
w) di non essere incorso/a in condanne a pene che comportino l'interdizione da una professione o da un'arte o l'incapacità ad esercitare uffici direttivi presso qualsiasi impresa, ovvero, che è intervenuta riabilitazione a norma degli artt. 178 e seguenti del C.P., ovvero, di essere incorso in condanne a _____;

x) di non essere incorso/a in condanne comportanti l'applicazione della pena accessoria dell'interdizione dai pubblici uffici di durata superiore ai tre anni, ovvero, che è intervenuta la riabilitazione ovvero altra misura di carattere amministrativo ad efficacia riabilitativa, ovvero, di essere incorso in condanne a _____;

y) di non essere stato/a dichiarato/a fallito/a senza che sia intervenuta cessazione dello stato fallimentare a norma di legge e di non trovarsi in stato di fallimento, liquidazione coatta o concordato preventivo, né di avere in corso procedimenti per la dichiarazione di tali situazioni, ovvero, di trovarsi nella situazione di _____;

z) di non essere incorso/a in una o più condanne, con sentenze passate in giudicato, per delitti non colposi, a pene restrittive della libertà personale per un periodo, complessivamente, superiore a due anni e salvi i casi di riabilitazione, ovvero, di essere incorso/a in condanne a _____;

aa) di rispettare le disposizioni relative ai divieti ed alle possibilità di cumulo contenute nel comma 2 dell'art. 8 della Legge n. 21/1992 e nelle altre disposizioni di legge eventualmente vigenti al momento del rilascio ed in particolare di non essere titolare di licenza di taxi;

bb) di avere la disponibilità dei mezzi finanziari adeguati al disimpegno del servizio;

cc) di essere in possesso di tutti i requisiti di ammissibilità richiesti dalla presente procedura, di cui all'art. 1 sub 1) e 2) del bando;

dd) di assicurare l'impegno tassativo a non esplicare altra attività lavorativa che comprometta o limiti il regolare e sicuro svolgimento del servizio di NCC;

ee) di disporre della rimessa:
- in uso esclusivo;
- situata nel territorio del Comune di _____con ubicazione in via\piazza _____n. _____;
- in base a valido titolo giuridico quale _____;
- di dimensioni mq. _____ compatibili con il numero dei mezzi utilizzati per lo svolgimento del servizio;
- da adibire sia allo stazionamento dei mezzi che a consentire all'utenza di recarvisi per richiedere e contrattare la prestazione del servizio;
- con destinazione d'uso _____;
- nella quale avverrà lo stazionamento dei mezzi, esclusivamente all'interno;

**Si dichiara specificatamente:**

ff) di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente ai fini della presente procedura, quindi, di autorizzare, il personale addetto al procedimento, al trattamento dei dati personali contenuti nella domanda e nei relativi allegati, per le finalità relative alla partecipazione al presente concorso, nel rispetto del sopra richiamato decreto legislativo;

gg) di aver preso visione, in maniera accurata, del bando di concorso oggetto della presente istanza, e di accettarne incondizionatamente tutte le condizioni ivi descritte;

hh) di essere proprietario o comunque possedere la piena disponibilità (anche in leasing) del seguente veicolo che si destina al servizio:
Autoveicolo marca _____ modello _____
Targa _____, Telaio _____;

**Si allegano alla presente istanza:**

1. elenco degli allegati;
2. copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità, datata e sottoscritta per esteso ed in modo leggibile;
3. titolo di studio, prodotto nelle modalità di cui all'art. 3 lett. b) del bando di concorso;

4. ricevuta di versamento dell'importo di € 15.00 su c.c.p. n°35647809 – intestato a: Comune di Nola – servizio Tesoreria – a titolo di diritti di istruttoria per la partecipazione alle selezioni pubbliche;
5. tutti i necessari allegati e dichiarazioni come da bando_

*Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite penalmente ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e che codesta Amministrazione effettuerà controlli, anche a campione*.

Comune di _____, _____

IN FEDE

_____

Firmato digitalmente e da GIORDANO ANTONIO C=IT O=ASL SALERNO/04 701800650

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO – Via Nizza 146 - Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 9 posti di Dirigente Medico di Pediatria, a tempo indeterminato.**

In esecuzione della deliberazione n. 275 del 14.12.2016, esecutiva a norma di legge, è indetto - **Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 9 posti di Dirigente Medico di Pediatria.**
Il concorso sarà disciplinato dalle norme contenute nel D.lgs. n. 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni e nel D.P.R. n. 483/1997.
E' garantita la parità opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito dall'art. 3, comma 2, del d.p.r. n° 487/94 a cui rinvia l'art.2 del d.p.r. n° 483/97. e dagli artt. 33 e 57 del Dlg. 165/2001.

**REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE**
1) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
2) Idoneità fisica all'impiego: l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da Pubbliche Amministrazioni e dagli Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli artt. 25 e 26, comma 1, del d.p.r. n° 761/79, è dispensato dalla visita medica.
Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

**REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE**
1)Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
2)Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
3) Specializzazione nella disciplina a concorso, o in disciplina equipollente, o affine nei limiti della normativa vigente. Il personale sanitario, in servizio di ruolo alla data di entrata in vigore del D.P.R. n. 483/97, è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto di ruolo già ricoperto alla predetta data per la partecipazione ai concorsi presso le Unità Sanitarie Locali e
le Aziende Ospedaliere diverse da quelle di appartenenza.
**I suddetti requisiti di ammissione, specifici e generali, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione delle domande d'ammissione. Il difetto anche di uno dei soli requisiti prescritti comporta la non ammissione al concorso**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Il possesso dei requisiti di cui sopra, deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, a pena di esclusione dalla procedura.

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

Nella domanda di ammissione al Concorso, redatta in carta semplice, **secondo lo schema allegato A)** il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000, quanto segue:

-il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
-il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
-il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
-le eventuali condanne penali riportate;
-il possesso dei requisiti generali e specifici per l'ammissione al concorso;
-la posizione nei riguardi degli obblighi di leva;
-i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
-gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del d.p.r. n° 487/94, e successive modifiche ed integrazioni;
-il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve esser fatta pervenire ogni necessaria comunicazione inerente il concorso. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti d'indirizzo all'Azienda che non assume responsabilità alcuna nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;
-il candidato portatore di handicap dovrà specificare, nella domanda di partecipazione al concorso, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale bisogno di tempi aggiuntivi;
- l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. L.gs. 30/06/2003, n° 196; i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

**La domanda deve essere accompagnata da valido documento di identità personale, pena l' esclusione dalla procedura.**
**La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445.**
**Non è sanabile e comporta l'esclusione dal concorso l'omissione:**
**- della firma del concorrente a sottoscrizione della domanda stessa**
**- della fotocopia del documento di riconoscimento**
**La presentazione della domanda di partecipazione comporta**

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**l'accettazione senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.**

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione all'Avviso al concorso il candidato deve allegare:

- autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione al concorso;
- tutte le certificazioni relative ai titoli che riterrà opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;
- il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;
- un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;
- Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011, n° 183, i certificati attestati dalla Pubblica Amministrazione, riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000.
Le pubblicazione devono essere edite a stampa, e deve essere chiaramente evidenziata la parte che riguarda l'apporto del candidato, oppure presentati in fotocopia semplice, muniti della dichiarazione che attesti la conformità all'originale, resa ai sensi della normativa vigente in materia (art. 19 e 47- DPR 28/12/2000, n° 445) **i canditati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C", corredato di un valido documento di identità**

Il candidato dovrà produrre in luogo del titolo una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i., relativa ad esempio titolo di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati previsti dal citato articolo, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "B".**

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà rese ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazione occasionale , etc, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C".**

Nelle autocertificazioni relative ai sevizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni

(aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolte in qualità di borsista, di incarico libero/professionali, etc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizio prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.
Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutte le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola, o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

Si precisa, inoltre, che l'eventuale autocertificazione di conformità all'originale deve essere apposta su ogni documento presentato, possibilmente a tergo. Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche che rendano impossibile o dubbio l'abbinamento del relativo documento prodotto in copia semplice.
Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R: 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.
Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o comunque esistenti agli atti di questa Azienda Sanitaria.
Ultimata la procedura concorsuale, i candidati potranno provvedere, a loro spese, non prima che siano trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria finale sul B.U.R.C., al ritiro della documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda disporrà del materiale senza alcuna responsabilità.

**MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**
La domanda di partecipazione al bando di concorso, al quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale e va inoltrata, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomanda con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: **Azienda Sanitaria Locale Salerno - Direzione Generale – FC Gestione del Personale – Via Nizza, 146 – 84124 Salerno –.** Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato il **cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione al concorso pubblico scade il 30° giorno successivo a quello della data di

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al giorno successivo non festivo. La data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante. **Si considerano, comunque, pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate al servizio postale in tempo utile ma recapitate a questa Azienda oltre 10 giorni dal termine di scadenza.** Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti. Non saranno esaminate le domande inviate prima della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire, altresì, sempre entro il suddetto termine perentorio, con le seguenti modalità:

- presentazione **direttamente all'Ufficio Protocollo** dell'Azienda, in Salerno, alla via Nizza n. 46, entro le ore 12,00 del 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
  Per tali domande l'Ufficio rilascerà apposita ricevuta.
- **per via telematica mediante PEC personale** (Posta elettronica certificata) entro il 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (scadenza avviso).

Pertanto, in applicazione della L 150/2009 e con le modalità di cui alla Circolare del Dipartimento Funzione Pubblica n. 12/2010, la domanda di partecipazione al presente avviso di mobilità, redatta usando gli allegati A, B e C, **deve essere firmata e scansionata in un unico file in pdf** ed inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: **concorsi@pec.aslsalerno.it**
**La validità dell'istanza è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) esclusivamente personale**, pena esclusione, non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria.
**L'invio deve avvenire in un'unica spedizione, con i seguenti allegati solo in formato PDF in un unico file:**
**- domanda, redatta usando lo schema esemplificativo (Allegato A);**
**- dichiarazione sostitutiva di certificazione ( Allegato B );**
**- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ( Allegato C );**
**- duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti redatto ai sensi del Dpr n.445/2000, datato e firmato;**
**- curriculum vitae, reso in forma di autocertificazione ai sensi del Dpr 445/2000, datato e firmato;**
**- copia documento di identità in corso di validità**;
La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di **avvenuta consegna**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Le domande di partecipazione inviate per via telematica sono valide se effettuate secondo quanto previsto dal D. Lgs. 235/10 (Codice dell'Amministrazione digitale).
L'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare, per ogni comunicazione, l'indirizzo pec con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte dell'istante.
Per finalità di carattere esclusivamente organizzativo, nell'oggetto dell'e-mail inviata tramite pec, deve essere indicato **il cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da:

- eventuali disguidi postali, da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta;
- eventuali disguidi tecnici/informatici (invio tramite pec), non imputabili a colpa dell'amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server.

**Non sono ammesse altre forme di produzione o di invio delle domande di partecipazione all'avviso e pertanto saranno escluse le domande di partecipazione presentate con modalità diverse da quelle sopra indicate.**
**Il termine di presentazione delle istanze e dei documenti è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.**

**ESCLUSIONE DEI CANDIDATI**
L'esclusione, disposta con provvedimento motivato dall'Azienda deve essere notificata entro 30 giorni dalla data d'esecutività della relativa decisione.

**COMMISSIONE ESAMINATRICE**
La Commissione esaminatrice sarà nominata da questa Azienda con le modalità e nella composizione stabilite dagli artt. 5, 6 e 25 del d.p.r. n° 483 del 10/12/97.

**VALUTAZIONE DEI TITOLI E PROVE DI ESAME**
La Commissione dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:
a) 20 punti per i titoli;
b) 80 punti per le prove:

- I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
  a) titoli di carriera punti 10
  b) titoli accademici e di studio punti 3
  c) pubblicazioni di titoli scientifici punti 3
  d) curriculum formativo e professionale punti 4

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

- I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

| | | |
|---|---|---|
| a) | Prova scritta | punti 30 |
| b) | Prova pratica | punti 30 |
| c) | Prova orale | punti 20 |

Le prove d'esame sono le seguenti:

**PROVA SCRITTA**: relazione su un caso clinico simulato o su argomenti inerenti la disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti la disciplina stessa.

**PROVA PRATICA**: su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso.

**PROVA ORALE**: sulle materie inerenti la disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da ricoprire;

Il superamento di ciascuna delle prove, scritta è pratica, è subordinto al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.
Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20.

La data, l'ora ed il luogo della prova scritta, saranno pubblicati non meno di quindici giorni prima della sua effettuazione, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".
Nel caso di numero esiguo di candidati, la convocazione per la prova scritta avverrà con lettera raccomandata con avviso di ricevimento non meno di quindici giorni prima dell'espletamento della prova.
Ai candidati che avranno superato la la prova scritta sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova pratica.
Ai candidati che avranno superato la prova pratica sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova orale.

**FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA**
La Commissione, al termine delle prove d'esame, formula la graduatoria di merito dei candidati. E' escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame la prevista valutazione di sufficienza.

La graduatoria dei vincitori del concorso è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

La graduatoria sarà, altresì, pubblicata sul sito internet Aziendale www.aslsalerno.it nella Sezione Avvisi e Concorsi.

**CONFERIMENTO DEI POSTI**

I vincitori del concorso saranno invitati dall'Amministrazione a presentare, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà con specifica richiesta, al fine di poter procedere alla stipula del contratto di lavoro individuale nel quale sarà indicata la data di immissione in servizio.

Ai vincitori sarà attribuito il trattamento economico e normativo previsto dal vigente CCNL dell' Area relativa alla Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN.

Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

**NORME FINALI**

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere, o revocare in tutto o in parte il presente bando, o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio e in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possono sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo ai singoli concorrenti del relativo provvedimento.

L'assunzione in servizio dei vincitori verrà indicata all'atto della stipula del Contratto di lavoro individuale, fatta salva la facoltà dell'Azienda di differire la decorrenza dell' assunzione per ragioni organizzative.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

Il presente bando sarà integramente pubblicato sul sito internet Aziendale all'indirizzo: www.aslsalerno.it, nella Sezione Avvisi e Concorsi dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblicqa Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla **ASL Salerno - FC Gestione del Personale – Via Mobilio n. 52 - Tel 089.695059 - 089.695137.**

**Il Direttore Generale**
***(Dott. Antonio Giordano)***

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**Al Direttore Generale**
**A.S.L. Salerno**
**Via Nizza, 146**
**84124 Salerno**

Il/La sottoscritto/a ……nato/a a …… il …… residente in ……
(provincia di …….) Via/Piazza …….. n° ……
(CAP……) tel ……/……

**C H I E D E**

**di essere ammesso a partecipare al Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di n°…….. posti di Dirigente Medico di ……., a tempo indeterminato, pubblicato da Codesta Azienda Sanitaria sulla Gazzetta Ufficiale n°…… del……**

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000:

1. di essere nato a ……. il ……... codice fiscale.....;
2. di risiedere a……
3. di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino ……...……...…);
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……..……..……..….. (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);
5. di non aver riportato condanne penali ( in caso contrario indicare le condanne riportate);
6. di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione ……;
7. di essere in possesso della laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso……, in data……
8. di essere in possesso della specializzazione in …….. conseguita presso …….
9. di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni……..…….;

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

10. di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito ……;
11. di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
12. di autorizzare, ai sensi dell'art. 10 della legge n° 675/96, l'A.S.L. Salerno al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
13. il domicilio presso il quale deve essere fatto ogni comunicazione relativa al concorso è il seguente:
    Via …… C.A.P…. ……. Città ……
    Tel. …..……;
14. altre ed eventuali comunicazioni……..
    ……..……

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale, entrambi redatti ai sensi del Dpr n.445/2000, datati e firmati.

data firma non autenticata

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 38 DPR 445/2000)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "B"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE**
**(Art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a…….. nato/a …… il ……a……residente in ……..……..…
Via/Piazza……n°……(CAP)……...
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

**DICHIARA**

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
Si allega fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Luogo e data ……..… ….……
(firma per esteso in originale del dichiarante)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "C"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'**
**(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a……..
nato/a il …… a ……residente a
……...…Via ……(CAP)……..……..
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Con riferimento all'istanza (domanda) ……..……
……
Che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:
……
……
……
……
Data …… ……..
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

Firmato digitalmente e da GIORDANO ANTONIO C=IT O=ASL SALERNO/04 701800650

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO – Via Nizza 146 - Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di Dirigente Medico di Urologia, a tempo indeterminato.**

In esecuzione della deliberazione n. 276 del 14.12.2016, esecutiva a norma di legge, è indetto - **Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 2 posti di Dirigente Medico di Urologia.**
Il concorso sarà disciplinato dalle norme contenute nel D.lgs. n. 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni e nel D.P.R. n. 483/1997.
E' garantita la parità opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito dall'art. 3, comma 2, del d.p.r. n° 487/94 a cui rinvia l'art.2 del d.p.r. n° 483/97. e dagli artt. 33 e 57 del Dlg. 165/2001.

**REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE**
1) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
2) Idoneità fisica all'impiego: l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da Pubbliche Amministrazioni e dagli Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli artt. 25 e 26, comma 1, del d.p.r. n° 761/79, è dispensato dalla visita medica.
Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

**REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE**
1)Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
2)Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
3) Specializzazione nella disciplina a concorso, o in disciplina equipollente, o affine nei limiti della normativa vigente. Il personale sanitario, in servizio di ruolo alla data di entrata in vigore del D.P.R. n. 483/97, è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto di ruolo già ricoperto alla predetta data per la partecipazione ai concorsi presso le Unità Sanitarie Locali e
le Aziende Ospedaliere diverse da quelle di appartenenza.
**I suddetti requisiti di ammissione, specifici e generali, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione delle domande d'ammissione. Il difetto anche di uno dei soli requisiti prescritti comporta la non ammissione al concorso**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Il possesso dei requisiti di cui sopra, deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, a pena di esclusione dalla procedura.

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

Nella domanda di ammissione al Concorso, redatta in carta semplice, **secondo lo schema allegato A)** il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000, quanto segue:

-il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
-il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
-il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
-le eventuali condanne penali riportate;
-il possesso dei requisiti generali e specifici per l'ammissione al concorso;
-la posizione nei riguardi degli obblighi di leva;
-i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
-gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del d.p.r. n° 487/94, e successive modifiche ed integrazioni;
-il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve esser fatta pervenire ogni necessaria comunicazione inerente il concorso. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti d'indirizzo all'Azienda che non assume responsabilità alcuna nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;
-il candidato portatore di handicap dovrà specificare, nella domanda di partecipazione al concorso, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale bisogno di tempi aggiuntivi;
- l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. L.gs. 30/06/2003, n° 196; i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

**La domanda deve essere accompagnata da valido documento di identità personale, pena l' esclusione dalla procedura.**
**La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445.**
**Non è sanabile e comporta l'esclusione dal concorso l'omissione:**
**- della firma del concorrente a sottoscrizione della domanda stessa**
**- della fotocopia del documento di riconoscimento**
**La presentazione della domanda di partecipazione comporta**

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**l'accettazione senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.**

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione all'Avviso al concorso il candidato deve allegare:

- autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione al concorso;
- tutte le certificazioni relative ai titoli che riterrà opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;
- il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;
- un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;
- Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011, n° 183, i certificati attestati dalla Pubblica Amministrazione, riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000.
Le pubblicazione devono essere edite a stampa, e deve essere chiaramente evidenziata la parte che riguarda l'apporto del candidato, oppure presentati in fotocopia semplice, muniti della dichiarazione che attesti la conformità all'originale, resa ai sensi della normativa vigente in materia (art. 19 e 47- DPR 28/12/2000, n° 445) **i canditati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C", corredato di un valido documento di identità**

Il candidato dovrà produrre in luogo del titolo una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i., relativa ad esempio titolo di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati previsti dal citato articolo, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "B".**

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà rese ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazione occasionale , etc, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C".**
Nelle autocertificazioni relative ai sevizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

(aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolte in qualità di borsista, di incarico libero/professionali, etc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizio prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.
Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutte le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola, o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

Si precisa, inoltre, che l'eventuale autocertificazione di conformità all'originale deve essere apposta su ogni documento presentato, possibilmente a tergo. Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche che rendano impossibile o dubbio l'abbinamento del relativo documento prodotto in copia semplice.
Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R: 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.
Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o comunque esistenti agli atti di questa Azienda Sanitaria.
Ultimata la procedura concorsuale, i candidati potranno provvedere, a loro spese, non prima che siano trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria finale sul B.U.R.C., al ritiro della documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda disporrà del materiale senza alcuna responsabilità.

**MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**
La domanda di partecipazione al bando di concorso, al quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale e va inoltrata, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomanda con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: **Azienda Sanitaria Locale Salerno - Direzione Generale – FC Gestione del Personale – Via Nizza, 146 – 84124 Salerno –.** Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato il **cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione al concorso pubblico scade il 30° giorno successivo a quello della data di

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al giorno successivo non festivo. La data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante. **Si considerano, comunque, pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate al servizio postale in tempo utile ma recapitate a questa Azienda oltre 10 giorni dal termine di scadenza.** Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti. Non saranno esaminate le domande inviate prima della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire, altresì, sempre entro il suddetto termine perentorio, con le seguenti modalità:

- presentazione **direttamente all'Ufficio Protocollo** dell'Azienda, in Salerno, alla via Nizza n. 46, entro le ore 12,00 del 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
  Per tali domande l'Ufficio rilascerà apposita ricevuta.
- **per via telematica mediante PEC personale** (Posta elettronica certificata) entro il 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (scadenza avviso).

Pertanto, in applicazione della L 150/2009 e con le modalità di cui alla Circolare del Dipartimento Funzione Pubblica n. 12/2010, la domanda di partecipazione al presente avviso di mobilità, redatta usando gli allegati A, B e C, **deve essere firmata e scansionata in un unico file in pdf** ed inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: **concorsi@pec.aslsalerno.it**
**La validità dell'istanza è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) esclusivamente personale**, pena esclusione, non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria.
**L'invio deve avvenire in un'unica spedizione, con i seguenti allegati solo in formato PDF in un unico file:**
**- domanda, redatta usando lo schema esemplificativo (Allegato A);**
**- dichiarazione sostitutiva di certificazione ( Allegato B );**
**- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ( Allegato C );**
**- duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti redatto ai sensi del Dpr n.445/2000, datato e firmato;**
**- curriculum vitae, reso in forma di autocertificazione ai sensi del Dpr 445/2000, datato e firmato;**
**- copia documento di identità in corso di validità**;
La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di **avvenuta consegna**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Le domande di partecipazione inviate per via telematica sono valide se effettuate secondo quanto previsto dal D. Lgs. 235/10 (Codice dell'Amministrazione digitale).
L'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare, per ogni comunicazione, l'indirizzo pec con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte dell'istante.
Per finalità di carattere esclusivamente organizzativo, nell'oggetto dell'e-mail inviata tramite pec, deve essere indicato **il cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da:

- eventuali disguidi postali, da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta;
- eventuali disguidi tecnici/informatici (invio tramite pec), non imputabili a colpa dell'amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server.

**Non sono ammesse altre forme di produzione o di invio delle domande di partecipazione all'avviso e pertanto saranno escluse le domande di partecipazione presentate con modalità diverse da quelle sopra indicate.**
**Il termine di presentazione delle istanze e dei documenti è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.**

**ESCLUSIONE DEI CANDIDATI**
L'esclusione, disposta con provvedimento motivato dall'Azienda deve essere notificata entro 30 giorni dalla data d'esecutività della relativa decisione.

**COMMISSIONE ESAMINATRICE**
La Commissione esaminatrice sarà nominata da questa Azienda con le modalità e nella composizione stabilite dagli artt. 5, 6 e 25 del d.p.r. n° 483 del 10/12/97.

**VALUTAZIONE DEI TITOLI E PROVE DI ESAME**
La Commissione dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:
a) 20 punti per i titoli;
b) 80 punti per le prove:

- I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
  a) titoli di carriera punti 10
  b) titoli accademici e di studio punti 3
  c) pubblicazioni di titoli scientifici punti 3
  d) curriculum formativo e professionale punti 4

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

- I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

| | | |
|---|---|---|
| a) | Prova scritta | punti 30 |
| b) | Prova pratica | punti 30 |
| c) | Prova orale | punti 20 |

Le prove d'esame sono le seguenti:

**PROVA SCRITTA**: relazione su un caso clinico simulato o su argomenti inerenti la disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti la disciplina stessa.

**PROVA PRATICA**: su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso.

**PROVA ORALE**: sulle materie inerenti la disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da ricoprire;

Il superamento di ciascuna delle prove, scritta è pratica, è subordinto al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.
Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20.

La data, l'ora ed il luogo della prova scritta, saranno pubblicati non meno di quindici giorni prima della sua effettuazione, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".
Nel caso di numero esiguo di candidati, la convocazione per la prova scritta avverrà con lettera raccomandata con avviso di ricevimento non meno di quindici giorni prima dell'espletamento della prova.
Ai candidati che avranno superato la la prova scritta sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova pratica.
Ai candidati che avranno superato la prova pratica sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova orale.

**FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA**
La Commissione, al termine delle prove d'esame, formula la graduatoria di merito dei candidati. E' escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame la prevista valutazione di sufficienza.

La graduatoria dei vincitori del concorso è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania– IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

La graduatoria sarà, altresì, pubblicata sul sito internet Aziendale www.aslsalerno.it nella Sezione Avvisi e Concorsi.

**CONFERIMENTO DEI POSTI**

I vincitori del concorso saranno invitati dall'Amministrazione a presentare, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà con specifica richiesta, al fine di poter procedere alla stipula del contratto di lavoro individuale nel quale sarà indicata la data di immissione in servizio.

Ai vincitori sarà attribuito il trattamento economico e normativo previsto dal vigente CCNL dell' Area relativa alla Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN.

Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

**NORME FINALI**

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere, o revocare in tutto o in parte il presente bando, o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio e in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possono sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo ai singoli concorrenti del relativo provvedimento.

L'assunzione in servizio dei vincitori verrà indicata all'atto della stipula del Contratto di lavoro individuale, fatta salva la facoltà dell'Azienda di differire la decorrenza dell' assunzione per ragioni organizzative.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

Il presente bando sarà integramente pubblicato sul sito internet Aziendale all'indirizzo: www.aslsalerno.it, nella Sezione Avvisi e Concorsi dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblicqa Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla **ASL Salerno - FC Gestione del Personale – Via Mobilio n. 52 - Tel 089.695059 - 089.695137.**

**Il Direttore Generale**
***(Dott. Antonio Giordano)***

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**Al Direttore Generale**
**A.S.L. Salerno**
**Via Nizza, 146**
**84124 Salerno**

Il/La sottoscritto/a ……nato/a a
…… il …… residente in ……
(provincia di …….) Via/Piazza …….. n° ……
(CAP……) tel ……/……

**C H I E D E**

**di essere ammesso a partecipare al Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di n°…….. posti di Dirigente Medico di ……., a tempo indeterminato, pubblicato da Codesta Azienda Sanitaria sulla Gazzetta Ufficiale n°…… del……**

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000:

1. di essere nato a ……. il ……... codice fiscale.....;
2. di risiedere a……
3. di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino ……...……...…);
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……..……..……..….. (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);
5. di non aver riportato condanne penali ( in caso contrario indicare le condanne riportate);
6. di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione ……;
7. di essere in possesso della laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso……, in data……
8. di essere in possesso della specializzazione in …….. conseguita presso …….
9. di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni……..……;

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

10. di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito ……;
11. di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
12. di autorizzare, ai sensi dell'art. 10 della legge n° 675/96, l'A.S.L. Salerno al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
13. il domicilio presso il quale deve essere fatto ogni comunicazione relativa al concorso è il seguente:
    Via …… C.A.P…. ……. Città ……
    Tel. …..……;
14. altre ed eventuali comunicazioni……..
    ……..……

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale, entrambi redatti ai sensi del Dpr n.445/2000, datati e firmati.

data firma non autenticata

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 38 DPR 445/2000)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "B"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE**
**(Art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a…….. nato/a …… il ……a……residente in ……..……..…
Via/Piazza……n°……(CAP)……...
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

**DICHIARA**

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
Si allega fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Luogo e data ……..… ….……
(firma per esteso in originale del dichiarante)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "C"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'**
**(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a……..
nato/a il …… a ……residente a
……...…Via ……(CAP)……..……..
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Con riferimento all'istanza (domanda) ……..……
……
Che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:
……
……
……
……
Data …… ……..
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

Firmato digitalmente e da GIORDANO ANTONIO C=IT O=ASL SALERNO/04 701800650

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO – Via Nizza 146 - Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di Dirigente Medico di Patologia Clinica, a tempo indeterminato.**

In esecuzione della deliberazione n. 273 del 14.12.2006, esecutiva a norma di legge, è indetto - **Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 2 posti di Dirigente Medico di Patologia Clinica.**
Il concorso sarà disciplinato dalle norme contenute nel D.lgs. n. 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni e nel D.P.R. n. 483/1997.
E' garantita la parità opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito dall'art. 3, comma 2, del d.p.r. n° 487/94 a cui rinvia l'art.2 del d.p.r. n° 483/97. e dagli artt. 33 e 57 del Dlg. 165/2001.

**REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE**
1) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
2) Idoneità fisica all'impiego: l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da Pubbliche Amministrazioni e dagli Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli artt. 25 e 26, comma 1, del d.p.r. n° 761/79, è dispensato dalla visita medica.
Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

**REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE**
1)Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
2)Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
3) Specializzazione nella disciplina a concorso, o in disciplina equipollente, o affine nei limiti della normativa vigente. Il personale sanitario, in servizio di ruolo alla data di entrata in vigore del D.P.R. n. 483/97, è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto di ruolo già ricoperto alla predetta data per la partecipazione ai concorsi presso le Unità Sanitarie Locali e
le Aziende Ospedaliere diverse da quelle di appartenenza.
**I suddetti requisiti di ammissione, specifici e generali, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione delle domande d'ammissione. Il difetto anche di uno dei soli requisiti prescritti comporta la non ammissione al concorso**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Il possesso dei requisiti di cui sopra, deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, a pena di esclusione dalla procedura.

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

Nella domanda di ammissione al Concorso, redatta in carta semplice, **secondo lo schema allegato A)** il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000, quanto segue:

-il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
-il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
-il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
-le eventuali condanne penali riportate;
-il possesso dei requisiti generali e specifici per l'ammissione al concorso;
-la posizione nei riguardi degli obblighi di leva;
-i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
-gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del d.p.r. n° 487/94, e successive modifiche ed integrazioni;
-il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve esser fatta pervenire ogni necessaria comunicazione inerente il concorso. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti d'indirizzo all'Azienda che non assume responsabilità alcuna nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;
-il candidato portatore di handicap dovrà specificare, nella domanda di partecipazione al concorso, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale bisogno di tempi aggiuntivi;
- l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. L.gs. 30/06/2003, n° 196; i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

**La domanda deve essere accompagnata da valido documento di identità personale, pena l' esclusione dalla procedura.**
**La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445.**
**Non è sanabile e comporta l'esclusione dal concorso l'omissione:**
**- della firma del concorrente a sottoscrizione della domanda stessa**
**- della fotocopia del documento di riconoscimento**
**La presentazione della domanda di partecipazione comporta**

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**l'accettazione senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.**

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione all'Avviso al concorso il candidato deve allegare:

- autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione al concorso;
- tutte le certificazioni relative ai titoli che riterrà opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;
- il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;
- un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;
- Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011, n° 183, i certificati attestati dalla Pubblica Amministrazione, riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000.
Le pubblicazione devono essere edite a stampa, e deve essere chiaramente evidenziata la parte che riguarda l'apporto del candidato, oppure presentati in fotocopia semplice, muniti della dichiarazione che attesti la conformità all'originale, resa ai sensi della normativa vigente in materia (art. 19 e 47- DPR 28/12/2000, n° 445) **i canditati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C", corredato di un valido documento di identità**

Il candidato dovrà produrre in luogo del titolo una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i., relativa ad esempio titolo di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati previsti dal citato articolo, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "B".**

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà rese ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazione occasionale , etc, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C".**
Nelle autocertificazioni relative ai sevizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

(aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolte in qualità di borsista, di incarico libero/professionali, etc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizio prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.
Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutte le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola, o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

Si precisa, inoltre, che l'eventuale autocertificazione di conformità all'originale deve essere apposta su ogni documento presentato, possibilmente a tergo. Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche che rendano impossibile o dubbio l'abbinamento del relativo documento prodotto in copia semplice.
Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R: 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.
Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o comunque esistenti agli atti di questa Azienda Sanitaria.
Ultimata la procedura concorsuale, i candidati potranno provvedere, a loro spese, non prima che siano trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria finale sul B.U.R.C., al ritiro della documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda disporrà del materiale senza alcuna responsabilità.

**MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**
La domanda di partecipazione al bando di concorso, al quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale e va inoltrata, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomanda con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: **Azienda Sanitaria Locale Salerno - Direzione Generale – FC Gestione del Personale – Via Nizza, 146 – 84124 Salerno –.** Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato il **cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione al concorso pubblico scade il 30° giorno successivo a quello della data di

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al giorno successivo non festivo. La data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante. **Si considerano, comunque, pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate al servizio postale in tempo utile ma recapitate a questa Azienda oltre 10 giorni dal termine di scadenza.** Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti. Non saranno esaminate le domande inviate prima della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire, altresì, sempre entro il suddetto termine perentorio, con le seguenti modalità:

- presentazione **direttamente all'Ufficio Protocollo** dell'Azienda, in Salerno, alla via Nizza n. 46, entro le ore 12,00 del 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
  Per tali domande l'Ufficio rilascerà apposita ricevuta.
- **per via telematica mediante PEC personale** (Posta elettronica certificata) entro il 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (scadenza avviso).

Pertanto, in applicazione della L 150/2009 e con le modalità di cui alla Circolare del Dipartimento Funzione Pubblica n. 12/2010, la domanda di partecipazione al presente avviso di mobilità, redatta usando gli allegati A, B e C, **deve essere firmata e scansionata in un unico file in pdf** ed inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: **concorsi@pec.aslsalerno.it**
**La validità dell'istanza è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) esclusivamente personale**, pena esclusione, non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria.
**L'invio deve avvenire in un'unica spedizione, con i seguenti allegati solo in formato PDF in un unico file:**
**- domanda, redatta usando lo schema esemplificativo (Allegato A);**
**- dichiarazione sostitutiva di certificazione ( Allegato B );**
**- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ( Allegato C );**
**- duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti redatto ai sensi del Dpr n.445/2000, datato e firmato;**
**- curriculum vitae, reso in forma di autocertificazione ai sensi del Dpr 445/2000, datato e firmato;**
**- copia documento di identità in corso di validità**;
La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di **avvenuta consegna**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Le domande di partecipazione inviate per via telematica sono valide se effettuate secondo quanto previsto dal D. Lgs. 235/10 (Codice dell'Amministrazione digitale).
L'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare, per ogni comunicazione, l'indirizzo pec con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte dell'istante.
Per finalità di carattere esclusivamente organizzativo, nell'oggetto dell'e-mail inviata tramite pec, deve essere indicato **il cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da:

- eventuali disguidi postali, da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta;
- eventuali disguidi tecnici/informatici (invio tramite pec), non imputabili a colpa dell'amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server.

**Non sono ammesse altre forme di produzione o di invio delle domande di partecipazione all'avviso e pertanto saranno escluse le domande di partecipazione presentate con modalità diverse da quelle sopra indicate.**
**Il termine di presentazione delle istanze e dei documenti è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.**

**ESCLUSIONE DEI CANDIDATI**
L'esclusione, disposta con provvedimento motivato dall'Azienda deve essere notificata entro 30 giorni dalla data d'esecutività della relativa decisione.

**COMMISSIONE ESAMINATRICE**
La Commissione esaminatrice sarà nominata da questa Azienda con le modalità e nella composizione stabilite dagli artt. 5, 6 e 25 del d.p.r. n° 483 del 10/12/97.

**VALUTAZIONE DEI TITOLI E PROVE DI ESAME**
La Commissione dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:
a) 20 punti per i titoli;
b) 80 punti per le prove:

- I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
  a) titoli di carriera punti 10
  b) titoli accademici e di studio punti 3
  c) pubblicazioni di titoli scientifici punti 3
  d) curriculum formativo e professionale punti 4

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

- I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

| | | |
|---|---|---|
| a) | Prova scritta | punti 30 |
| b) | Prova pratica | punti 30 |
| c) | Prova orale | punti 20 |

Le prove d'esame sono le seguenti:

**PROVA SCRITTA**: relazione su un caso clinico simulato o su argomenti inerenti la disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti la disciplina stessa.

**PROVA PRATICA**: su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso.

**PROVA ORALE**: sulle materie inerenti la disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da ricoprire;

Il superamento di ciascuna delle prove, scritta è pratica, è subordinto al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.
Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20.

La data, l'ora ed il luogo della prova scritta, saranno pubblicati non meno di quindici giorni prima della sua effettuazione, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".
Nel caso di numero esiguo di candidati, la convocazione per la prova scritta avverrà con lettera raccomandata con avviso di ricevimento non meno di quindici giorni prima dell'espletamento della prova.
Ai candidati che avranno superato la la prova scritta sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova pratica.
Ai candidati che avranno superato la prova pratica sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova orale.

**FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA**
La Commissione, al termine delle prove d'esame, formula la graduatoria di merito dei candidati. E' escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame la prevista valutazione di sufficienza.

La graduatoria dei vincitori del concorso è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

La graduatoria sarà, altresì, pubblicata sul sito internet Aziendale www.aslsalerno.it nella Sezione Avvisi e Concorsi.

**CONFERIMENTO DEI POSTI**

I vincitori del concorso saranno invitati dall'Amministrazione a presentare, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà con specifica richiesta, al fine di poter procedere alla stipula del contratto di lavoro individuale nel quale sarà indicata la data di immissione in servizio.

Ai vincitori sarà attribuito il trattamento economico e normativo previsto dal vigente CCNL dell' Area relativa alla Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN.

Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

**NORME FINALI**

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere, o revocare in tutto o in parte il presente bando, o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio e in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possono sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo ai singoli concorrenti del relativo provvedimento.

L'assunzione in servizio dei vincitori verrà indicata all'atto della stipula del Contratto di lavoro individuale, fatta salva la facoltà dell'Azienda di differire la decorrenza dell' assunzione per ragioni organizzative.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

Il presente bando sarà integramente pubblicato sul sito internet Aziendale all'indirizzo: www.aslsalerno.it, nella Sezione Avvisi e Concorsi dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblicqa Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla **ASL Salerno - FC Gestione del Personale – Via Mobilio n. 52 - Tel 089.695059 - 089.695137.**

**Il Direttore Generale**
***(Dott. Antonio Giordano)***

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**Al Direttore Generale**
**A.S.L. Salerno**
**Via Nizza, 146**
**84124 Salerno**

Il/La sottoscritto/a ……nato/a a
…… il …… residente in ……
(provincia di …….) Via/Piazza …….. n° ……
(CAP……) tel ……/……

**C H I E D E**

**di essere ammesso a partecipare al Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di n°…….. posti di Dirigente Medico di ……., a tempo indeterminato, pubblicato da Codesta Azienda Sanitaria sulla Gazzetta Ufficiale n°…… del……**

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000:

1. di essere nato a …….. il ……... codice fiscale.....;
2. di risiedere a……
3. di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino ……...……...…);
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……..……..……..….. (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);
5. di non aver riportato condanne penali ( in caso contrario indicare le condanne riportate);
6. di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione ……;
7. di essere in possesso della laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso……, in data……
8. di essere in possesso della specializzazione in …….. conseguita presso …….
9. di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni……..…….;

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

10. di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito ……;
11. di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
12. di autorizzare, ai sensi dell'art. 10 della legge n° 675/96, l'A.S.L. Salerno al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
13. il domicilio presso il quale deve essere fatto ogni comunicazione relativa al concorso è il seguente:
    Via …… C.A.P…. ……. Città ……
    Tel. …..……;
14. altre ed eventuali comunicazioni……..
    ……..……

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale, entrambi redatti ai sensi del Dpr n.445/2000, datati e firmati.

data firma non autenticata

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 38 DPR 445/2000)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "B"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE**
**(Art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a…….. nato/a …… il ……a……residente in ……..……..…
Via/Piazza……n°……(CAP)……...
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

**DICHIARA**

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
Si allega fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Luogo e data ……..… ….……
(firma per esteso in originale del dichiarante)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "C"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'**
**(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a……..
nato/a il …… a ……residente a
……...…Via ……(CAP)……..……..
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Con riferimento all'istanza (domanda) ……..……
……
Che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:
……
……
……
……
Data …… ……..
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

Firmato digitalmente e da GIORDANO ANTONIO C=IT O=ASL SALERNO/04 701800650

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO – Via Nizza 146 - Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 9 posti di Dirigente Medico di Ortopedia e Traumatologia, a tempo indeterminato.**

In esecuzione della deliberazione n. 274 del 14.12.2016, esecutiva a norma di legge, è indetto - **Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 9 posti di Dirigente Medico di Ortopedia e Traumatologia.**
Il concorso sarà disciplinato dalle norme contenute nel D.lgs. n. 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni e nel D.P.R. n. 483/1997.
E' garantita la parità opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito dall'art. 3, comma 2, del d.p.r. n° 487/94 a cui rinvia l'art.2 del d.p.r. n° 483/97. e dagli artt. 33 e 57 del Dlg. 165/2001.

**REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE**
1) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
2) Idoneità fisica all'impiego: l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da Pubbliche Amministrazioni e dagli Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli artt. 25 e 26, comma 1, del d.p.r. n° 761/79, è dispensato dalla visita medica.
Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

**REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE**
1)Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
2)Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
3) Specializzazione nella disciplina a concorso, o in disciplina equipollente, o affine nei limiti della normativa vigente. Il personale sanitario, in servizio di ruolo alla data di entrata in vigore del D.P.R. n. 483/97, è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto di ruolo già ricoperto alla predetta data per la partecipazione ai concorsi presso le Unità Sanitarie Locali e
le Aziende Ospedaliere diverse da quelle di appartenenza.
**I suddetti requisiti di ammissione, specifici e generali, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione delle domande d'ammissione. Il difetto anche di uno dei soli requisiti prescritti comporta la non ammissione al concorso**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Il possesso dei requisiti di cui sopra, deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, a pena di esclusione dalla procedura.

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

Nella domanda di ammissione al Concorso, redatta in carta semplice, **secondo lo schema allegato A)** il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000, quanto segue:

-il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
-il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
-il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
-le eventuali condanne penali riportate;
-il possesso dei requisiti generali e specifici per l'ammissione al concorso;
-la posizione nei riguardi degli obblighi di leva;
-i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
-gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del d.p.r. n° 487/94, e successive modifiche ed integrazioni;
-il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve esser fatta pervenire ogni necessaria comunicazione inerente il concorso. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti d'indirizzo all'Azienda che non assume responsabilità alcuna nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;
-il candidato portatore di handicap dovrà specificare, nella domanda di partecipazione al concorso, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale bisogno di tempi aggiuntivi;
- l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. L.gs. 30/06/2003, n° 196; i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

**La domanda deve essere accompagnata da valido documento di identità personale, pena l' esclusione dalla procedura.**
**La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445.**
**Non è sanabile e comporta l'esclusione dal concorso l'omissione:**
**- della firma del concorrente a sottoscrizione della domanda stessa**
**- della fotocopia del documento di riconoscimento**
**La presentazione della domanda di partecipazione comporta**

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**l'accettazione senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.**

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione all'Avviso al concorso il candidato deve allegare:

- autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione al concorso;
- tutte le certificazioni relative ai titoli che riterrà opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;
- il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;
- un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;
- Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011, n° 183, i certificati attestati dalla Pubblica Amministrazione, riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000.
Le pubblicazione devono essere edite a stampa, e deve essere chiaramente evidenziata la parte che riguarda l'apporto del candidato, oppure presentati in fotocopia semplice, muniti della dichiarazione che attesti la conformità all'originale, resa ai sensi della normativa vigente in materia (art. 19 e 47- DPR 28/12/2000, n° 445) **i canditati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C", corredato di un valido documento di identità**

Il candidato dovrà produrre in luogo del titolo una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i., relativa ad esempio titolo di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati previsti dal citato articolo, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "B".**

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà rese ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazione occasionale , etc, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C".**
Nelle autocertificazioni relative ai sevizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

(aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolte in qualità di borsista, di incarico libero/professionali, etc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizio prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.
Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutte le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola, o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

Si precisa, inoltre, che l'eventuale autocertificazione di conformità all'originale deve essere apposta su ogni documento presentato, possibilmente a tergo. Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche che rendano impossibile o dubbio l'abbinamento del relativo documento prodotto in copia semplice.
Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R: 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.
Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o comunque esistenti agli atti di questa Azienda Sanitaria.
Ultimata la procedura concorsuale, i candidati potranno provvedere, a loro spese, non prima che siano trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria finale sul B.U.R.C., al ritiro della documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda disporrà del materiale senza alcuna responsabilità.

**MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**
La domanda di partecipazione al bando di concorso, al quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale e va inoltrata, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomanda con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: **Azienda Sanitaria Locale Salerno - Direzione Generale – FC Gestione del Personale – Via Nizza, 146 – 84124 Salerno –.** Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato il **cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione al concorso pubblico scade il 30° giorno successivo a quello della data di

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al giorno successivo non festivo. La data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante. **Si considerano, comunque, pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate al servizio postale in tempo utile ma recapitate a questa Azienda oltre 10 giorni dal termine di scadenza.** Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti. Non saranno esaminate le domande inviate prima della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire, altresì, sempre entro il suddetto termine perentorio, con le seguenti modalità:

- presentazione **direttamente all'Ufficio Protocollo** dell'Azienda, in Salerno, alla via Nizza n. 46, entro le ore 12,00 del 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
  Per tali domande l'Ufficio rilascerà apposita ricevuta.
- **per via telematica mediante PEC personale** (Posta elettronica certificata) entro il 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (scadenza avviso).

Pertanto, in applicazione della L 150/2009 e con le modalità di cui alla Circolare del Dipartimento Funzione Pubblica n. 12/2010, la domanda di partecipazione al presente avviso di mobilità, redatta usando gli allegati A, B e C, **deve essere firmata e scansionata in un unico file in pdf** ed inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: **concorsi@pec.aslsalerno.it**
**La validità dell'istanza è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) esclusivamente personale**, pena esclusione, non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria.
**L'invio deve avvenire in un'unica spedizione, con i seguenti allegati solo in formato PDF in un unico file:**
**- domanda, redatta usando lo schema esemplificativo (Allegato A);**
**- dichiarazione sostitutiva di certificazione ( Allegato B );**
**- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ( Allegato C );**
**- duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti redatto ai sensi del Dpr n.445/2000, datato e firmato;**
**- curriculum vitae, reso in forma di autocertificazione ai sensi del Dpr 445/2000, datato e firmato;**
**- copia documento di identità in corso di validità**;
La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di **avvenuta consegna**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Le domande di partecipazione inviate per via telematica sono valide se effettuate secondo quanto previsto dal D. Lgs. 235/10 (Codice dell'Amministrazione digitale).
L'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare, per ogni comunicazione, l'indirizzo pec con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte dell'istante.
Per finalità di carattere esclusivamente organizzativo, nell'oggetto dell'e-mail inviata tramite pec, deve essere indicato**il cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da:

- eventuali disguidi postali, da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta;
- eventuali disguidi tecnici/informatici (invio tramite pec), non imputabili a colpa dell'amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server.

**Non sono ammesse altre forme di produzione o di invio delle domande di partecipazione all'avviso e pertanto saranno escluse le domande di partecipazione presentate con modalità diverse da quelle sopra indicate.**
**Il termine di presentazione delle istanze e dei documenti è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.**

**ESCLUSIONE DEI CANDIDATI**
L'esclusione, disposta con provvedimento motivato dall'Azienda deve essere notificata entro 30 giorni dalla data d'esecutività della relativa decisione.

**COMMISSIONE ESAMINATRICE**
La Commissione esaminatrice sarà nominata da questa Azienda con le modalità e nella composizione stabilite dagli artt. 5, 6 e 25 del d.p.r. n° 483 del 10/12/97.

**VALUTAZIONE DEI TITOLI E PROVE DI ESAME**
La Commissione dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:
a) 20 punti per i titoli;
b) 80 punti per le prove:

- I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
  a) titoli di carriera punti 10
  b) titoli accademici e di studio punti 3
  c) pubblicazioni di titoli scientifici punti 3
  d) curriculum formativo e professionale punti 4

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

- I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

| | | |
|---|---|---|
| a) | Prova scritta | punti 30 |
| b) | Prova pratica | punti 30 |
| c) | Prova orale | punti 20 |

Le prove d'esame sono le seguenti:

**PROVA SCRITTA**: relazione su un caso clinico simulato o su argomenti inerenti la disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti la disciplina stessa.

**PROVA PRATICA**: su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso.

**PROVA ORALE**: sulle materie inerenti la disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da ricoprire;

Il superamento di ciascuna delle prove, scritta è pratica, è subordinto al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.
Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20.

La data, l'ora ed il luogo della prova scritta, saranno pubblicati non meno di quindici giorni prima della sua effettuazione, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".
Nel caso di numero esiguo di candidati, la convocazione per la prova scritta avverrà con lettera raccomandata con avviso di ricevimento non meno di quindici giorni prima dell'espletamento della prova.
Ai candidati che avranno superato la la prova scritta sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova pratica.
Ai candidati che avranno superato la prova pratica sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova orale.

**FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA**
La Commissione, al termine delle prove d'esame, formula la graduatoria di merito dei candidati. E' escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame la prevista valutazione di sufficienza.

La graduatoria dei vincitori del concorso è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania– IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

La graduatoria sarà, altresì, pubblicata sul sito internet Aziendale www.aslsalerno.it nella Sezione Avvisi e Concorsi.

**CONFERIMENTO DEI POSTI**

I vincitori del concorso saranno invitati dall'Amministrazione a presentare, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà con specifica richiesta, al fine di poter procedere alla stipula del contratto di lavoro individuale nel quale sarà indicata la data di immissione in servizio.

Ai vincitori sarà attribuito il trattamento economico e normativo previsto dal vigente CCNL dell' Area relativa alla Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN.

Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

**NORME FINALI**

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere, o revocare in tutto o in parte il presente bando, o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio e in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possono sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo ai singoli concorrenti del relativo provvedimento.

L'assunzione in servizio dei vincitori verrà indicata all'atto della stipula del Contratto di lavoro individuale, fatta salva la facoltà dell'Azienda di differire la decorrenza dell' assunzione per ragioni organizzative.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

Il presente bando sarà integramente pubblicato sul sito internet Aziendale all'indirizzo: www.aslsalerno.it, nella Sezione Avvisi e Concorsi dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblicqa Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla **ASL Salerno - FC Gestione del Personale – Via Mobilio n. 52 - Tel 089.695059 - 089.695137.**

**Il Direttore Generale**
***(Dott. Antonio Giordano)***

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**Al Direttore Generale**
**A.S.L. Salerno**
**Via Nizza, 146**
**84124 Salerno**

Il/La sottoscritto/a ……nato/a a
…… il …… residente in ……
(provincia di …….) Via/Piazza …….. n° ……
(CAP……) tel ……/……

**C H I E D E**

**di essere ammesso a partecipare al Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di n°…….. posti di Dirigente Medico di ……., a tempo indeterminato, pubblicato da Codesta Azienda Sanitaria sulla Gazzetta Ufficiale n°…… del……**

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000:

1. di essere nato a …….. il ……... codice fiscale.....;
2. di risiedere a……
3. di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino ……...……...…);
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……..……..……..….. (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);
5. di non aver riportato condanne penali ( in caso contrario indicare le condanne riportate);
6. di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione ……;
7. di essere in possesso della laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso……, in data……
8. di essere in possesso della specializzazione in …….. conseguita presso …….
9. di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni……..……;

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

10. di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito ……;
11. di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
12. di autorizzare, ai sensi dell'art. 10 della legge n° 675/96, l'A.S.L. Salerno al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
13. il domicilio presso il quale deve essere fatto ogni comunicazione relativa al concorso è il seguente:
    Via …… C.A.P…. ……. Città ……
    Tel. …..……;
14. altre ed eventuali comunicazioni……..
    ……..……

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale, entrambi redatti ai sensi del Dpr n.445/2000, datati e firmati.

data firma non autenticata

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 38 DPR 445/2000)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "B"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE**
**(Art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a…….. nato/a …… il ……a……residente in ……..……..…
Via/Piazza……n°……(CAP)……...
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

**DICHIARA**

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
Si allega fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Luogo e data ……..… …..……
(firma per esteso in originale del dichiarante)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "C"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'**
**(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a……..
nato/a il …… a ……residente a
……...…Via ……(CAP)……..……..
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Con riferimento all'istanza (domanda) ……..……
……
Che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:
……
……
……
……
Data …… ……..
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

Firmato digitalmente e da GIORDANO ANTONIO C=IT O=ASL SALERNO/04 701800650

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO – Via Nizza 146 - Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di Dirigente Medico di Medicina Generale, a tempo indeterminato.**

In esecuzione della deliberazione n. 271 del 14.12.2016, esecutiva a norma di legge, è indetto - **Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 2 posti di Dirigente Medico di Medicina Generale.**
Il concorso sarà disciplinato dalle norme contenute nel D.lgs. n. 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni e nel D.P.R. n. 483/1997.
E' garantita la parità opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito dall'art. 3, comma 2, del d.p.r. n° 487/94 a cui rinvia l'art.2 del d.p.r. n° 483/97. e dagli artt. 33 e 57 del Dlg. 165/2001.

**REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE**
1) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
2) Idoneità fisica all'impiego: l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da Pubbliche Amministrazioni e dagli Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli artt. 25 e 26, comma 1, del d.p.r. n° 761/79, è dispensato dalla visita medica.
Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

**REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE**
1)Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
2)Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
3) Specializzazione nella disciplina a concorso, o in disciplina equipollente, o affine nei limiti della normativa vigente. Il personale sanitario, in servizio di ruolo alla data di entrata in vigore del D.P.R. n. 483/97, è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto di ruolo già ricoperto alla predetta data per la partecipazione ai concorsi presso le Unità Sanitarie Locali e
le Aziende Ospedaliere diverse da quelle di appartenenza.
**I suddetti requisiti di ammissione, specifici e generali, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione delle domande d'ammissione. Il difetto anche di uno dei soli requisiti prescritti comporta la non ammissione al concorso**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Il possesso dei requisiti di cui sopra, deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, a pena di esclusione dalla procedura.

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

Nella domanda di ammissione al Concorso, redatta in carta semplice, **secondo lo schema allegato A)** il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000, quanto segue:

-il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
-il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
-il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
-le eventuali condanne penali riportate;
-il possesso dei requisiti generali e specifici per l'ammissione al concorso;
-la posizione nei riguardi degli obblighi di leva;
-i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
-gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del d.p.r. n° 487/94, e successive modifiche ed integrazioni;
-il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve esser fatta pervenire ogni necessaria comunicazione inerente il concorso. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti d'indirizzo all'Azienda che non assume responsabilità alcuna nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;
-il candidato portatore di handicap dovrà specificare, nella domanda di partecipazione al concorso, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale bisogno di tempi aggiuntivi;
- l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. L.gs. 30/06/2003, n° 196; i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

**La domanda deve essere accompagnata da valido documento di identità personale, pena l' esclusione dalla procedura.**
**La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445.**
**Non è sanabile e comporta l'esclusione dal concorso l'omissione:**
**- della firma del concorrente a sottoscrizione della domanda stessa**
**- della fotocopia del documento di riconoscimento**
**La presentazione della domanda di partecipazione comporta**

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**l'accettazione senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.**

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione all'Avviso al concorso il candidato deve allegare:

- autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione al concorso;
- tutte le certificazioni relative ai titoli che riterrà opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;
- il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;
- un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;
- Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011, n° 183, i certificati attestati dalla Pubblica Amministrazione, riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000.
Le pubblicazione devono essere edite a stampa, e deve essere chiaramente evidenziata la parte che riguarda l'apporto del candidato, oppure presentati in fotocopia semplice, muniti della dichiarazione che attesti la conformità all'originale, resa ai sensi della normativa vigente in materia (art. 19 e 47- DPR 28/12/2000, n° 445) **i canditati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C", corredato di un valido documento di identità**

Il candidato dovrà produrre in luogo del titolo una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i., relativa ad esempio titolo di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati previsti dal citato articolo, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "B".**

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà rese ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazione occasionale , etc, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C".**
Nelle autocertificazioni relative ai sevizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

(aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolte in qualità di borsista, di incarico libero/professionali, etc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizio prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.
Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutte le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola, o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

Si precisa, inoltre, che l'eventuale autocertificazione di conformità all'originale deve essere apposta su ogni documento presentato, possibilmente a tergo. Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche che rendano impossibile o dubbio l'abbinamento del relativo documento prodotto in copia semplice.
Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R: 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.
Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o comunque esistenti agli atti di questa Azienda Sanitaria.
Ultimata la procedura concorsuale, i candidati potranno provvedere, a loro spese, non prima che siano trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria finale sul B.U.R.C., al ritiro della documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda disporrà del materiale senza alcuna responsabilità.

**MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**
La domanda di partecipazione al bando di concorso, al quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale e va inoltrata, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomanda con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: **Azienda Sanitaria Locale Salerno - Direzione Generale – FC Gestione del Personale – Via Nizza, 146 – 84124 Salerno –.** Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato il **cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione al concorso pubblico scade il 30° giorno successivo a quello della data di

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al giorno successivo non festivo. La data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante. **Si considerano, comunque, pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate al servizio postale in tempo utile ma recapitate a questa Azienda oltre 10 giorni dal termine di scadenza.** Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti. Non saranno esaminate le domande inviate prima della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire, altresì, sempre entro il suddetto termine perentorio, con le seguenti modalità:

- presentazione **direttamente all'Ufficio Protocollo** dell'Azienda, in Salerno, alla via Nizza n. 46, entro le ore 12,00 del 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
  Per tali domande l'Ufficio rilascerà apposita ricevuta.
- **per via telematica mediante PEC personale** (Posta elettronica certificata) entro il 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (scadenza avviso).

Pertanto, in applicazione della L 150/2009 e con le modalità di cui alla Circolare del Dipartimento Funzione Pubblica n. 12/2010, la domanda di partecipazione al presente avviso di mobilità, redatta usando gli allegati A, B e C, **deve essere firmata e scansionata in un unico file in pdf** ed inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: **concorsi@pec.aslsalerno.it**
**La validità dell'istanza è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) esclusivamente personale**, pena esclusione, non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria.
**L'invio deve avvenire in un'unica spedizione, con i seguenti allegati solo in formato PDF in un unico file:**
**- domanda, redatta usando lo schema esemplificativo (Allegato A);**
**- dichiarazione sostitutiva di certificazione ( Allegato B );**
**- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ( Allegato C );**
**- duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti redatto ai sensi del Dpr n.445/2000, datato e firmato;**
**- curriculum vitae, reso in forma di autocertificazione ai sensi del Dpr 445/2000, datato e firmato;**
**- copia documento di identità in corso di validità**;
La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di **avvenuta consegna**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Le domande di partecipazione inviate per via telematica sono valide se effettuate secondo quanto previsto dal D. Lgs. 235/10 (Codice dell'Amministrazione digitale).
L'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare, per ogni comunicazione, l'indirizzo pec con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte dell'istante.
Per finalità di carattere esclusivamente organizzativo, nell'oggetto dell'e-mail inviata tramite pec, deve essere indicato **il cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da:

- eventuali disguidi postali, da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta;
- eventuali disguidi tecnici/informatici (invio tramite pec), non imputabili a colpa dell'amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server.

**Non sono ammesse altre forme di produzione o di invio delle domande di partecipazione all'avviso e pertanto saranno escluse le domande di partecipazione presentate con modalità diverse da quelle sopra indicate.**
**Il termine di presentazione delle istanze e dei documenti è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.**

**ESCLUSIONE DEI CANDIDATI**
L'esclusione, disposta con provvedimento motivato dall'Azienda deve essere notificata entro 30 giorni dalla data d'esecutività della relativa decisione.

**COMMISSIONE ESAMINATRICE**
La Commissione esaminatrice sarà nominata da questa Azienda con le modalità e nella composizione stabilite dagli artt. 5, 6 e 25 del d.p.r. n° 483 del 10/12/97.

**VALUTAZIONE DEI TITOLI E PROVE DI ESAME**
La Commissione dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:
a) 20 punti per i titoli;
b) 80 punti per le prove;

- I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
  a) titoli di carriera punti 10
  b) titoli accademici e di studio punti 3
  c) pubblicazioni di titoli scientifici punti 3
  d) curriculum formativo e professionale punti 4

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

- I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

| | | |
|---|---|---|
| a) | Prova scritta | punti 30 |
| b) | Prova pratica | punti 30 |
| c) | Prova orale | punti 20 |

Le prove d'esame sono le seguenti:

**PROVA SCRITTA**: relazione su un caso clinico simulato o su argomenti inerenti la disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti la disciplina stessa.

**PROVA PRATICA**: su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso.

**PROVA ORALE**: sulle materie inerenti la disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da ricoprire;

Il superamento di ciascuna delle prove, scritta è pratica, è subordinto al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.
Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20.

La data, l'ora ed il luogo della prova scritta, saranno pubblicati non meno di quindici giorni prima della sua effettuazione, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".
Nel caso di numero esiguo di candidati, la convocazione per la prova scritta avverrà con lettera raccomandata con avviso di ricevimento non meno di quindici giorni prima dell'espletamento della prova.
Ai candidati che avranno superato la la prova scritta sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova pratica.
Ai candidati che avranno superato la prova pratica sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova orale.

**FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA**
La Commissione, al termine delle prove d'esame, formula la graduatoria di merito dei candidati. E' escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame la prevista valutazione di sufficienza.

La graduatoria dei vincitori del concorso è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania– IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

La graduatoria sarà, altresì, pubblicata sul sito internet Aziendale www.aslsalerno.it nella Sezione Avvisi e Concorsi.

**CONFERIMENTO DEI POSTI**

I vincitori del concorso saranno invitati dall'Amministrazione a presentare, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà con specifica richiesta, al fine di poter procedere alla stipula del contratto di lavoro individuale nel quale sarà indicata la data di immissione in servizio.

Ai vincitori sarà attribuito il trattamento economico e normativo previsto dal vigente CCNL dell' Area relativa alla Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN.

Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

**NORME FINALI**

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere, o revocare in tutto o in parte il presente bando, o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio e in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possono sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo ai singoli concorrenti del relativo provvedimento.

L'assunzione in servizio dei vincitori verrà indicata all'atto della stipula del Contratto di lavoro individuale, fatta salva la facoltà dell'Azienda di differire la decorrenza dell' assunzione per ragioni organizzative.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

Il presente bando sarà integramente pubblicato sul sito internet Aziendale all'indirizzo: www.aslsalerno.it, nella Sezione Avvisi e Concorsi dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblicqa Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla **ASL Salerno - FC Gestione del Personale – Via Mobilio n. 52 - Tel 089.695059 - 089.695137.**

**Il Direttore Generale**
***(Dott. Antonio Giordano)***

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**Al Direttore Generale**
**A.S.L. Salerno**
**Via Nizza, 146**
**84124 Salerno**

Il/La sottoscritto/a ……nato/a a
…… il …… residente in ……
(provincia di …….) Via/Piazza …….. n° ……
(CAP……) tel ……/……

**C H I E D E**

**di essere ammesso a partecipare al Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di n°…….. posti di Dirigente Medico di ……., a tempo indeterminato, pubblicato da Codesta Azienda Sanitaria sulla Gazzetta Ufficiale n°…… del……**

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000:

1. di essere nato a …….. il ……... codice fiscale.....;
2. di risiedere a……
3. di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino ……...……...…);
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……..……..……..….. (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);
5. di non aver riportato condanne penali ( in caso contrario indicare le condanne riportate);
6. di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione ……;
7. di essere in possesso della laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso……, in data……
8. di essere in possesso della specializzazione in …….. conseguita presso …….
9. di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni……..…….;

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

10. di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito ……;
11. di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
12. di autorizzare, ai sensi dell'art. 10 della legge n° 675/96, l'A.S.L. Salerno al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
13. il domicilio presso il quale deve essere fatto ogni comunicazione relativa al concorso è il seguente:
    Via …… C.A.P…. ……. Città ……
    Tel. …..……;
14. altre ed eventuali comunicazioni……..
    ……..……

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale, entrambi redatti ai sensi del Dpr n.445/2000, datati e firmati.

data firma non autenticata

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 38 DPR 445/2000)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "B"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE**
**(Art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a…….. nato/a …… il ……a……residente in ……..……..…
Via/Piazza……n°……(CAP)……...
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

**DICHIARA**

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
Si allega fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Luogo e data ……..… ….……
(firma per esteso in originale del dichiarante)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "C"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'**
**(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a……..
nato/a il …… a ……residente a
……...…Via ……(CAP)……..……..
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Con riferimento all'istanza (domanda) ……..……
……
Che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:
……
……
……
……
Data …… ……..
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

Firmato digitalmente e da GIORDANO ANTONIO C=IT O=ASL SALERNO/04 701800650

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO – Via Nizza 146 - Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 21 posti di Dirigente Medico di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza, a tempo indeterminato.**

In esecuzione della deliberazione n. 267 del 14.12.2016, esecutiva a norma di legge, è indetto - **Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 21 posti di Dirigente Medico Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza.**
Il concorso sarà disciplinato dalle norme contenute nel D.lgs. n. 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni e nel D.P.R. n. 483/1997.
E' garantita la parità opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito dall'art. 3, comma 2, del d.p.r. n° 487/94 a cui rinvia l'art.2 del d.p.r. n° 483/97. e dagli artt. 33 e 57 del Dlg. 165/2001.

**REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE**
1) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
2) Idoneità fisica all'impiego: l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da Pubbliche Amministrazioni e dagli Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli artt. 25 e 26, comma 1, del d.p.r. n° 761/79, è dispensato dalla visita medica.
Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

**REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE**
1)Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
2)Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
3) Specializzazione nella disciplina a concorso, o in disciplina equipollente, o affine nei limiti della normativa vigente. Il personale sanitario, in servizio di ruolo alla data di entrata in vigore del D.P.R. n. 483/97, è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto di ruolo già ricoperto alla predetta data per la partecipazione ai concorsi presso le Unità Sanitarie Locali e
le Aziende Ospedaliere diverse da quelle di appartenenza.
**I suddetti requisiti di ammissione, specifici e generali, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione delle domande d'ammissione. Il difetto**

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**anche di uno dei soli requisiti prescritti comporta la non ammissione al concorso**.
Il possesso dei requisiti di cui sopra, deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, a pena di esclusione dalla procedura.

**DOMANDA DI AMMISSIONE**
Nella domanda di ammissione al Concorso, redatta in carta semplice, **secondo lo schema allegato A)** il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000, quanto segue:

-il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
-il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
-il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
-le eventuali condanne penali riportate;
-il possesso dei requisiti generali e specifici per l'ammissione al concorso;
-la posizione nei riguardi degli obblighi di leva;
-i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
-gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del d.p.r. n° 487/94, e successive modifiche ed integrazioni;
-il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve esser fatta pervenire ogni necessaria comunicazione inerente il concorso. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti d'indirizzo all'Azienda che non assume responsabilità alcuna nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;
-il candidato portatore di handicap dovrà specificare, nella domanda di partecipazione al concorso, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale bisogno di tempi aggiuntivi;
- l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. L.gs. 30/06/2003, n° 196; i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.
**La domanda deve essere accompagnata da valido documento di identità personale, pena l' esclusione dalla procedura.**
**La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445.**
**Non è sanabile e comporta l'esclusione dal concorso l'omissione:**
**- della firma del concorrente a sottoscrizione della domanda stessa**
**- della fotocopia del documento di riconoscimento**

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**La presentazione della domanda di partecipazione comporta l'accettazione senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.**

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione all'Avviso al concorso il candidato deve allegare:

- autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione al concorso;
- tutte le certificazioni relative ai titoli che riterrà opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;
- il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;
- un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;
- Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011, n° 183, i certificati attestati dalla Pubblica Amministrazione, riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000.
Le pubblicazione devono essere edite a stampa, e deve essere chiaramente evidenziata la parte che riguarda l'apporto del candidato, oppure presentati in fotocopia semplice, muniti della dichiarazione che attesti la conformità all'originale, resa ai sensi della normativa vigente in materia (art. 19 e 47- DPR 28/12/2000, n° 445) **i canditati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C", corredato di un valido documento di identità**

Il candidato dovrà produrre in luogo del titolo una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i., relativa ad esempio titolo di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati previsti dal citato articolo, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "B".**

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà rese ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazione occasionale , etc, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C".**
Nelle autocertificazioni relative ai sevizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolte in qualità di borsista, di incarico libero/professionali, etc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizio prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.
Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutte le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola, o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

Si precisa, inoltre, che l'eventuale autocertificazione di conformità all'originale deve essere apposta su ogni documento presentato, possibilmente a tergo. Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche che rendano impossibile o dubbio l'abbinamento del relativo documento prodotto in copia semplice.
Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R: 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.
Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o comunque esistenti agli atti di questa Azienda Sanitaria.
Ultimata la procedura concorsuale, i candidati potranno provvedere, a loro spese, non prima che siano trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria finale sul B.U.R.C., al ritiro della documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda disporrà del materiale senza alcuna responsabilità.

**MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**
La domanda di partecipazione al bando di concorso, al quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale e va inoltrata, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomanda con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: **Azienda Sanitaria Locale Salerno - Direzione Generale – FC Gestione del Personale – Via Nizza, 146 – 84124 Salerno –.** Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato il **cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione al concorso pubblico scade il 30° giorno successivo a quello della data di

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al giorno successivo non festivo. La data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante. **Si considerano, comunque, pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate al servizio postale in tempo utile ma recapitate a questa Azienda oltre 10 giorni dal termine di scadenza.** Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti. Non saranno esaminate le domande inviate prima della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire, altresì, sempre entro il suddetto termine perentorio, con le seguenti modalità:

- presentazione **direttamente all'Ufficio Protocollo** dell'Azienda, in Salerno, alla via Nizza n. 46, entro le ore 12,00 del 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
  Per tali domande l'Ufficio rilascerà apposita ricevuta.
- **per via telematica mediante PEC personale** (Posta elettronica certificata) entro il 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (scadenza avviso).

Pertanto, in applicazione della L.150/2009 e con le modalità di cui alla Circolare del Dipartimento Funzione Pubblica n. 12/2010, la domanda di partecipazione al presente avviso di mobilità, redatta usando gli allegati A, B e C, **deve essere firmata e scansionata in un unico file in pdf** ed inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: **concorsi@pec.aslsalerno.it**
**La validità dell'istanza è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) esclusivamente personale**, pena esclusione, non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria.
**L'invio deve avvenire in un'unica spedizione, con i seguenti allegati solo in formato PDF in un unico file:**
**- domanda, redatta usando lo schema esemplificativo (Allegato A);**
**- dichiarazione sostitutiva di certificazione ( Allegato B );**
**- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ( Allegato C );**
**- duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti redatto ai sensi del Dpr n.445/2000, datato e firmato;**
**- curriculum vitae, reso in forma di autocertificazione ai sensi del Dpr 445/2000, datato e firmato;**
**- copia documento di identità in corso di validità**;
La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di **avvenuta consegna**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Le domande di partecipazione inviate per via telematica sono valide se effettuate secondo quanto previsto dal D. Lgs. 235/10 (Codice dell'Amministrazione digitale).
L'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare, per ogni comunicazione, l'indirizzo pec con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte dell'istante.
Per finalità di carattere esclusivamente organizzativo, nell'oggetto dell'e-mail inviata tramite pec, deve essere indicato**il cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da:

- eventuali disguidi postali, da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta;
- eventuali disguidi tecnici/informatici (invio tramite pec), non imputabili a colpa dell'amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server.

**Non sono ammesse altre forme di produzione o di invio delle domande di partecipazione all'avviso e pertanto saranno escluse le domande di partecipazione presentate con modalità diverse da quelle sopra indicate.**
**Il termine di presentazione delle istanze e dei documenti è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.**

**ESCLUSIONE DEI CANDIDATI**
L'esclusione, disposta con provvedimento motivato dall'Azienda deve essere notificata entro 30 giorni dalla data d'esecutività della relativa decisione.

**COMMISSIONE ESAMINATRICE**
La Commissione esaminatrice sarà nominata da questa Azienda con le modalità e nella composizione stabilite dagli artt. 5, 6 e 25 del d.p.r. n° 483 del 10/12/97.

**VALUTAZIONE DEI TITOLI E PROVE DI ESAME**
La Commissione dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:
a) 20 punti per i titoli;
b) 80 punti per le prove;

- I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
  a) titoli di carriera punti 10
  b) titoli accademici e di studio punti 3
  c) pubblicazioni di titoli scientifici punti 3
  d) curriculum formativo e professionale punti 4

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

- I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

| | | |
|---|---|---|
| a) | Prova scritta | punti 30 |
| b) | Prova pratica | punti 30 |
| c) | Prova orale | punti 20 |

Le prove d'esame sono le seguenti:

**PROVA SCRITTA**: relazione su un caso clinico simulato o su argomenti inerenti la disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti la disciplina stessa.

**PROVA PRATICA**: su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso.

**PROVA ORALE**: sulle materie inerenti la disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da ricoprire;

Il superamento di ciascuna delle prove, scritta è pratica, è subordinto al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.
Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20.

La data, l'ora ed il luogo della prova scritta, saranno pubblicati non meno di quindici giorni prima della sua effettuazione, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".
Nel caso di numero esiguo di candidati, la convocazione per la prova scritta avverrà con lettera raccomandata con avviso di ricevimento non meno di quindici giorni prima dell'espletamento della prova.
Ai candidati che avranno superato la la prova scritta sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova pratica.
Ai candidati che avranno superato la prova pratica sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova orale.

**FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA**
La Commissione, al termine delle prove d'esame, formula la graduatoria di merito dei candidati. E' escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame la prevista valutazione di sufficienza.

La graduatoria dei vincitori del concorso è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

La graduatoria sarà, altresì, pubblicata sul sito internet Aziendale www.aslsalerno.it nella Sezione Avvisi e Concorsi.

**CONFERIMENTO DEI POSTI**

I vincitori del concorso saranno invitati dall'Amministrazione a presentare, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà con specifica richiesta, al fine di poter procedere alla stipula del contratto di lavoro individuale nel quale sarà indicata la data di immissione in servizio.

Ai vincitori sarà attribuito il trattamento economico e normativo previsto dal vigente CCNL dell' Area relativa alla Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN.

Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

**NORME FINALI**

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere, o revocare in tutto o in parte il presente bando, o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio e in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possono sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo ai singoli concorrenti del relativo provvedimento.

L'assunzione in servizio dei vincitori verrà indicata all'atto della stipula del Contratto di lavoro individuale, fatta salva la facoltà dell'Azienda di differire la decorrenza dell' assunzione per ragioni organizzative.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

Il presente bando sarà integramente pubblicato sul sito internet Aziendale all'indirizzo: www.aslsalerno.it, nella Sezione Avvisi e Concorsi dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblicqa Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla **ASL Salerno - FC Gestione del Personale – Via Mobilio n. 52 - Tel 089.695059 - 089.695137.**

**Il Direttore Generale**
***(Dott. Antonio Giordano)***

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**Al Direttore Generale**
**A.S.L. Salerno**
**Via Nizza, 146**
**84124 Salerno**

Il/La sottoscritto/a ……nato/a a …… il …… residente in …… (provincia di …….) Via/Piazza …….. n° …… (CAP……) tel ……/……

**C H I E D E**

**di essere ammesso a partecipare al Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di n°…….. posti di Dirigente Medico di ……., a tempo indeterminato, pubblicato da Codesta Azienda Sanitaria sulla Gazzetta Ufficiale n°…… del……**

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000:

1. di essere nato a …….. il …….... codice fiscale.....;
2. di risiedere a……
3. di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino ……..……..…);
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……..……..……..…... (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);
5. di non aver riportato condanne penali ( in caso contrario indicare le condanne riportate);
6. di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione ……;
7. di essere in possesso della laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso……, in data……
8. di essere in possesso della specializzazione in …….. conseguita presso ……
9. di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni……..…….;

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

10. di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito ……;
11. di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
12. di autorizzare, ai sensi dell'art. 10 della legge n° 675/96, l'A.S.L. Salerno al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
13. il domicilio presso il quale deve essere fatto ogni comunicazione relativa al concorso è il seguente:
    Via …… C.A.P…. ……. Città ……
    Tel. …..……;
14. altre ed eventuali comunicazioni……..
    ……..……

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale, entrambi redatti ai sensi del Dpr n.445/2000, datati e firmati.

data firma non autenticata

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 38 DPR 445/2000)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "B"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE**
**(Art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a…….. nato/a …… il ……a……residente in ……..……..…
Via/Piazza……n°……(CAP)……...
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

**DICHIARA**

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
Si allega fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Luogo e data ……..… ….……
(firma per esteso in originale del dichiarante)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "C"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'**
**(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a……..
nato/a il …… a ……residente a
……...…Via ……(CAP)……..……..
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Con riferimento all'istanza (domanda) ……..……
……
Che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:
……
……
……
……
Data …… ……..
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

Firmato digitalmente e da GIORDANO ANTONIO C=IT O=ASL SALERNO/04 701800650

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**-AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO – Via Nizza 146 - Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n° 10 posti di Dirigente Medico di Cardiologia, a tempo indeterminato.**

In esecuzione della deliberazione n. 269 del 14.12.2016, esecutiva a norma di legge, è indetto - **Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n.10 posti di Dirigente Medico di Cardiologia.**
Il concorso sarà disciplinato dalle norme contenute nel D.lgs. n. 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni e nel D.P.R. n. 483/1997.
E' garantita la parità opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito dall'art. 3, comma 2, del d.p.r. n° 487/94 a cui rinvia l'art.2 del d.p.r. n° 483/97. e dagli artt. 33 e 57 del Dlg. 165/2001.

**REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE**
1) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
2) Idoneità fisica all'impiego: l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da Pubbliche Amministrazioni e dagli Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli artt. 25 e 26, comma 1, del d.p.r. n° 761/79, è dispensato dalla visita medica.
Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

**REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE**
1)Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
2)Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
3) Specializzazione nella disciplina a concorso, o in disciplina equipollente, o affine nei limiti della normativa vigente. Il personale sanitario, in servizio di ruolo alla data di entrata in vigore del D.P.R. n. 483/97, è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto di ruolo già ricoperto alla predetta data per la partecipazione ai concorsi presso le Unità Sanitarie Locali e
le Aziende Ospedaliere diverse da quelle di appartenenza.
**I suddetti requisiti di ammissione, specifici e generali, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione delle domande d'ammissione. Il difetto anche di uno dei soli requisiti prescritti comporta la non ammissione al concorso**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Il possesso dei requisiti di cui sopra, deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, a pena di esclusione dalla procedura.

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

Nella domanda di ammissione al Concorso, redatta in carta semplice, **secondo lo schema allegato A)** il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000, quanto segue:

-il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
-il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
-il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
-le eventuali condanne penali riportate;
-il possesso dei requisiti generali e specifici per l'ammissione al concorso;
-la posizione nei riguardi degli obblighi di leva;
-i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
-gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del d.p.r. n° 487/94, e successive modifiche ed integrazioni;
-il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve esser fatta pervenire ogni necessaria comunicazione inerente il concorso. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti d'indirizzo all'Azienda che non assume responsabilità alcuna nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;
-il candidato portatore di handicap dovrà specificare, nella domanda di partecipazione al concorso, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale bisogno di tempi aggiuntivi;
- l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. L.gs. 30/06/2003, n° 196; i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

**La domanda deve essere accompagnata da valido documento di identità personale, pena l' esclusione dalla procedura.**
**La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445.**
**Non è sanabile e comporta l'esclusione dal concorso l'omissione:**
**- della firma del concorrente a sottoscrizione della domanda stessa**
**- della fotocopia del documento di riconoscimento**
**La presentazione della domanda di partecipazione comporta**

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**l'accettazione senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.**

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione all'Avviso al concorso il candidato deve allegare:

- autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione al concorso;
- tutte le certificazioni relative ai titoli che riterrà opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;
- il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;
- un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;
- Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011, n° 183, i certificati attestati dalla Pubblica Amministrazione, riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000.
Le pubblicazione devono essere edite a stampa, e deve essere chiaramente evidenziata la parte che riguarda l'apporto del candidato, oppure presentati in fotocopia semplice, muniti della dichiarazione che attesti la conformità all'originale, resa ai sensi della normativa vigente in materia (art. 19 e 47- DPR 28/12/2000, n° 445) **i canditati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C", corredato di un valido documento di identità**

Il candidato dovrà produrre in luogo del titolo una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i., relativa ad esempio titolo di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati previsti dal citato articolo, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "B".**

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà rese ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazione occasionale , etc, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C".**
Nelle autocertificazioni relative ai sevizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

(aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolte in qualità di borsista, di incarico libero/professionali, etc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizio prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.
Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutte le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola, o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

Si precisa, inoltre, che l'eventuale autocertificazione di conformità all'originale deve essere apposta su ogni documento presentato, possibilmente a tergo. Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche che rendano impossibile o dubbio l'abbinamento del relativo documento prodotto in copia semplice.
Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R: 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.
Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o comunque esistenti agli atti di questa Azienda Sanitaria.
Ultimata la procedura concorsuale, i candidati potranno provvedere, a loro spese, non prima che siano trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria finale sul B.U.R.C., al ritiro della documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda disporrà del materiale senza alcuna responsabilità.

**MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**
La domanda di partecipazione al bando di concorso, al quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale e va inoltrata, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomanda con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: **Azienda Sanitaria Locale Salerno - Direzione Generale – FC Gestione del Personale – Via Nizza, 146 – 84124 Salerno –.** Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato **il cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione al concorso pubblico scade il 30° giorno successivo a quello della data di

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al giorno successivo non festivo. La data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante. **Si considerano, comunque, pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate al servizio postale in tempo utile ma recapitate a questa Azienda oltre 10 giorni dal termine di scadenza.** Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti. Non saranno esaminate le domande inviate prima della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire, altresì, sempre entro il suddetto termine perentorio, con le seguenti modalità:

- presentazione **direttamente all'Ufficio Protocollo** dell'Azienda, in Salerno, alla via Nizza n. 46, entro le ore 12,00 del 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
  Per tali domande l'Ufficio rilascerà apposita ricevuta.
- **per via telematica mediante PEC personale** (Posta elettronica certificata) entro il 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (scadenza avviso).

Pertanto, in applicazione della L 150/2009 e con le modalità di cui alla Circolare del Dipartimento Funzione Pubblica n. 12/2010, la domanda di partecipazione al presente avviso di mobilità, redatta usando gli allegati A, B e C, **deve essere firmata e scansionata in un unico file in pdf** ed inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: **concorsi@pec.aslsalerno.it**
**La validità dell'istanza è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) esclusivamente personale**, pena esclusione, non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria.
**L'invio deve avvenire in un'unica spedizione, con i seguenti allegati solo in formato PDF in un unico file:**
**- domanda, redatta usando lo schema esemplificativo (Allegato A);**
**- dichiarazione sostitutiva di certificazione ( Allegato B );**
**- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ( Allegato C );**
**- duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti redatto ai sensi del Dpr n.445/2000, datato e firmato;**
**- curriculum vitae, reso in forma di autocertificazione ai sensi del Dpr 445/2000, datato e firmato;**
**- copia documento di identità in corso di validità**;
La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di **avvenuta consegna**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Le domande di partecipazione inviate per via telematica sono valide se effettuate secondo quanto previsto dal D. Lgs. 235/10 (Codice dell'Amministrazione digitale).
L'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare, per ogni comunicazione, l'indirizzo pec con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte dell'istante.
Per finalità di carattere esclusivamente organizzativo, nell'oggetto dell'e-mail inviata tramite pec, deve essere indicato **il cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da:

- eventuali disguidi postali, da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta;
- eventuali disguidi tecnici/informatici (invio tramite pec), non imputabili a colpa dell'amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server.

**Non sono ammesse altre forme di produzione o di invio delle domande di partecipazione all'avviso e pertanto saranno escluse le domande di partecipazione presentate con modalità diverse da quelle sopra indicate.**
**Il termine di presentazione delle istanze e dei documenti è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.**

**ESCLUSIONE DEI CANDIDATI**
L'esclusione, disposta con provvedimento motivato dall'Azienda deve essere notificata entro 30 giorni dalla data d'esecutività della relativa decisione.

**COMMISSIONE ESAMINATRICE**
La Commissione esaminatrice sarà nominata da questa Azienda con le modalità e nella composizione stabilite dagli artt. 5, 6 e 25 del d.p.r. n° 483 del 10/12/97.

**VALUTAZIONE DEI TITOLI E PROVE DI ESAME**
La Commissione dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:
a) 20 punti per i titoli;
b) 80 punti per le prove:

- I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
  a) titoli di carriera punti 10
  b) titoli accademici e di studio punti 3
  c) pubblicazioni di titoli scientifici punti 3
  d) curriculum formativo e professionale punti 4

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

- I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

| | | |
|---|---|---|
| a) | Prova scritta | punti 30 |
| b) | Prova pratica | punti 30 |
| c) | Prova orale | punti 20 |

Le prove d'esame sono le seguenti:

**PROVA SCRITTA**: relazione su un caso clinico simulato o su argomenti inerenti la disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti la disciplina stessa.

**PROVA PRATICA**: su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso.

**PROVA ORALE**: sulle materie inerenti la disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da ricoprire;

Il superamento di ciascuna delle prove, scritta è pratica, è subordinto al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.
Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20.

La data, l'ora ed il luogo della prova scritta, saranno pubblicati non meno di quindici giorni prima della sua effettuazione, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".
Nel caso di numero esiguo di candidati, la convocazione per la prova scritta avverrà con lettera raccomandata con avviso di ricevimento non meno di quindici giorni prima dell'espletamento della prova.
Ai candidati che avranno superato la la prova scritta sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova pratica.
Ai candidati che avranno superato la prova pratica sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova orale.

**FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA**
La Commissione, al termine delle prove d'esame, formula la graduatoria di merito dei candidati. E' escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame la prevista valutazione di sufficienza.

La graduatoria dei vincitori del concorso è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania– IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

La graduatoria sarà, altresì, pubblicata sul sito internet Aziendale www.aslsalerno.it nella Sezione Avvisi e Concorsi.

**CONFERIMENTO DEI POSTI**

I vincitori del concorso saranno invitati dall'Amministrazione a presentare, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà con specifica richiesta, al fine di poter procedere alla stipula del contratto di lavoro individuale nel quale sarà indicata la data di immissione in servizio.
Ai vincitori sarà attribuito il trattamento economico e normativo previsto dal vigente CCNL dell' Area relativa alla Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN.
Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

**NORME FINALI**

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere, o revocare in tutto o in parte il presente bando, o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio e in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possono sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo ai singoli concorrenti del relativo provvedimento.
L'assunzione in servizio dei vincitori verrà indicata all'atto della stipula del Contratto di lavoro individuale, fatta salva la facoltà dell'Azienda di differire la decorrenza dell' assunzione per ragioni organizzative.
Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.
Il presente bando sarà integramente pubblicato sul sito internet Aziendale all'indirizzo: www.aslsalerno.it, nella Sezione Avvisi e Concorsi dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblicqa Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".
Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla **ASL Salerno - FC Gestione del Personale – Via Mobilio n. 52 - Tel 089.695059 - 089.695137.**

**Il Direttore Generale**
***(Dott. Antonio Giordano)***

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**Al Direttore Generale**
**A.S.L. Salerno**
**Via Nizza, 146**
**84124 Salerno**

Il/La sottoscritto/a ……nato/a a …… il …… residente in …… (provincia di …….) Via/Piazza …….. n° …… (CAP……) tel ……/……

**C H I E D E**

**di essere ammesso a partecipare al Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di n°…….. posti di Dirigente Medico di ……., a tempo indeterminato, pubblicato da Codesta Azienda Sanitaria sulla Gazzetta Ufficiale n°…… del……**

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000:

1. di essere nato a …….. il ……... codice fiscale.....;
2. di risiedere a……
3. di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino ……...……...…);
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……..……..……..….. (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);
5. di non aver riportato condanne penali ( in caso contrario indicare le condanne riportate);
6. di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione ……;
7. di essere in possesso della laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso……, in data……
8. di essere in possesso della specializzazione in …….. conseguita presso …….
9. di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni……..…….;

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

10. di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito ……;
11. di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
12. di autorizzare, ai sensi dell'art. 10 della legge n° 675/96, l'A.S.L. Salerno al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
13. il domicilio presso il quale deve essere fatto ogni comunicazione relativa al concorso è il seguente:
    Via …… C.A.P…. ……. Città ……
    Tel. …..……;
14. altre ed eventuali comunicazioni……..
    ……..……

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale, entrambi redatti ai sensi del Dpr n.445/2000, datati e firmati.

data firma non autenticata

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 38 DPR 445/2000)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "B"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE**
**(Art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a…….. nato/a …… il ……a……residente in ……..……..…
Via/Piazza……n°……(CAP)……...
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

**DICHIARA**

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
Si allega fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Luogo e data ……..… ….……
(firma per esteso in originale del dichiarante)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "C"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'**
**(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a……..
nato/a il …… a ……residente a
……...…Via ……(CAP)……..……..
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Con riferimento all'istanza (domanda) ……..……
……
Che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:
……
……
……
……
Data …… ……..
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

Firmato digitalmente e da GIORDANO ANTONIO C=IT O=ASL SALERNO/04 701800650

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO – Via Nizza 146 - Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 1 posto di Dirigente Medico VETERINARIO Area b), a tempo indeterminato.**

In esecuzione della deliberazione n. 270 del 14.12.2016, esecutiva a norma di legge, è indetto - **Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto di Dirigente Medico Veterinario area b).**
Il concorso sarà disciplinato dalle norme contenute nel D.lgs. n. 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni e nel D.P.R. n. 483/1997.
E' garantita la parità opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito dall'art. 3, comma 2, del d.p.r. n° 487/94 a cui rinvia l'art.2 del d.p.r. n° 483/97. e dagli artt. 33 e 57 del Dlg. 165/2001.

**REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE**
1) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
2) Idoneità fisica all'impiego: l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da Pubbliche Amministrazioni e dagli Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli artt. 25 e 26, comma 1, del d.p.r. n° 761/79, è dispensato dalla visita medica.
Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

**REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE**
1)Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
2)Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
3) Specializzazione nella disciplina a concorso, o in disciplina equipollente, o affine nei limiti della normativa vigente. Il personale sanitario, in servizio di ruolo alla data di entrata in vigore del D.P.R. n. 483/97, è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto di ruolo già ricoperto alla predetta data per la partecipazione ai concorsi presso le Unità Sanitarie Locali e
le Aziende Ospedaliere diverse da quelle di appartenenza.
**I suddetti requisiti di ammissione, specifici e generali, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione delle domande d'ammissione. Il difetto anche di uno dei soli requisiti prescritti comporta la non ammissione al concorso**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Il possesso dei requisiti di cui sopra, deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, a pena di esclusione dalla procedura.

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

Nella domanda di ammissione al Concorso, redatta in carta semplice, **secondo lo schema allegato A)** il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000, quanto segue:

-il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
-il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
-il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
-le eventuali condanne penali riportate;
-il possesso dei requisiti generali e specifici per l'ammissione al concorso;
-la posizione nei riguardi degli obblighi di leva;
-i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
-gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del d.p.r. n° 487/94, e successive modifiche ed integrazioni;
-il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve esser fatta pervenire ogni necessaria comunicazione inerente il concorso. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti d'indirizzo all'Azienda che non assume responsabilità alcuna nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;
-il candidato portatore di handicap dovrà specificare, nella domanda di partecipazione al concorso, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale bisogno di tempi aggiuntivi;
- l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. L.gs. 30/06/2003, n° 196; i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

**La domanda deve essere accompagnata da valido documento di identità personale, pena l' esclusione dalla procedura.**
**La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445.**
**Non è sanabile e comporta l'esclusione dal concorso l'omissione:**
**- della firma del concorrente a sottoscrizione della domanda stessa**
**- della fotocopia del documento di riconoscimento**
**La presentazione della domanda di partecipazione comporta**

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**l'accettazione senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.**

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione all'Avviso al concorso il candidato deve allegare:

- autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione al concorso;
- tutte le certificazioni relative ai titoli che riterrà opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;
- il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;
- un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;
- Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011, n° 183, i certificati attestati dalla Pubblica Amministrazione, riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000.
Le pubblicazione devono essere edite a stampa, e deve essere chiaramente evidenziata la parte che riguarda l'apporto del candidato, oppure presentati in fotocopia semplice, muniti della dichiarazione che attesti la conformità all'originale, resa ai sensi della normativa vigente in materia (art. 19 e 47- DPR 28/12/2000, n° 445) **i canditati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C", corredato di un valido documento di identità**

Il candidato dovrà produrre in luogo del titolo una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i., relativa ad esempio titolo di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati previsti dal citato articolo, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "B".**

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà rese ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazione occasionale , etc, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C".**
Nelle autocertificazioni relative ai sevizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

(aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolte in qualità di borsista, di incarico libero/professionali, etc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizio prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.
Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutte le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola, o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

Si precisa, inoltre, che l'eventuale autocertificazione di conformità all'originale deve essere apposta su ogni documento presentato, possibilmente a tergo. Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche che rendano impossibile o dubbio l'abbinamento del relativo documento prodotto in copia semplice.
Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R: 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.
Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o comunque esistenti agli atti di questa Azienda Sanitaria.
Ultimata la procedura concorsuale, i candidati potranno provvedere, a loro spese, non prima che siano trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria finale sul B.U.R.C., al ritiro della documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda disporrà del materiale senza alcuna responsabilità.

**MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**
La domanda di partecipazione al bando di concorso, al quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale e va inoltrata, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomanda con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: **Azienda Sanitaria Locale Salerno - Direzione Generale – FC Gestione del Personale – Via Nizza, 146 – 84124 Salerno –.** Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato il **cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione al concorso pubblico scade il 30° giorno successivo a quello della data di

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al giorno successivo non festivo. La data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante. **Si considerano, comunque, pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate al servizio postale in tempo utile ma recapitate a questa Azienda oltre 10 giorni dal termine di scadenza.** Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti. Non saranno esaminate le domande inviate prima della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire, altresì, sempre entro il suddetto termine perentorio, con le seguenti modalità:

- presentazione **direttamente all'Ufficio Protocollo** dell'Azienda, in Salerno, alla via Nizza n. 46, entro le ore 12,00 del 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
  Per tali domande l'Ufficio rilascerà apposita ricevuta.
- **per via telematica mediante PEC personale** (Posta elettronica certificata) entro il 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (scadenza avviso).

Pertanto, in applicazione della L 150/2009 e con le modalità di cui alla Circolare del Dipartimento Funzione Pubblica n. 12/2010, la domanda di partecipazione al presente avviso di mobilità, redatta usando gli allegati A, B e C, **deve essere firmata e scansionata in un unico file in pdf** ed inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: **concorsi@pec.aslsalerno.it**
**La validità dell'istanza è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) esclusivamente personale**, pena esclusione, non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria.
**L'invio deve avvenire in un'unica spedizione, con i seguenti allegati solo in formato PDF in un unico file:**
**- domanda, redatta usando lo schema esemplificativo (Allegato A);**
**- dichiarazione sostitutiva di certificazione ( Allegato B );**
**- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ( Allegato C );**
**- duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti redatto ai sensi del Dpr n.445/2000, datato e firmato;**
**- curriculum vitae, reso in forma di autocertificazione ai sensi del Dpr 445/2000, datato e firmato;**
**- copia documento di identità in corso di validità**;
La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di **avvenuta consegna**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Le domande di partecipazione inviate per via telematica sono valide se effettuate secondo quanto previsto dal D. Lgs. 235/10 (Codice dell'Amministrazione digitale).
L'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare, per ogni comunicazione, l'indirizzo pec con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte dell'istante.
Per finalità di carattere esclusivamente organizzativo, nell'oggetto dell'e-mail inviata tramite pec, deve essere indicato **il cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da:

- eventuali disguidi postali, da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta;
- eventuali disguidi tecnici/informatici (invio tramite pec), non imputabili a colpa dell'amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server.

**Non sono ammesse altre forme di produzione o di invio delle domande di partecipazione all'avviso e pertanto saranno escluse le domande di partecipazione presentate con modalità diverse da quelle sopra indicate.**
**Il termine di presentazione delle istanze e dei documenti è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.**

**ESCLUSIONE DEI CANDIDATI**
L'esclusione, disposta con provvedimento motivato dall'Azienda deve essere notificata entro 30 giorni dalla data d'esecutività della relativa decisione.

**COMMISSIONE ESAMINATRICE**
La Commissione esaminatrice sarà nominata da questa Azienda con le modalità e nella composizione stabilite dagli artt. 5, 6 e 25 del d.p.r. n° 483 del 10/12/97.

**VALUTAZIONE DEI TITOLI E PROVE DI ESAME**
La Commissione dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:
a) 20 punti per i titoli;
b) 80 punti per le prove:

- I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
  a) titoli di carriera punti 10
  b) titoli accademici e di studio punti 3
  c) pubblicazioni di titoli scientifici punti 3
  d) curriculum formativo e professionale punti 4

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

- I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

| | | |
|---|---|---|
| a) | Prova scritta | punti 30 |
| b) | Prova pratica | punti 30 |
| c) | Prova orale | punti 20 |

Le prove d'esame sono le seguenti:

**PROVA SCRITTA**: relazione su un caso clinico simulato o su argomenti inerenti la disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti la disciplina stessa.

**PROVA PRATICA**: su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso.

**PROVA ORALE**: sulle materie inerenti la disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da ricoprire;

Il superamento di ciascuna delle prove, scritta è pratica, è subordinto al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.
Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20.

La data, l'ora ed il luogo della prova scritta, saranno pubblicati non meno di quindici giorni prima della sua effettuazione, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".
Nel caso di numero esiguo di candidati, la convocazione per la prova scritta avverrà con lettera raccomandata con avviso di ricevimento non meno di quindici giorni prima dell'espletamento della prova.
Ai candidati che avranno superato la la prova scritta sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova pratica.
Ai candidati che avranno superato la prova pratica sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova orale.

**FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA**
La Commissione, al termine delle prove d'esame, formula la graduatoria di merito dei candidati. E' escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame la prevista valutazione di sufficienza.

La graduatoria dei vincitori del concorso è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

La graduatoria sarà, altresì, pubblicata sul sito internet Aziendale www.aslsalerno.it nella Sezione Avvisi e Concorsi.

**CONFERIMENTO DEI POSTI**

I vincitori del concorso saranno invitati dall'Amministrazione a presentare, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà con specifica richiesta, al fine di poter procedere alla stipula del contratto di lavoro individuale nel quale sarà indicata la data di immissione in servizio.

Ai vincitori sarà attribuito il trattamento economico e normativo previsto dal vigente CCNL dell' Area relativa alla Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN.

Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

**NORME FINALI**

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere, o revocare in tutto o in parte il presente bando, o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio e in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possono sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo ai singoli concorrenti del relativo provvedimento.

L'assunzione in servizio dei vincitori verrà indicata all'atto della stipula del Contratto di lavoro individuale, fatta salva la facoltà dell'Azienda di differire la decorrenza dell' assunzione per ragioni organizzative.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

Il presente bando sarà integramente pubblicato sul sito internet Aziendale all'indirizzo: www.aslsalerno.it, nella Sezione Avvisi e Concorsi dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblicqa Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla **ASL Salerno - FC Gestione del Personale – Via Mobilio n. 52 - Tel 089.695059 - 089.695137.**

**Il Direttore Generale**
***(Dott. Antonio Giordano)***

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**Al Direttore Generale**
**A.S.L. Salerno**
**Via Nizza, 146**
**84124 Salerno**

Il/La sottoscritto/a ……nato/a a …… il …… residente in …… (provincia di …….) Via/Piazza …….. n° …… (CAP……) tel ……/……

**C H I E D E**

**di essere ammesso a partecipare al Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di n°…….. posti di Dirigente Medico di ……., a tempo indeterminato, pubblicato da Codesta Azienda Sanitaria sulla Gazzetta Ufficiale n°…… del……**

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000:

1. di essere nato a …….. il ……... codice fiscale.....;
2. di risiedere a……
3. di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino ……..……..…);
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……..……..……..….. (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);
5. di non aver riportato condanne penali ( in caso contrario indicare le condanne riportate);
6. di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione ……;
7. di essere in possesso della laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso……, in data……
8. di essere in possesso della specializzazione in …….. conseguita presso …….
9. di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni……..…….;

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

10. di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito ……;
11. di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
12. di autorizzare, ai sensi dell'art. 10 della legge n° 675/96, l'A.S.L. Salerno al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
13. il domicilio presso il quale deve essere fatto ogni comunicazione relativa al concorso è il seguente:
    Via …… C.A.P…. ……. Città ……
    Tel. …..……;
14. altre ed eventuali comunicazioni……..
    ……..……

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale, entrambi redatti ai sensi del Dpr n.445/2000, datati e firmati.

data firma non autenticata

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 38 DPR 445/2000)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "B"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE**
**(Art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a…….. nato/a …… il ……a……residente in ……..……..…
Via/Piazza……n°……(CAP)……...
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

**DICHIARA**

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
Si allega fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Luogo e data ……..… ….……
(firma per esteso in originale del dichiarante)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "C"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'**
**(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a……..
nato/a il …… a ……residente a
……...…Via ……(CAP)……..……..
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Con riferimento all'istanza (domanda) ……..……
……
Che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:
……
……
……
……
Data …… ……..
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

Firmato digitalmente e da GIORDANO ANTONIO C=IT O=ASL SALERNO/04 701800650

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO – Via Nizza 146 - Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 13 posti di Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione, a tempo indeterminato.**

In esecuzione della deliberazione n. 266 del 14.12.2016, esecutiva a norma di legge, è indetto - **Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 13 posti di Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione.**
Il concorso sarà disciplinato dalle norme contenute nel D.lgs. n. 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni e nel D.P.R. n. 483/1997.
E' garantita la parità opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito dall'art. 3, comma 2, del d.p.r. n° 487/94 a cui rinvia l'art.2 del d.p.r. n° 483/97. e dagli artt. 33 e 57 del Dlg. 165/2001.

**REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE**
1) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
2) Idoneità fisica all'impiego: l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da Pubbliche Amministrazioni e dagli Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli artt. 25 e 26, comma 1, del d.p.r. n° 761/79, è dispensato dalla visita medica.
Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

**REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE**
1)Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
2)Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
3) Specializzazione nella disciplina a concorso, o in disciplina equipollente, o affine nei limiti della normativa vigente. Il personale sanitario, in servizio di ruolo alla data di entrata in vigore del D.P.R. n. 483/97, è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto di ruolo già ricoperto alla predetta data per la partecipazione ai concorsi presso le Unità Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere diverse da quelle di appartenenza.
**I suddetti requisiti di ammissione, specifici e generali, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione delle domande d'ammissione. Il difetto anche di uno dei soli requisiti prescritti comporta la non ammissione al concorso**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Il possesso dei requisiti di cui sopra, deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, a pena di esclusione dalla procedura.

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

Nella domanda di ammissione al Concorso, redatta in carta semplice, **secondo lo schema allegato A)** il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000, quanto segue:

-il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
-il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
-il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
-le eventuali condanne penali riportate;
-il possesso dei requisiti generali e specifici per l'ammissione al concorso;
-la posizione nei riguardi degli obblighi di leva;
-i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
-gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del d.p.r. n° 487/94, e successive modifiche ed integrazioni;
-il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve esser fatta pervenire ogni necessaria comunicazione inerente il concorso. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti d'indirizzo all'Azienda che non assume responsabilità alcuna nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;
-il candidato portatore di handicap dovrà specificare, nella domanda di partecipazione al concorso, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale bisogno di tempi aggiuntivi;
- l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. L.gs. 30/06/2003, n° 196; i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

**La domanda deve essere accompagnata da valido documento di identità personale, pena l' esclusione dalla procedura.**
**La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445.**
**Non è sanabile e comporta l'esclusione dal concorso l'omissione:**
**- della firma del concorrente a sottoscrizione della domanda stessa**
**- della fotocopia del documento di riconoscimento**
**La presentazione della domanda di partecipazione comporta**

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**l'accettazione senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.**

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione all'Avviso al concorso il candidato deve allegare:

- autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione al concorso;
- tutte le certificazioni relative ai titoli che riterrà opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;
- il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;
- un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;
- Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011, n° 183, i certificati attestati dalla Pubblica Amministrazione, riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000.
Le pubblicazioni devono essere edite a stampa, e deve essere chiaramente evidenziata la parte che riguarda l'apporto del candidato, oppure presentate in fotocopia semplice, munite della dichiarazione che ne attesti la conformità all'originale, resa ai sensi della normativa vigente in materia (art. 19 e 47 DPR 28/12/2000, n° 445) **i canditati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C", corredato di un valido documento di identità.**

Il candidato dovrà produrre, in luogo del titolo, una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i., relativa, ad esempio, a: titolo di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati previsti dal citato articolo, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "B".**

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi dell'art. 47del DPR 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare,per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazione occasionale , etc, corredata di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C".**
Nelle autocertificazioni relative ai sevizi devono essere indicate: l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

(aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione, di periodi di attività svolte in qualità di borsista, di incarico libero/professionali, etc., occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizio prestato nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.
Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutte le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola, o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

Si precisa, inoltre, che l'eventuale autocertificazione di conformità all'originale deve essere apposta su ogni documento presentato, possibilmente a tergo. Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche che rendano impossibile o dubbio l'abbinamento del relativo documento prodotto in copia semplice.
Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R: 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.
Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o, comunque esistenti agli atti di questa Azienda Sanitaria.
Ultimata la procedura concorsuale, i candidati potranno provvedere, a loro spese, non prima che siano trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria finale sul B.U.R.C., al ritiro della documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda disporrà del materiale senza alcuna responsabilità.

**MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**
La domanda di partecipazione al bando di concorso, al quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale e va inoltrata, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomanda con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: **Azienda Sanitaria Locale Salerno - Direzione Generale – FC Gestione del Personale – Via Nizza, 146 – 84124 Salerno –.** Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato **il cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione al concorso pubblico scade il 30° giorno successivo a quello della data di

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al giorno successivo non festivo. La data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante. **Si considerano, comunque, pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate al servizio postale in tempo utile ma recapitate a questa Azienda oltre 10 giorni dal termine di scadenza.** Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti. Non saranno esaminate le domande inviate prima della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire, altresì, sempre entro il suddetto termine perentorio, con le seguenti modalità:

- presentazione **direttamente all'Ufficio Protocollo** dell'Azienda, in Salerno, alla via Nizza n. 46, entro le pre 12,00 del 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
  Per tali domande l'Ufficio rilascerà apposita ricevuta.
- **per via telematica mediante PEC personale** (Posta elettronica certificata) entro il 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (scadenza avviso).

Pertanto, in applicazione della L.150/2009 e con le modalità di cui alla Circolare del Dipartimento Funzione Pubblica n. 12/2010, la domanda di partecipazione al presente avviso, redatta usando gli allegati A, B e C, **deve essere firmata e scansionata in un unico file in pdf** ed inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: **concorsi@pec.aslsalerno.it**
**La validità dell'istanza è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) esclusivamente personale**, pena esclusione. Non sarà, pertanto, ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria.
**L'invio deve avvenire in un'unica spedizione, con i seguenti allegati solo in formato PDF in un unico file:**
**- domanda, redatta usando lo schema esemplificativo (Allegato A);**
**- dichiarazione sostitutiva di certificazione ( Allegato B );**
**- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ( Allegato C );**
**- duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti redatto ai sensi del Dpr n.445/2000, datato e firmato;**
**- curriculum vitae, reso in forma di autocertificazione ai sensi del Dpr 445/2000, datato e firmato;**
**- copia documento di identità in corso di validità**.
La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di **avvenuta consegna**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Le domande di partecipazione inviate per via telematica sono valide se effettuate secondo quanto previsto dal D. Lgs. 235/10 (Codice dell'Amministrazione digitale).
L'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare, per ogni comunicazione, l'indirizzo pec con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte dell'istante.
Per finalità di carattere esclusivamente organizzativo, nell'oggetto dell'e-mail inviata tramite pec, deve essere indicato **il cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da:

- da eventuali disguidi postali, da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta.
- eventuali disguidi tecnici/informatici (invio tramite pec), non imputabili a colpa dell'amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server.

**Non sono ammesse altre forme di produzione o di invio delle domande di partecipazione all'avviso e pertanto saranno escluse le domande di partecipazione presentate con modalità diverse da quelle sopra indicate.**
**Il termine di presentazione delle istanze e dei documenti è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.**

**ESCLUSIONE DEI CANDIDATI**
L'esclusione, disposta con provvedimento motivato dall'Azienda deve essere notificata entro 30 giorni dalla data d'esecutività della relativa decisione.

**COMMISSIONE ESAMINATRICE**
La Commissione esaminatrice sarà nominata da questa Azienda con le modalità e nella composizione stabilite dagli artt. 5, 6 e 25 del d.p.r. n° 483 del 10/12/97.

**VALUTAZIONE DEI TITOLI E PROVE DI ESAME**
La Commissione dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:
a) 20 punti per i titoli;
b) 80 punti per le prove;

- I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
  a) titoli di carriera punti 10
  b) titoli accademici e di studio punti 3
  c) pubblicazioni di titoli scientifici punti 3
  d) curriculum formativo e professionale punti 4

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

- I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

| | | |
|---|---|---|
| a) | Prova scritta | punti 30 |
| b) | Prova pratica | punti 30 |
| c) | Prova orale | punti 20 |

Le prove d'esame sono le seguenti:

**PROVA SCRITTA**: relazione su un caso clinico simulato o su argomenti inerenti la disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti la disciplina stessa.

**PROVA PRATICA**: su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso.

**PROVA ORALE**: sulle materie inerenti la disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da ricoprire;

Il superamento di ciascuna delle prove, scritta è pratica, è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.
Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20.

La data, l'ora ed il luogo della prova scritta, saranno pubblicati non meno di quindici giorni prima della sua effettuazione, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".
Nel caso di numero esiguo di candidati, la convocazione per la prova scritta avverrà con lettera raccomandata con avviso di ricevimento non meno di quindici giorni prima dell'espletamento della prova.
Ai candidati che avranno superato la la prova scritta sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova pratica.
Ai candidati che avranno superato la prova pratica sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova orale.

**FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA**
La Commissione, al termine delle prove d'esame, formula la graduatoria di merito dei candidati. E' escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame la prevista valutazione di sufficienza.

La graduatoria dei vincitori del concorso è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

La graduatoria sarà, altresì, pubblicata sul sito internet Aziendale www.aslsalerno.it nella Sezione Avvisi e Concorsi.

**CONFERIMENTO DEI POSTI**

I vincitori del concorso saranno invitati dall'Amministrazione a presentare, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà con specifica richiesta, al fine di poter procedere alla stipula del contratto di lavoro individuale nel quale sarà indicata la data di immissione in servizio.

Ai vincitori sarà attribuito il trattamento economico e normativo previsto dal vigente CCNL dell' Area relativa alla Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN.

Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

**NORME FINALI**

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere, o revocare in tutto o in parte il presente bando, o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio e in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possono sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo ai singoli concorrenti del relativo provvedimento.

L'assunzione in servizio dei vincitori verrà indicata all'atto della stipula del Contratto di lavoro individuale, fatta salva la facoltà dell'Azienda di differire la decorrenza dell' assunzione per ragioni organizzative.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

Il presente bando sarà integramente pubblicato sul sito internet Aziendale all'indirizzo: www.aslsalerno.it, nella Sezione Avvisi e Concorsi dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblicqa Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla **ASL Salerno - FC Gestione del Personale – Via Mobilio n. 52 - Tel 089.695059 - 089.695137.**

**Il Direttore Generale**
***(Dott. Antonio Giordano)***

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**Al Direttore Generale**
**A.S.L. Salerno**
**Via Nizza, 146**
**84124 Salerno**

Il/La sottoscritto/a ……nato/a a ……. il …… residente in …… (provincia di …….) Via/Piazza …….. n° …… (CAP……) tel ……/……

**C H I E D E**

**di essere ammesso a partecipare al Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di n°…….. posti di Dirigente ……. di ……., a tempo indeterminato, pubblicato da Codesta Azienda Sanitaria sulla Gazzetta Ufficiale n°…… del…….**

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000:

1. di essere nato a ……. il ……... codice fiscale.....;
2. di risiedere a……
3. di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino ……..……..…);
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……..……..……..….. (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);
5. di non aver riportato condanne penali ( in caso contrario indicare le condanne riportate);
6. di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione ……;
7. di essere in possesso della laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso……, in data……
8. di essere in possesso della specializzazione in …….. conseguita presso ……

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

9. di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni……..……..;
10. di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito ……;
11. di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
12. di autorizzare, ai sensi dell'art. 10 della legge n° 675/96, l'A.S.L. Salerno al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
13. il domicilio presso il quale deve essere fatto ogni comunicazione relativa al concorso è il seguente:
    Via …… C.A.P…. ……. Città ……
    Tel. …..…….;
14. altre ed eventuali comunicazioni……..
    ……..……

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale, entrambi redatti ai sensi del Dpr n.445/2000, datati e firmati.

data firma non autenticata

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 38 DPR 445/2000)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "B"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE**
**(Art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a…….. nato/a …… il ……a……residente in ……..……..…
Via/Piazza……n°……(CAP)……...
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

**DICHIARA**

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
Si allega fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Luogo e data ……..… …..……
(firma per esteso in originale del dichiarante)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "C"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'**
**(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a……..
nato/a il …… a ……residente a
……...…Via ……(CAP)……..……..
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Con riferimento all'istanza (domanda) ……..……
……
Che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:
……
……
……
……
Data …… ……..
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO – Via Nizza 146 - Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 21 posti di Dirigente Medico di Radiodiagnostica, a tempo indeterminato.**

In esecuzione della deliberazione n. 265 del 14.12.2016, esecutiva a norma di legge, è indetto - **Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 21 posti di Dirigente Medico di Radiodiagnostica.**
Il concorso sarà disciplinato dalle norme contenute nel D.lgs. n. 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni e nel D.P.R. n. 483/1997.
E' garantita la parità opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito dall'art. 3, comma 2, del d.p.r. n° 487/94 a cui rinvia l'art.2 del d.p.r. n° 483/97. e dagli artt. 33 e 57 del Dlg. 165/2001.

**REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE**
1) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
2) Idoneità fisica all'impiego: l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da Pubbliche Amministrazioni e dagli Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli artt. 25 e 26, comma 1, del d.p.r. n° 761/79, è dispensato dalla visita medica.
Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

**REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE**
1)Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
2)Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
3) Specializzazione nella disciplina a concorso, o in disciplina equipollente, o affine nei limiti della normativa vigente. Il personale sanitario, in servizio di ruolo alla data di entrata in vigore del D.P.R. n. 483/97, è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto di ruolo già ricoperto alla predetta data per la partecipazione ai concorsi presso le Unità Sanitarie Locali e
le Aziende Ospedaliere diverse da quelle di appartenenza.
**I suddetti requisiti di ammissione, specifici e generali, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione delle domande d'ammissione. Il difetto anche di uno dei soli requisiti prescritti comporta la non ammissione al concorso**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Il possesso dei requisiti di cui sopra, deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, a pena di esclusione dalla procedura.

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

Nella domanda di ammissione al Concorso, redatta in carta semplice, **secondo lo schema allegato A)** il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000, quanto segue:

-il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
-il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
-il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
-le eventuali condanne penali riportate;
-il possesso dei requisiti generali e specifici per l'ammissione al concorso;
-la posizione nei riguardi degli obblighi di leva;
-i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
-gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del d.p.r. n° 487/94, e successive modifiche ed integrazioni;
-il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve esser fatta pervenire ogni necessaria comunicazione inerente il concorso. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti d'indirizzo all'Azienda che non assume responsabilità alcuna nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;
-il candidato portatore di handicap dovrà specificare, nella domanda di partecipazione al concorso, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale bisogno di tempi aggiuntivi;
- l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. L.gs. 30/06/2003, n° 196; i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

**La domanda deve essere accompagnata da valido documento di identità personale, pena l' esclusione dalla procedura.**
**La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445.**
**Non è sanabile e comporta l'esclusione dal concorso l'omissione:**
**- della firma del concorrente a sottoscrizione della domanda stessa**
**- della fotocopia del documento di riconoscimento**
**La presentazione della domanda di partecipazione comporta**

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**l'accettazione senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.**

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione all'Avviso al concorso il candidato deve allegare:

- autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione al concorso;
- tutte le certificazioni relative ai titoli che riterrà opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;
- il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;
- un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;
- Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011, n° 183, i certificati attestati dalla Pubblica Amministrazione, riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000.
Le pubblicazione devono essere edite a stampa, e deve essere chiaramente evidenziata la parte che riguarda l'apporto del candidato, oppure presentati in fotocopia semplice, muniti della dichiarazione che attesti la conformità all'originale, resa ai sensi della normativa vigente in materia (art. 19 e 47- DPR 28/12/2000, n° 445) **i canditati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C", corredato di un valido documento di identità**

Il candidato dovrà produrre in luogo del titolo una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i., relativa ad esempio titolo di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati previsti dal citato articolo, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "B".**

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà rese ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazione occasionale , etc, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C".**
Nelle autocertificazioni relative ai sevizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

(aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolte in qualità di borsista, di incarico libero/professionali, etc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizio prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.
Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutte le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola, o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

Si precisa, inoltre, che l'eventuale autocertificazione di conformità all'originale deve essere apposta su ogni documento presentato, possibilmente a tergo. Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche che rendano impossibile o dubbio l'abbinamento del relativo documento prodotto in copia semplice.
Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R: 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.
Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o comunque esistenti agli atti di questa Azienda Sanitaria.
Ultimata la procedura concorsuale, i candidati potranno provvedere, a loro spese, non prima che siano trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria finale sul B.U.R.C., al ritiro della documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda disporrà del materiale senza alcuna responsabilità.

**MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**
La domanda di partecipazione al bando di concorso, al quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale e va inoltrata, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomanda con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: **Azienda Sanitaria Locale Salerno - Direzione Generale – FC Gestione del Personale – Via Nizza, 146 – 84124 Salerno –.** Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato il **cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione al concorso pubblico scade il 30° giorno successivo a quello della data di

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al giorno successivo non festivo. La data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante. **Si considerano, comunque, pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate al servizio postale in tempo utile ma recapitate a questa Azienda oltre 10 giorni dal termine di scadenza.** Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti. Non saranno esaminate le domande inviate prima della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire, altresì, sempre entro il suddetto termine perentorio, con le seguenti modalità:

- presentazione **direttamente all'Ufficio Protocollo** dell'Azienda, in Salerno, alla via Nizza n. 46, entro le ore 12,00 del 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
  Per tali domande l'Ufficio rilascerà apposita ricevuta.
- **per via telematica mediante PEC personale** (Posta elettronica certificata) entro il 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (scadenza avviso).

Pertanto, in applicazione della L 150/2009 e con le modalità di cui alla Circolare del Dipartimento Funzione Pubblica n. 12/2010, la domanda di partecipazione al presente avviso di mobilità, redatta usando gli allegati A, B e C, **deve essere firmata e scansionata in un unico file in pdf** ed inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: **concorsi@pec.aslsalerno.it**
**La validità dell'istanza è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) esclusivamente personale**, pena esclusione, non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria.
**L'invio deve avvenire in un'unica spedizione, con i seguenti allegati solo in formato PDF in un unico file:**
**- domanda, redatta usando lo schema esemplificativo (Allegato A);**
**- dichiarazione sostitutiva di certificazione ( Allegato B );**
**- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ( Allegato C );**
**- duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti redatto ai sensi del Dpr n.445/2000, datato e firmato;**
**- curriculum vitae, reso in forma di autocertificazione ai sensi del Dpr 445/2000, datato e firmato;**
**- copia documento di identità in corso di validità**;
La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di **avvenuta consegna**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Le domande di partecipazione inviate per via telematica sono valide se effettuate secondo quanto previsto dal D. Lgs. 235/10 (Codice dell'Amministrazione digitale).
L'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare, per ogni comunicazione, l'indirizzo pec con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte dell'istante.
Per finalità di carattere esclusivamente organizzativo, nell'oggetto dell'e-mail inviata tramite pec, deve essere indicato**il cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da:

- eventuali disguidi postali, da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta;
- eventuali disguidi tecnici/informatici (invio tramite pec), non imputabili a colpa dell'amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server.

**Non sono ammesse altre forme di produzione o di invio delle domande di partecipazione all'avviso e pertanto saranno escluse le domande di partecipazione presentate con modalità diverse da quelle sopra indicate.**
**Il termine di presentazione delle istanze e dei documenti è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.**

**ESCLUSIONE DEI CANDIDATI**
L'esclusione, disposta con provvedimento motivato dall'Azienda deve essere notificata entro 30 giorni dalla data d'esecutività della relativa decisione.

**COMMISSIONE ESAMINATRICE**
La Commissione esaminatrice sarà nominata da questa Azienda con le modalità e nella composizione stabilite dagli artt. 5, 6 e 25 del d.p.r. n° 483 del 10/12/97.

**VALUTAZIONE DEI TITOLI E PROVE DI ESAME**
La Commissione dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:
a) 20 punti per i titoli;
b) 80 punti per le prove:

- I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
  a) titoli di carriera punti 10
  b) titoli accademici e di studio punti 3
  c) pubblicazioni di titoli scientifici punti 3
  d) curriculum formativo e professionale punti 4

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

- I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

| | | |
|---|---|---|
| a) | Prova scritta | punti 30 |
| b) | Prova pratica | punti 30 |
| c) | Prova orale | punti 20 |

Le prove d'esame sono le seguenti:

**PROVA SCRITTA**: relazione su un caso clinico simulato o su argomenti inerenti la disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti la disciplina stessa.

**PROVA PRATICA**: su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso.

**PROVA ORALE**: sulle materie inerenti la disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da ricoprire;

Il superamento di ciascuna delle prove, scritta è pratica, è subordinto al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.
Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20.

La data, l'ora ed il luogo della prova scritta, saranno pubblicati non meno di quindici giorni prima della sua effettuazione, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".
Nel caso di numero esiguo di candidati, la convocazione per la prova scritta avverrà con lettera raccomandata con avviso di ricevimento non meno di quindici giorni prima dell'espletamento della prova.
Ai candidati che avranno superato la la prova scritta sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova pratica.
Ai candidati che avranno superato la prova pratica sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova orale.

**FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA**
La Commissione, al termine delle prove d'esame, formula la graduatoria di merito dei candidati. E' escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame la prevista valutazione di sufficienza.

La graduatoria dei vincitori del concorso è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

La graduatoria sarà, altresì, pubblicata sul sito internet Aziendale www.aslsalerno.it nella Sezione Avvisi e Concorsi.

**CONFERIMENTO DEI POSTI**

I vincitori del concorso saranno invitati dall'Amministrazione a presentare, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà con specifica richiesta, al fine di poter procedere alla stipula del contratto di lavoro individuale nel quale sarà indicata la data di immissione in servizio.
Ai vincitori sarà attribuito il trattamento economico e normativo previsto dal vigente CCNL dell' Area relativa alla Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN.
Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

**NORME FINALI**

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere, o revocare in tutto o in parte il presente bando, o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio e in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possono sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo ai singoli concorrenti del relativo provvedimento.
L'assunzione in servizio dei vincitori verrà indicata all'atto della stipula del Contratto di lavoro individuale, fatta salva la facoltà dell'Azienda di differire la decorrenza dell' assunzione per ragioni organizzative.
Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.
Il presente bando sarà integramente pubblicato sul sito internet Aziendale all'indirizzo: www.aslsalerno.it, nella Sezione Avvisi e Concorsi dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblicqa Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".
Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla **ASL Salerno - FC Gestione del Personale – Via Mobilio n. 52 - Tel 089.695059 - 089.695137.**

**Il Direttore Generale**
***(Dott. Antonio Giordano)***

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**Al Direttore Generale**
**A.S.L. Salerno**
**Via Nizza, 146**
**84124 Salerno**

Il/La sottoscritto/a ……nato/a a …… il …… residente in ……
(provincia di …….) Via/Piazza …….. n° ……
(CAP……) tel ……/……

**C H I E D E**

**di essere ammesso a partecipare al Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di n°…….. posti di Dirigente Medico di ……., a tempo indeterminato, pubblicato da Codesta Azienda Sanitaria sulla Gazzetta Ufficiale n°…… del……**

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000:

1. di essere nato a ……. il ……... codice fiscale.....;
2. di risiedere a……
3. di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino ……...……...…);
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……..……..……..….. (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);
5. di non aver riportato condanne penali ( in caso contrario indicare le condanne riportate);
6. di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione ……;
7. di essere in possesso della laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso……, in data……
8. di essere in possesso della specializzazione in …….. conseguita presso …….
9. di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni……..…….;

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

10. di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito ……;
11. di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
12. di autorizzare, ai sensi dell'art. 10 della legge n° 675/96, l'A.S.L. Salerno al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
13. il domicilio presso il quale deve essere fatto ogni comunicazione relativa al concorso è il seguente:
    Via …… C.A.P…. ……. Città ……
    Tel. …..……;
14. altre ed eventuali comunicazioni……..
    ……..……

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale, entrambi redatti ai sensi del Dpr n.445/2000, datati e firmati.

data firma non autenticata

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 38 DPR 445/2000)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "B"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE**
**(Art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a…….. nato/a …… il ……a……residente in ……..……..…
Via/Piazza……n°……(CAP)……...
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

**DICHIARA**

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
Si allega fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Luogo e data ……..… ….……
(firma per esteso in originale del dichiarante)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "C"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'**
**(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a……..
nato/a il …… a ……residente a
……...…Via ……(CAP)……..……..
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Con riferimento all'istanza (domanda) ……..……
……
Che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:
……
……
……
……
Data …… ……..
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO – Via Nizza 146 - Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di Dirigente Malattie Infettive, a tempo indeterminato.**

In esecuzione della deliberazione n. 272 del 14.12.2016, esecutiva a norma di legge, è indetto - **Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 2 posti di Dirigente Medico di Malattie Infettive.**
Il concorso sarà disciplinato dalle norme contenute nel D.lgs. n. 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni e nel D.P.R. n. 483/1997.
E' garantita la parità opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito dall'art. 3, comma 2, del d.p.r. n° 487/94 a cui rinvia l'art.2 del d.p.r. n° 483/97. e dagli artt. 33 e 57 del Dlg. 165/2001.

**REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE**
1) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
2) Idoneità fisica all'impiego: l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da Pubbliche Amministrazioni e dagli Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli artt. 25 e 26, comma 1, del d.p.r. n° 761/79, è dispensato dalla visita medica.
Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

**REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE**
1)Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
2)Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
3) Specializzazione nella disciplina a concorso, o in disciplina equipollente, o affine nei limiti della normativa vigente. Il personale sanitario, in servizio di ruolo alla data di entrata in vigore del D.P.R. n. 483/97, è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto di ruolo già ricoperto alla predetta data per la partecipazione ai concorsi presso le Unità Sanitarie Locali e
le Aziende Ospedaliere diverse da quelle di appartenenza.
**I suddetti requisiti di ammissione, specifici e generali, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione delle domande d'ammissione. Il difetto anche di uno dei soli requisiti prescritti comporta la non ammissione al concorso**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Il possesso dei requisiti di cui sopra, deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, a pena di esclusione dalla procedura.

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

Nella domanda di ammissione al Concorso, redatta in carta semplice, **secondo lo schema allegato A)** il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000, quanto segue:

-il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
-il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
-il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
-le eventuali condanne penali riportate;
-il possesso dei requisiti generali e specifici per l'ammissione al concorso;
-la posizione nei riguardi degli obblighi di leva;
-i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
-gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del d.p.r. n° 487/94, e successive modifiche ed integrazioni;
-il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve esser fatta pervenire ogni necessaria comunicazione inerente il concorso. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti d'indirizzo all'Azienda che non assume responsabilità alcuna nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;
-il candidato portatore di handicap dovrà specificare, nella domanda di partecipazione al concorso, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale bisogno di tempi aggiuntivi;
- l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. L.gs. 30/06/2003, n° 196; i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

**La domanda deve essere accompagnata da valido documento di identità personale, pena l' esclusione dalla procedura.**
**La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445.**
**Non è sanabile e comporta l'esclusione dal concorso l'omissione:**
**- della firma del concorrente a sottoscrizione della domanda stessa**
**- della fotocopia del documento di riconoscimento**
**La presentazione della domanda di partecipazione comporta**

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**l'accettazione senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.**

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione all'Avviso al concorso il candidato deve allegare:

- autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione al concorso;
- tutte le certificazioni relative ai titoli che riterrà opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;
- il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;
- un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;
- Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011, n° 183, i certificati attestati dalla Pubblica Amministrazione, riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000.
Le pubblicazione devono essere edite a stampa, e deve essere chiaramente evidenziata la parte che riguarda l'apporto del candidato, oppure presentati in fotocopia semplice, muniti della dichiarazione che attesti la conformità all'originale, resa ai sensi della normativa vigente in materia (art. 19 e 47- DPR 28/12/2000, n° 445) **i canditati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C", corredato di un valido documento di identità**

Il candidato dovrà produrre in luogo del titolo una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i., relativa ad esempio titolo di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati previsti dal citato articolo, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "B".**

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà rese ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazione occasionale , etc, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. **I candidati potranno utilizzare lo schema allegato sotto la lettera "C".**
Nelle autocertificazioni relative ai sevizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

(aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolte in qualità di borsista, di incarico libero/professionali, etc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizio prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.
Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutte le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola, o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

Si precisa, inoltre, che l'eventuale autocertificazione di conformità all'originale deve essere apposta su ogni documento presentato, possibilmente a tergo. Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche che rendano impossibile o dubbio l'abbinamento del relativo documento prodotto in copia semplice.
Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R: 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.
Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o comunque esistenti agli atti di questa Azienda Sanitaria.
Ultimata la procedura concorsuale, i candidati potranno provvedere, a loro spese, non prima che siano trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria finale sul B.U.R.C., al ritiro della documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda disporrà del materiale senza alcuna responsabilità.

**MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**
La domanda di partecipazione al bando di concorso, al quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale e va inoltrata, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomanda con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: **Azienda Sanitaria Locale Salerno - Direzione Generale – FC Gestione del Personale – Via Nizza, 146 – 84124 Salerno –.** Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato il **cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione al concorso pubblico scade il 30° giorno successivo a quello della data di

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al giorno successivo non festivo. La data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante. **Si considerano, comunque, pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate al servizio postale in tempo utile ma recapitate a questa Azienda oltre 10 giorni dal termine di scadenza.** Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti. Non saranno esaminate le domande inviate prima della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.
La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire, altresì, sempre entro il suddetto termine perentorio, con le seguenti modalità:

- presentazione **direttamente all'Ufficio Protocollo** dell'Azienda, in Salerno, alla via Nizza n. 46, entro le ore 12,00 del 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale;
  Per tali domande l'Ufficio rilascerà apposita ricevuta.
- **per via telematica mediante PEC personale** (Posta elettronica certificata) entro il 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (scadenza avviso).

Pertanto, in applicazione della L.150/2009 e con le modalità di cui alla Circolare del Dipartimento Funzione Pubblica n. 12/2010, la domanda di partecipazione al presente avviso di mobilità, redatta usando gli allegati A, B e C, **deve essere firmata e scansionata in un unico file in pdf** ed inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: **concorsi@pec.aslsalerno.it**
**La validità dell'istanza è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) esclusivamente personale**, pena esclusione, non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria.
**L'invio deve avvenire in un'unica spedizione, con i seguenti allegati solo in formato PDF in un unico file:**
**- domanda, redatta usando lo schema esemplificativo (Allegato A);**
**- dichiarazione sostitutiva di certificazione ( Allegato B );**
**- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ( Allegato C );**
**- duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti redatto ai sensi del Dpr n.445/2000, datato e firmato;**
**- curriculum vitae, reso in forma di autocertificazione ai sensi del Dpr 445/2000, datato e firmato;**
**- copia documento di identità in corso di validità**;
La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di **avvenuta consegna**.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

Le domande di partecipazione inviate per via telematica sono valide se effettuate secondo quanto previsto dal D. Lgs. 235/10 (Codice dell'Amministrazione digitale).
L'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare, per ogni comunicazione, l'indirizzo pec con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte dell'istante.
Per finalità di carattere esclusivamente organizzativo, nell'oggetto dell'e-mail inviata tramite pec, deve essere indicato**il cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione del concorso in questione.**
L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da:

- eventuali disguidi postali, da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta;
- eventuali disguidi tecnici/informatici (invio tramite pec), non imputabili a colpa dell'amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server.

**Non sono ammesse altre forme di produzione o di invio delle domande di partecipazione all'avviso e pertanto saranno escluse le domande di partecipazione presentate con modalità diverse da quelle sopra indicate.**
**Il termine di presentazione delle istanze e dei documenti è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.**

**ESCLUSIONE DEI CANDIDATI**
L'esclusione, disposta con provvedimento motivato dall'Azienda deve essere notificata entro 30 giorni dalla data d'esecutività della relativa decisione.

**COMMISSIONE ESAMINATRICE**
La Commissione esaminatrice sarà nominata da questa Azienda con le modalità e nella composizione stabilite dagli artt. 5, 6 e 25 del d.p.r. n° 483 del 10/12/97.

**VALUTAZIONE DEI TITOLI E PROVE DI ESAME**
La Commissione dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:
a) 20 punti per i titoli;
b) 80 punti per le prove;

- I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:
  a) titoli di carriera punti 10
  b) titoli accademici e di studio punti 3
  c) pubblicazioni di titoli scientifici punti 3
  d) curriculum formativo e professionale punti 4

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

- I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

| | | |
|---|---|---|
| a) | Prova scritta | punti 30 |
| b) | Prova pratica | punti 30 |
| c) | Prova orale | punti 20 |

Le prove d'esame sono le seguenti:

**PROVA SCRITTA**: relazione su un caso clinico simulato o su argomenti inerenti la disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti la disciplina stessa.

**PROVA PRATICA**: su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso.

**PROVA ORALE**: sulle materie inerenti la disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da ricoprire;

Il superamento di ciascuna delle prove, scritta è pratica, è subordinto al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.
Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20.

La data, l'ora ed il luogo della prova scritta, saranno pubblicati non meno di quindici giorni prima della sua effettuazione, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".
Nel caso di numero esiguo di candidati, la convocazione per la prova scritta avverrà con lettera raccomandata con avviso di ricevimento non meno di quindici giorni prima dell'espletamento della prova.
Ai candidati che avranno superato la la prova scritta sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova pratica.
Ai candidati che avranno superato la prova pratica sarà comunicato – almeno venti giorni prima – con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, la data, l'ora ed il luogo in cui dovranno sostenere la prova orale.

**FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA**
La Commissione, al termine delle prove d'esame, formula la graduatoria di merito dei candidati. E' escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito in ciascuna delle prove di esame la prevista valutazione di sufficienza.

La graduatoria dei vincitori del concorso è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

La graduatoria sarà, altresì, pubblicata sul sito internet Aziendale www.aslsalerno.it nella Sezione Avvisi e Concorsi.

**CONFERIMENTO DEI POSTI**

I vincitori del concorso saranno invitati dall'Amministrazione a presentare, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà con specifica richiesta, al fine di poter procedere alla stipula del contratto di lavoro individuale nel quale sarà indicata la data di immissione in servizio.

Ai vincitori sarà attribuito il trattamento economico e normativo previsto dal vigente CCNL dell' Area relativa alla Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN.

Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

**NORME FINALI**

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere, o revocare in tutto o in parte il presente bando, o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio e in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possono sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo ai singoli concorrenti del relativo provvedimento.

L'assunzione in servizio dei vincitori verrà indicata all'atto della stipula del Contratto di lavoro individuale, fatta salva la facoltà dell'Azienda di differire la decorrenza dell' assunzione per ragioni organizzative.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

Il presente bando sarà integramente pubblicato sul sito internet Aziendale all'indirizzo: www.aslsalerno.it, nella Sezione Avvisi e Concorsi dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblicqa Italiana – IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami".

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla **ASL Salerno - FC Gestione del Personale – Via Mobilio n. 52 - Tel 089.695059 - 089.695137.**

**Il Direttore Generale**
***(Dott. Antonio Giordano)***

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**Al Direttore Generale**
**A.S.L. Salerno**
**Via Nizza, 146**
**84124 Salerno**

Il/La sottoscritto/a ……nato/a a …… il …… residente in ……
(provincia di …….) Via/Piazza …….. n° ……
(CAP……) tel ……/……

**C H I E D E**

**di essere ammesso a partecipare al Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di n°…….. posti di Dirigente Medico di ……., a tempo indeterminato, pubblicato da Codesta Azienda Sanitaria sulla Gazzetta Ufficiale n°…… del……**

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000:

1. di essere nato a ……. il ……... codice fiscale.....;
2. di risiedere a……
3. di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino ……..……..…);
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……..……..……..….. (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);
5. di non aver riportato condanne penali ( in caso contrario indicare le condanne riportate);
6. di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione ……;
7. di essere in possesso della laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso……, in data……
8. di essere in possesso della specializzazione in …….. conseguita presso …….
9. di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni……..…….;

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

10. di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito ……;
11. di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
12. di autorizzare, ai sensi dell'art. 10 della legge n° 675/96, l'A.S.L. Salerno al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
13. il domicilio presso il quale deve essere fatto ogni comunicazione relativa al concorso è il seguente:
    Via …… C.A.P…. ……. Città ……
    Tel. …..……;
14. altre ed eventuali comunicazioni……..
    ……..……

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale, entrambi redatti ai sensi del Dpr n.445/2000, datati e firmati.

data firma non autenticata

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 38 DPR 445/2000)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "B"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE**
**(Art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a…….. nato/a …… il ……a……residente in ……..……..…
Via/Piazza……n°……(CAP)……...
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

**DICHIARA**

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
Si allega fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Luogo e data ……..… ….……
(firma per esteso in originale del dichiarante)

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno

**ALLEGATO "C"**
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'**
**(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a……..
nato/a il …… a ……residente a
……...…Via ……(CAP)……..……..
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Con riferimento all'istanza (domanda) ……..……
……
Che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:
……
……
……
……
Data …… ……..
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

**AZIENDA SANITARIA LOCALE CASERTA - P. IVA 03519500619 – GRADUATORIA AVVISO DI MOBILITÀ INTERREGIONALE, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER L'ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA DEL LAVORO, PER IL DIP/TO DI PREVENZIONE.**

Si rende noto che con delibera n. 624 del 22/12/2016, immediatamente eseguibile, si è provveduto alla presa d'atto dei lavori della commissione dell'avviso di mobilità di che trattasi, compresa la graduatoria finale di merito, di seguito riportata:

| N° prog. | Cognome/Nome | Punteggio Complessivo |
|---|---|---|
| 1 | Bottone Giuseppe | 28,8000 |

IL Direttore Generale
(Dott. Mario De Biasio)

Firmato da:Concetta Cosentino
Data: 30/12/2016 10:10:33

**AZIENDA SANITARIA LOCALE CASERTA - P. IVA 03519500619 – GRADUATORIA AVVISO DI MOBILITÀ INTERREGIONALE, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER L'ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 DIRIGENTE MEDICO DI EMATOLOGIA, PER IL P.O. DI AVERSA.**

Si rende noto che con delibera n. 573 del 20/12/2016, immediatamente eseguibile, si è provveduto alla presa d'atto dei lavori della commissione dell'avviso di mobilità di che trattasi, compresa la graduatoria finale di merito, di seguito riportata:

| N° prog. | Cognome/Nome | Punteggio Complessivo |
|---|---|---|
| 1 | Criscuolo Clelia | 25,6740 |
| 2 | Martorelli Maria Carmen | 24,6740 |
| 3 | Pedata Mariangela | 20,9600 |

IL Direttore Generale
(Dott. Mario De Biasio)

Firmato da:Concetta Cosentino
Data: 30/12/2016 10:09:44

**In riferimento al Bando di Selezione per il corso di abilitazione a Maestro di sci alpino per l'anno 2017/18 , pubblicato sul Burc n. 84 del 12 dicembre 2016 e, sentito il Collegio Maestri di Sci Campania si comunica:**

# Proroga

**del termine d' iscrizione motivata dall' assenza totale di neve in Campania e nelle stazioni limitrofe , favorendo in tal modo una maggiore preparazione e partecipazione da parte degli aspiranti allievi Maestri residenti nella ns. Regione Ragion per cui il termine indicato per l'iscrizione al Bando**

## è prorogato a Martedì 31 Gennaio 2017