



Consiglio Regionale della Campania

Allegato A

AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI SEGRETARIO GENERALE IN ATTUAZIONE DELLA DELIBERA DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA N. 14 DEL 14 GENNAIO 2021

Premessa

Questa Amministrazione, in esecuzione della Delibera dell'Ufficio di Presidenza n° 14 del 14 gennaio 2021, intende procedere ad un *Avviso di ricerca di manifestazione di interesse per il conferimento dell'incarico di Segretario generale del Consiglio Regionale della Campania* così come previsto dall'ordinamento del Consiglio;

L'art. 6 dell'ordinamento prevede la figura del Segretario generale quale massimo livello dirigenziale del Consiglio a cui BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE CAMPANIA piti e funzioni da espletare, ovvero: n. 9 del 25 Gennaio 2021

1. coordina l'attività di assistenza al Presidente, all'ufficio di Presidenza, all'Assemblea, alle Commissioni, ai Gruppi consiliari ed ai singoli Consiglieri nello svolgimento delle loro funzioni istituzionali;
2. propone delibere, regolamenti e atti utili alla soluzione dei problemi in essere presso l'amministrazione;
3. controlla l'attività delle direzioni generali e delle unità dirigenziali speciali e di staff e può assumere, in caso di inerzia, e previa diffida rimasta senza esito, la diretta trattazione di singole questioni di loro competenza ovvero delegarle ad altri dirigenti del Consiglio regionale;
4. definisce, d'intesa con i direttori generali, nel comitato di direzione, la dotazione organica dell'ente, il fabbisogno triennale e annuale di personale e i piani finanziari delle direzioni generali; coordina le direzioni generali e risolve i conflitti di competenza tra le stesse;
5. svolge le funzioni di responsabile, anche in qualità di presidente della apposita commissione, di tutte le procedure disciplinari nei confronti dei direttori generali, dei dirigenti e del personale non dirigenziale degli uffici e delle strutture di supporto agli organismi politici ed ai gruppi del Consiglio regionale;
6. avvia, nell'interesse dell'Amministrazione, specifici progetti intersettoriali a termine, che interessino le funzioni di una o più strutture del Consiglio e ne affida il coordinamento e la realizzazione ad uno dei due direttori generali o anche ad un dirigente di III livello, definendo scadenze ed obiettivi;
7. istituisce, nei limiti e nei modi di cui all'art. 11 del Regolamento, le posizioni organizzative;

Destinatari

Il presente Avviso di ricerca è rivolto ai dirigenti delle pubbliche Amministrazioni, ai sensi dell'art. 1, comma 2, del Dlgs 165/2001, inserite nel bilancio consolidato della Regione Campania, in possesso dei requisiti ritenuti indispensabili per lo svolgimento delle funzioni previste dall'art. 6 dell'Ordinamento amministrativo del Consiglio.

Criteri e requisiti

Al fine dell'assegnazione dell'incarico verrà adottato il criterio della massima coerenza possibile, tra la tipologia dell'incarico da conferire, e:

- il diploma di laurea quinquennale;
- le attitudini, le capacità professionali, le specifiche competenze oltre a una comprovata e pluriennale esperienza professionale desumibili dal *curriculum vitae*;
- l'aver svolto incarichi di direzione di strutture e/o coordinamento in enti o aziende pubbliche.

La valutazione sarà demandata ad una commissione da nominarsi con separato atto del Presidente CRC.

Elementi di distinzione qualitativa

Elementi di valutazione utili per una distinzione qualitativa sono i seguenti:

- specializzazioni post-laurea;
- abilitazioni e dottorati di ricerca, master universitari;
- corsi di formazione;
- pubblicazioni;
- iscrizione ad albi professionali in coerenza con la posizione da ricoprire;



Consiglio Regionale della Campania

- esperienze professionali acquisite nelle funzioni dirigenziali a vario titolo;
- formazione manageriale;
- capacità di rappresentare il Consiglio Regionale nelle sedi istituzionali nazionali e/o europee;
- livello di conoscenza delle Pubbliche Amministrazioni;
- approfondita conoscenza delle materie giuridiche ed economiche.

Durata

Al Segretario generale CRC è conferito un incarico la cui scadenza è fissata al 90° giorno successivo all'insediamento dell'Ufficio di Presidenza della XII Legislatura.

Tra BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

n. 9 del 25 Gennaio 2021

PARTE I

Al Segretario generale CRC è corrisposto un compenso annuo lordo così come previsto dal CCNL Regioni- area FF.LL. della Dirigenza e dal CCDI della Dirigenza del Consiglio regionale della Campania.

Presentazione delle domande

La domanda, redatta in conformità al modello allegato all'avviso, è, a pena di irricevibilità, sottoscritta ed accompagnata da copia di un documento di riconoscimento in corso di validità su cui deve essere apposta la data e la firma del candidato.

Il candidato inoltre deve dichiarare nella domanda, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 35 bis del D. Lgs. n. 165/2001, l'inesistenza di condanne, anche non passate in giudicato, per i reati previsti dal Capo I del Titolo II del Libro II del Codice Penale.

La domanda, indirizzata al Presidente del Consiglio regionale della Campania, corredata da aggiornato curriculum professionale datato, firmato e redatto, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, completa di autorizzazione al trattamento dei dati personali, dovrà essere inviata all'indirizzo di posta elettronica certificata: protocollo.generale@pec.cr.campania.it.

L'Amministrazione si riserva di verificare, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, nel testo vigente le dichiarazioni sostitutive prodotte.

Il termine ultimo per la presentazione delle domande è **fissato entro e non oltre le ore 13.00 del quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul B.U.R.C.**

L'Amministrazione riterrà valida esclusivamente la data e l'ora di invio registrata dal sistema telematico e non saranno in alcun caso prese in considerazione le domande pervenute oltre il termine indicato.

Il presente avviso viene pubblicato sul sito istituzionale del Consiglio Regionale della Campania nella sezione **"Amministrazione Trasparente"**.

Istanza per l'avviso di manifestazione di interesse per il conferimento dell'incarico di Segretario generale del Consiglio Regionale della Campania.

Il/La sottoscritto/a (Cognome).....

(Nome)..... nato/a

a... Prov (.....) il.....

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

n. 9 del 25 Gennaio 2021

residente a..... in

Via/Piazza.....

CAP..... Comune di.....Prov (.....)

Cell.....Email/pec.....

Dirigente di ruolo (indicare Ente di appartenenza)

.....

DICHIARA IL PROPRIO INTERESSE

per il conferimento dell'incarico di Segretario generale del Consiglio regionale della Campania, ai sensi della Delibera dell'Ufficio di Presidenza n. 14 del 14 gennaio 2021, per lo svolgimento delle funzioni previste dall'art. 6 del Regolamento concernente il nuovo Ordinamento amministrativo del Consiglio regionale della Campania.

Ai fini dell'affidamento dell'incarico il/la sottoscritto/a allega curriculum professionale debitamente datato, sottoscritto e reso ai sensi del D.P.R. 445/2000.

Dichiara, altresì.

- l'inesistenza/esistenza di condanne, anche non passate in giudicato, per i reati previsti dal Capo I del Titolo II del Codice Penale, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 35 bis del D.lgs. 165/2001;

- l'inesistenza di cause di incompatibilità a vario titolo previste dalle normative vigenti.

Dichiara altresì di essere a conoscenza:

a) degli elementi utili alla selezione richiamati alla voce criteri, requisiti ed elementi di distinzione qualitativa indicati nell'avviso (Allegato A);

b) che il termine ultimo per la presentazione delle domande è fissato entro e non oltre le ore 13.00 del quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione dell'Avviso sul B.U.R.C.;

c) che la domanda dovrà essere trasmessa al seguente indirizzo di posta elettronica certificata protocollo.generale@pec.cr.campania.it;

d) che al Segretario generale del Consiglio è conferito un incarico con scadenza al novantesimo giorno successivo all'insediamento dell'Ufficio di Presidenza della XII legislatura;

e) che il compenso annuo lordo per tale incarico corrisponde a quanto previsto dal CCNL Regioni - area FF..LL.- e dal CCDI del Consiglio regionale della Campania, Area Dirigenza.

Il/La sottoscritto/a, nell'attestare sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, la veridicità dei dati riportati nella presente domanda e sul curriculum allegato, autorizza, ai sensi del  Bollettino Ufficiale della REGIONE CAMPANIA, l'uso dei medesimi dati ai soli fini delle procedure inerenti l'affidamento degli incarichi.

n. 9 del 25 Gennaio 2021

PARTE I

Si allega copia di un documento di riconoscimento, in corso di validità, debitamente datato e sottoscritto.

Data.....

Firma (leggibile non autenticata)



Consiglio Regionale della Campania
Direzione Generale Attività Legislativa
Unità Dirigenziale
Affari Legali, Assistenza Ufficio di Presidenza e Nomine

Elenco proposte per l'istituzione dell'elenco delle candidature per la nomina dei componenti del collegio dei revisori dei conti della Regione Campania - INTEGRAZIONE

Avviso BURC n. 215 del 27 ottobre 2020

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

n. 9 del 25 Gennaio 2021

PARTE I

INTEGRAZIONE PROPOSTE AMMISSIBILI

n. prog.	COGNOME	NOME	PROV.	NOTE
1	AULENTA	MARIO	BA	
2	BERGAMASCO	SERGIO	NA	
3	BORASCHI	PIETRO	PR	
4	CAPPABIANCA	FERDINANDO	CE	
5	CARLEO	GENNARO	NA	
6	CARNEVALE	GIOVANNI	BA	
7	CASUSCELLI	RAFFAELE	NA	
8	CERCONE	LUCIO	CE	
9	CIARAMELLA	DOMENICO	CE	
10	CIOFFI	ALESSANDRO	CE	
11	D'AGOSTINO	BRUNO	NA	
12	D'AGOSTINO	DOMENICO	SA	
13	DE FRANCISCIS	LUCA	SA	
14	DE LISO	GENNARO	NA	
15	DE ROSA	ANNAMARIA CRISTINA	AQ	
16	DI MARIA	VITO	CB	
17	DI MARINO	GENNARO	SA	

18	DI PINO	MARIANO	NA	
19	ESPOSITO	SALVATORE	NA	
20	FERRARA	CARMINE	AV	
21	FERRARO	DOMENICO	BN	
22	FINAMORE	FRANCESCO	NA	
23	FONTANELLA	GIUSEPPE	NA	
24	GAGLIARDI	RAFFAELLA	NA	
25	GALIERO	SALVATORE	NA	
26	GALLO	FRANCESCO	SA	
27	CAMPAROTA BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE CAMPANIA	GENNARO	AV	
28		AMEDEO	NA	
29	GIORDANO	PAOLA	NA	
30	GRANATA	GIOVANNI	NA	
31	IODICE	CARLO	CE	
32	IODICE	MASSIMO	NA	
33	LA REGINA	GIUSEPPE	RM	
34	LANDI	VINCENZO	SA	
35	LEONE	MICHELINA	BA	
36	LIGUORI	CUONO	NA	
37	LONARDO	ANGELO	CE	
38	LONARDO	LUCA	CE	
39	LONGONI	PAOLO	NA	
40	MALLARDO	CLAUDIO	NA	
41	MALLARDO	DOMENICO	NA	
42	MANNARA	OTTAVIO	NA	
43	MANZO	AMEDEO	NA	
44	MAROTTA	NICOLA	SA	
45	MARRONE	NICOLA	BA	
46	MARTONE	GENNARO	CE	
47	MAZZULLA	LUIGI	CS	

48	MELE	ENZO	NA	
49	MICHELINO	MARIO	NA	
50	NAPOLI	GABRIELA	NA	
51	NESTORE	GIUSEPPE MARCO	CH	
52	NICITA	ROCCO	RC	
53	NOVI	VINCENZO	SA	
54	NUZZO	GRAZIELLA	CE	
55	PAGLIAFORA	ALBERTO	NA	
56	PALERMO	WALTER	AV	
57	PALMIERO BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE CAMPANIA	FRANCESCO	CE	
58		SIMONE	AR	
59	PARENTE	GIOVANNI GERARDO	CE	
60	PENZA	RENATO	NA	
61	PEZZULLO	VINCENZO	CE	
62	PICARO	RAFFAELE	CE	
63	PICCARRETA	SAVERIO	BA	
64	PICCIRILLI	EDUARDO MARIA	AQ	
65	PORCARO	GIUSEPPE	NA	
66	POSCA	DOMENICO	NA	
67	RICCIARDIELLO	MARCO	VC	
68	ROSCIGNO	REMO	SA	
69	SAGGESE	MICHELE	NA	
70	SALVATO	VITTORIA	NA	
71	SANDRONI	STEFANO	AN	
72	SESSA	ARCANGELO	NA	
73	SEVERINI	ENRICO	MC	
74	SICIGNANO	ANDREA	SA	
75	SMORTO	FILOMENA MARIA	RC	
76	SOGLIA	BERARDINO	SA	
77	STEFANINI	FRANCESCO	BN	

78	TARTAGLIONE	BIAGINO	CE	
79	TOZZI	NICOLA	BN	
80	TRALICE	BONAVENTURA	NA	
81	TREGLIA	GIORGIO	BA	
82	TRIVELLINI	ROBERTO	NA	
83	TUDISCO	ALBERTO	TO	
84	VALVANO	LUISA	AV	
85	VOLPICELLI	GIANLUCA	CE	
86	ZEPPA	GRAZIA	RN	
87	ZITIELLO BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE CAMPANIA	DONATO	CE	
88		GIOVANNI	CB	

n. 9 del 25 Gennaio 2021

PARTE I

Totale domande: N. 88

Il Responsabile del Procedimento
 Paolo Martone

Il Dirigente U.D. Affari Legali, Nomine
 Dott.ssa Vincenza Vassallo



Consiglio Regionale della Campania
Direzione Generale Attività Legislativa
Unità Dirigenziale
Affari Legali, Assistenza Ufficio di Presidenza e Nomine

Elenco proposte per l'istituzione dell'elenco delle candidature per la nomina dei componenti del collegio dei revisori dei conti della Regione Campania - INTEGRAZIONE

Avviso BURC n. 215 del 27 ottobre 2020

BOLLETTINO UFFICIALE
della REGIONE CAMPANIA

INTEGRAZIONE PROPOSTE NON AMMISSIBILI
n. 9 del 25 Gennaio 2021

PARTE I

n. prog.	COGNOME	NOME	PROV.	NOTE
1	ALLOCCA	DOMENICO	NA	manca firma sottoscrizione curriculum
2	CALENZO	MARCO	CE	rinuncia all'incarico 26.11.2020
3	CALLEGARO	ACHILLE	VE	manca carta d'identità
4	CITTADINO	CALOGERO	CT	mancano dati autodichiarazione casellario giudiziale e carichi pendenti
5	DI PAOLO	ATTILIO	NA	rinuncia all'incarico 17.11.2020
6	LIBERTI	ANTONIO	NA	manca carta d'identità
7	MADARO	DONATO	AV	domanda fuori termine 27.11.2020
8	MALARA	FRANCESCO	RC	mancano dati autodichiarazione casellario giudiziale
9	TOSCANO	MARIO	NA	domanda fuori termine 27.11.2020
10	ULLOA SEVERINO	ANNUNZIATA	NA	domanda fuori termine 27.11.2020

Totale proposte: n. 10

Il Responsabile del Procedimento
Paolo Martone

Il Dirigente U.D. Affari Legali, Nomine
Dott.ssa Vincenza Vassallo



Delibera della Giunta Regionale n. 619 del 29/12/2020

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 4 - DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

Oggetto dell'Atto:

RECEPIMENTO INTESA TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO, AI SENSI DELL'ART. 8, COMMA 6, DELLA LEGGE 5 GIUGNO 2003, N. 131, CONCERNENTE IL PIANO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE (PNP) 2020 - 2025.

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 in data 31 marzo 2020 è stato stipulato Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sulla proposta del Ministero della Salute di linee progettuali di utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, per la realizzazione degli obiettivi di caratteri prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2020 (Rep. Atti n. 54/CSR);
- b. che nel succitato Accordo è prevista la linea progettuale: Piano Nazionale Prevenzione e Supporto al Piano Nazionale Prevenzione con vincolo di risorse per pari 240 milioni di euro, di cui il 5 per mille delle risorse vincolate destinato al Supporto al PNP da parte dei tre Network (ONS, AIRTUM, NIEBS);
- c. che l'Intesa Stato – Regioni del 23 marzo 2005 (REP. 2271), concernente l'attuazione dell'art. 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, all'art. 4, comma 1, lettera e), prevede, per la completa attuazione di quanto previsto dal Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007, di destinare 200 milioni, oltre alle risorse previste dagli accordi per la realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale
- d. che con Intesa sancita in Conferenza permanente per i rapporti tra Stato e Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 31 marzo 2020, ai sensi dell'art. 1, comma 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 e del decreto legge 30 aprile 2019, n. 34, art. 38, comma 1 novies, sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione CIPE, è stata disposta l'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2020 (Rep. Atti n. 56/CSR);
- e. che in data 6 agosto 2020 è stata stipulata Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n° 131, concernente il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 (Rep. Atti 127/CSR)

CONSIDERATO

- a. che l'art. 1 della succitata Intesa Stato Regioni del 6 agosto 2020, di approvazione del Piano Nazionale per la Prevenzione per gli anni 2020 - 2025 (Rep. Atti 127/CSR), stabilisce che le Regioni e le Province Autonome
 - entro il 31 dicembre 2020, recepiscano l'Intesa con apposito atto, che preveda la condivisione e l'impegno all'adozione, nei Piani Regionali di Prevenzione (PRP), della visione, dei principi, delle priorità e della struttura del PNP;
 - entro il 31 maggio 2021 inseriscano in Piattaforma Web-based (PF) le informazioni relative alla pianificazione regionale secondo il format previsto, che sarà oggetto di esame da parte del Ministero, anche proponendo eventuali integrazioni alle Regioni e alle Province Autonome;
 - entro il 30 settembre 2021, adottino con apposito atto il PRP;
 - che individuino con atto formale il coordinatore del PRP
- b. che la valutazione finalizzata alla certificazione del PRP ha esito positivo:
 - per l'anno 2020 in presenza dell'atto regionale di recepimento dell'Intesa di PNP;
 - per l'anno 2021 se la pianificazione regionale (PRP) adottata da ciascuna Regione risponde ai criteri prefissati;
 - per gli anni 2022 – 2025 se una proporzione crescente (60% nel 2022, 70% nel 2023, 80% nel 2024, 90% nel 2025) del totale degli indicatori certificativi raggiunge il valore atteso per l'anno di riferimento;

TENUTO CONTO

- a. che l'evoluzione della situazione epidemiologica della pandemia da COVID-19 ha confermato la necessità di adeguati interventi di Sanità Pubblica, evidenziando l'esigenza di rimodulare e potenziare, nel breve e medio periodo, gli interventi di prevenzione e promozione della salute basati su reti integrate di servizi sociosanitari e sul coinvolgimento della popolazione in processi di empowerment;
- b. che, pertanto, la succitata Intesa Stato Regioni del 6 agosto 2020, di approvazione del Piano Nazionale per la Prevenzione per gli anni 2020 - 2025 (Rep. Atti 127/CSR) prevede la possibilità di eventuali modifiche del PNP 2020-2025, sulla base di aggiornamenti tecnico-scientifici che si rendano disponibili inerenti all'evoluzione della pandemia COVID-19, fermo restando l'approvazione delle stesse attraverso Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, legge 5 giugno 2003 n. 131, tra Governo, le Regioni e le Province Autonome

RITENUTO, pertanto, di dover

- a. recepire Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n° 131, concernente il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 (Rep. Atti 127/CSR del 6 agosto 2020);
- b. demandare alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale alla predisposizione del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 secondo la visione, i principi, le priorità e la struttura del PNP, comprese le eventuali modifiche e integrazioni di carattere tecnico ai progetti richieste dal Ministero della Salute in sede di esame dei medesimi;
- c. di demandare, altresì, alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR, il coordinamento istituzionale, operativo e tecnico-scientifico, del Piano Regionale di Prevenzione, con compiti di indirizzo, coordinamento e controllo delle attività a contenuto sanitario delle UU.OO.DD. afferenti alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR e competenti per le materie previste dallo stesso Piano Regionale Prevenzione;

Propone e la Giunta, in conformità, a voto unanime

DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premesse e che si intendono di seguito integralmente riportate:

1. di recepire l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n° 131, concernente il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 (Rep. Atti 127/CSR del 6 agosto 2020), che allegati (ALLEGATO A e ALLEGATO B) alla presente ne forma parte integrante e sostanziale;
2. di demandare alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale alla predisposizione del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 secondo la visione, i principi, le priorità e la struttura del PNP, comprese le eventuali modifiche e integrazioni di carattere tecnico ai progetti richieste dal Ministero della Salute in sede di esame dei medesimi;
3. di demandare, altresì, alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR, il coordinamento istituzionale, operativo e tecnico-scientifico, del Piano Regionale di Prevenzione, con compiti di indirizzo, coordinamento e controllo delle attività a contenuto sanitario delle UU.OO.DD. afferenti alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR e competenti per le materie previste dallo stesso Piano Regionale Prevenzione;
4. di demandare alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale di provvedere all'ulteriore corso del presente provvedimento ed agli adempimenti conseguenti;
5. di trasmettere il presente provvedimento agli Uffici di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, al Ministero della Salute, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, agli Organi di Vertice delle Aziende Sanitarie della Regione Campania ed al B.U.R.C. per la pubblicazione.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI
E LE AUTONOMIE

Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria
della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato,
le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano

Servizio "Sanità, lavoro e politiche sociali"
Codice sito: 4.10/2020/48/CSR

Presidenza del Consiglio dei Ministri

DAR 0012001 P-4.37.2.10
del 21/07/2020



28752303

Al Presidente della Conferenza delle Regioni e
delle Province autonome
c/o CINSEDO
conferenza@pec.regioni.it

All'Assessore della Regione Piemonte
Coordinatore Commissione salute
commissione.salute@cert.regione.piemonte.it

All'Assessore della Regione Emilia-Romagna
Coordinatore Vicario Commissione salute
sanita@postacert.regione.emilia-romagna.it

Ai Presidenti delle Regioni e delle Province
autonome di Trento e Bolzano
(CSR PEC LISTA 3)

E, p.c. Al Ministero della salute

- Gabinetto
gab@postacert.sanita.it
- Direzione generale della prevenzione
sanitaria
dgprev@postacert.sanita.it

Al Ministero dell'economia e delle finanze

- Gabinetto
ufficiodigabinetto@pec.mef.gov.it
- Dipartimento della Ragioneria Generale
dello Stato - Coordinamento delle attività
dell'Ufficio del Ragioniere generale dello
Stato
rgs.ragionieregenerale.coordinamento@pec.mef.gov.it

Oggetto: Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il
Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Piano
nazionale della prevenzione (PNP) 2020 – 2025.

Si trasmette il nuovo testo dello schema di intesa indicato in oggetto e il relativo allegato come
concordato con le Regioni.

Il Direttore dell'Ufficio
Cons. Adriana Piccolo

262

Dd.me Cbr
20-07-2020

+ allegato N° 217 P.
in risposta
PP



Ministero della Salute

Ufficio di Gabinetto

Ministero della Salute

GAB

0010046-P-20/07/2020

I.8.d.i/4



395536631

Presidenza del Consiglio dei Ministri

DAR 0011917 A-4.37.2.10

del 20/07/2020



28738291

Alla Presidenza del Consiglio dei
Ministri
Segreteria della Conferenza
permanente per i rapporti tra lo Stato,
le regioni e le province autonome di
Trento e Bolzano
statoregioni@mailbox.governo.it

e p.c.

Al dott. Giovanni Rezza

Direttore generale della

Direzione generale della prevenzione
sanitaria

**OGGETTO: Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6 della Legge 5 giugno 2003, n.131, tra
Governo, Regioni e province autonome di Trento e Bolzano concernente il Piano
nazionale della prevenzione (PNP) 2020-2025.**

Si fa seguito alla nota prot. 0008837-P-01/07/2020 di pari oggetto e si trasmette, in
allegato, lo schema di intesa in oggetto e il relativo allegato, modificati in accordo con le
osservazioni espresse dal Coordinamento Interregionale Area Prevenzione e Sanità Pubblica
(CIP), con nota prot. n. 283596 del 16 luglio 2020.

LA VICE CAPO DI GABINETTO VICARIA

(Cons. Tiziana Cocoluto)

ACH

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 151, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano concernente il Piano nazionale della prevenzione per gli anni 2020-2025.

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nell'odierna seduta del

VISTO l'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, che prevede la possibilità per il Governo di promuovere, in sede di Conferenza Stato — Regioni o di Conferenza Unificata, la stipula di intese dirette a favorire il conseguimento di obiettivi comuni tra Stato e Regioni;

VISTA l'Intesa Stato - Regioni del 21 dicembre 2017, concernente la proroga al 31 dicembre 2019 della vigenza del Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 e la rimodulazione dei Piani Regionali della Prevenzione 2014-2018, con cui si è convenuto di avviare i lavori per l'elaborazione del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025;

VISTA l'Intesa Stato - Regioni del 23 marzo 2005, concernente l'attuazione dell'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, che all'articolo 4, comma 1, lettera e), prevede, per la completa attuazione di quanto previsto dal Piano nazionale della prevenzione 2005-2007, di destinare 200 milioni di euro, oltre alle risorse previste dagli accordi per la realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale;

VISTA l'Intesa Stato - Regioni del 10 luglio 2014 concernente il Patto per la salute 2014-2016, che all'articolo 17, comma 1, conferma per gli anni 2014 - 2016, a valere sulle risorse di cui all'articolo 1, comma 1 del Patto, la destinazione di 200 milioni di euro annui, oltre alle risorse individuate a valere sulla quota di finanziamento vincolato per la realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1, comma 34 della legge 27 dicembre 1996, n. 662 e successive integrazioni,

VISTO l'Accordo Stato - Regioni del 15 settembre 2016 concernente il Piano Nazionale della Cronicità;

RITENUTO necessario consolidare il contrasto alle malattie croniche secondo un approccio integrato tra prevenzione e assistenza sul territorio, attraverso il raccordo operativo tra Piano Nazionale della Prevenzione e Piano Nazionale della Cronicità, coinvolgendo tutte le aree di competenza del Servizio Sanitario, al fine di assicurare uniformità ed equità di accesso ai cittadini;

RITENUTO, altresì, necessario rafforzare le azioni di promozione della salute e prevenzione, secondo una visione che considera la salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente (*One Health*);

VISTA l'Intesa Stato - Regioni del 18 dicembre 2019 concernente il Patto per la salute per gli anni 2019 -2021 e, in particolare, la Scheda 12 "Prevenzione";

VISTA la dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità del 30 gennaio 2020 con la quale l'epidemia da nuovo Coronavirus 2019-nCoV, successivamente denominato SARS-CoV-2, è stata valutata come un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per

sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

VISTA la successiva dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità dell'11 marzo 2020 con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come "pandemia" in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;

CONSIDERATO che l'evoluzione della situazione epidemiologica della pandemia da COVID-19 ha confermato la necessità di adeguati interventi di Sanità Pubblica, evidenziando l'esigenza di rimodulare e potenziare, nel breve e medio periodo, gli interventi di prevenzione e promozione della salute basati su reti integrate di servizi sociosanitari e sul coinvolgimento della popolazione in processi di *empowerment*;

VISTO l'Accordo Stato — Regioni del 31 marzo 2020, concernente la proposta del Ministro della salute di linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2020 (Rep. Atti n.54/CSR del 31 marzo 2020), che prevede la linea progettuale "Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione", con vincolo di risorse pari a 240 milioni di euro, di cui il 5 per mille delle risorse vincolate assegnate al Piano sanitario regionale destinato al Supporto al PNP da parte dei tre Network (ONS, AIRTUM, NIEBP);

VISTA la proposta di ripartizione delle risorse che costituiscono il livello di finanziamento corrente al Servizio sanitario nazionale cui concorre lo Stato per l'anno 2020 (Rep. Atti n.55/CSR del 31 marzo 2020);

VISTE le note del 28/01/2019, prot. 36965, e del 12/07/2019, prot. 313630, del Coordinamento Interregionale Area Prevenzione e Sanità Pubblica della Commissione Salute della Conferenza Stato-Regioni, con le quali si chiede di adottare modalità differenti rispetto agli Accordi per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale del Piano Sanitario Nazionale, di cui, da ultimo, all'Accordo 54/CSR/2020, per garantire la destinazione di risorse ai network (ONS, AIRTUM, NIEBP) di supporto al PNP;

VISTA la nota in data DATA, diramata dall'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza il DATA, con la quale il Ministero della salute ha inviato, ai fini dell'acquisizione della prescritta Intesa in sede di Conferenza Stato — Regioni, il Piano indicato in oggetto;

ACQUISITO, in corso di seduta, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano;

SANCISCE INTESA

tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nei seguenti termini.

Articolo 1 (Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025)

1. È approvato il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 (PNP), di cui all'Allegato A), parte integrante del presente atto.
2. Il Ministero della salute, entro quattro mesi dalla data della presente Intesa, di concerto con le Regioni e le Province Autonome, rende disponibili i seguenti strumenti a supporto della predisposizione dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP):
 - a) piattaforma *web-based* "I Piani Regionali della Prevenzione" (PF);

- b) documento di traduzione operativa dell'*Health Equity Audit* (HEA);
 - c) schede degli indicatori degli Obiettivi strategici.
3. Entro il 31 dicembre 2020, le Regioni e le Province Autonome recepiscono la presente Intesa con apposito atto, che preveda la condivisione e l'impegno all'adozione, nei PRP, della visione, dei principi, delle priorità e della struttura del PNP.
 4. Entro il 31 maggio 2021, le Regioni e le Province Autonome inseriscono in PF le informazioni relative alla pianificazione regionale, secondo il format previsto.
 5. Entro il 31 luglio 2021, il Ministero esamina la pianificazione regionale, anche proponendo eventuali integrazioni alle Regioni e alle Province Autonome.
 6. Entro il 30 settembre 2021, le Regioni e le Province Autonome adottano con apposito atto il PRP.
 7. Entro il 31 marzo di ogni anno (2023-2026), le Regioni e le Province Autonome documentano in PF lo stato di avanzamento nella realizzazione dei PRP al 31 dicembre dell'anno precedente, secondo il format previsto.
 8. Per l'anno 2020, la valutazione finalizzata alla certificazione del PRP ha esito positivo in presenza dell'atto regionale di recepimento dell'Intesa di PNP. Per l'anno 2021, la valutazione finalizzata alla certificazione del PRP ha esito positivo se la pianificazione regionale risponde ai criteri prefissati. Per gli anni 2022-2025, la valutazione finalizzata alla certificazione del PRP ha esito positivo se una proporzione crescente (60% nel 2022, 70% nel 2023, 80% nel 2024, 90% nel 2025) del totale degli indicatori certificativi raggiunge il valore atteso per l'anno di riferimento.
 9. Il coordinamento dell'attuazione del PNP 2020-2025 è affidato al Ministero della salute, Direzione generale della prevenzione sanitaria, che assicura il necessario raccordo operativo con le altre Direzioni generali del Ministero coinvolte. Le Regioni e le Province Autonome individuano con atto formale, entro novanta giorni dalla stipula della presente Intesa, il Coordinatore del PRP.
 10. Restano ferme le funzioni già attribuite, nelle materie oggetto della presente Intesa, alle Regioni a Statuto speciale e alle Province Autonome ai sensi del proprio Statuto e delle relative norme di attuazione.
 11. Le Regioni e le Province Autonome convengono di confermare per gli anni 2020-2025, per la completa attuazione del PNP, come previsto dall'articolo 4, comma 1 lett. e) dell'Intesa del 23 marzo 2005, la destinazione di 200 milioni di euro annui a valere sulle risorse che costituiscono il livello di finanziamento corrente al Servizio sanitario nazionale cui concorre lo Stato per il periodo di riferimento.
 12. È fatta salva la facoltà di valutare, sulla base di aggiornamenti tecnico-scientifici che si rendano disponibili, anche inerenti all'evoluzione della pandemia COVID-19, eventuali modifiche del PNP 2020-2025, ferma restando l'approvazione delle stesse attraverso Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome.



Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025

Indice

Sintesi.....	I
1 Introduzione.....	1
1.1 Le prospettive del PNP 2020-2025 e l'impatto della pandemia da COVID-19	1
1.2 Il PNP come strumento di attuazione dei LEA.....	1
1.3 Il PNP e i Piani di settore	1
2 Vision e principi	3
2.1 L'ottica <i>One Health</i> e gli obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030 dell'ONU	3
2.2 Promozione della salute e prevenzione: cardini dell'assistenza primaria	4
2.3 Intersettorialità e Salute in tutte le politiche (<i>Health in all Policies</i>)	5
2.4 Centralità della persona e delle comunità.....	6
2.5 Approccio <i>life-course</i> , per <i>setting</i> e di genere.....	6
2.6 Efficacia degli interventi ed efficienza del modello organizzativo	7
2.7 Equità nell'azione.....	8
2.8 Profilo di salute ed equità.....	9
3 Azioni trasversali.....	11
3.1 Formazione.....	11
3.2 Comunicazione.....	11
4 Linee di supporto centrali.....	13
5 Macro Obiettivi	25
5.1 Malattie croniche non trasmissibili	25
5.2 Dipendenze e problemi correlati	43
5.3 Incidenti domestici e stradali.....	55
5.4 Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali.....	61
5.5 Ambiente, clima e salute	73
5.6 Malattie infettive prioritarie	91
6 Monitoraggio e valutazione del PNP e dei PRP.....	111
6.1 Razionale della valutazione.....	111
6.2 Obiettivi della valutazione.....	112
6.3 Quadri Logici	112
6.4 Programmi Predefiniti e Programmi Liberi.....	113
6.5 Strumenti a supporto della pianificazione	115
6.6 Monitoraggio e valutazione dei PRP e del PNP	116
6.7 Criteri di certificazione.....	116
6.8 Le schede dei Programmi Predefiniti	118
Appendice	i
Dai principi alla pratica: metodi e strumenti.....	i
Agire con le lenti dell'equità.....	i
Utilizzare le evidenze per scegliere.....	ii
Individuare interventi efficaci e/o buone pratiche per la promozione della salute.....	ii
Modelli interpretativi di supporto alla pianificazione e alla valutazione	iv

- L'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia da COVID-19 ha mostrato che gli interventi di Sanità Pubblica sono fondamentali per lo sviluppo economico e sociale di un Paese e che la salute di tutti dipende dalla salute di ciascuno. Il Piano nazionale della prevenzione (PNP) rappresenta la cornice comune degli obiettivi di molte delle aree rilevanti per la Sanità Pubblica.
- Fondamentali nella *governance* della prevenzione, per tutti i livelli (centrale, regionale e locale), sono il monitoraggio e la valutazione del PNP e dei PRP (Piani regionali della prevenzione) per misurarne l'impatto sia nei processi sia negli esiti di salute. Strumento operativo complementare a quest'ultima funzione è l'attività di verifica degli adempimenti dei Livelli essenziali di Assistenza (LEA) e di monitoraggio dei LEA.
- Il sistema di programmazione, monitoraggio e valutazione che caratterizza il PNP 2020-2025 rappresenta uno degli strumenti per dare attuazione e concretezza al LEA "Prevenzione collettiva e sanità pubblica", contestualizzando nei Macro Obiettivi programmi e relativi processi e azioni che concorrono al raggiungimento degli obiettivi di salute.
- Il PNP e i PRP svolgono un ruolo di *governance* e orientamento, favorendo il collegamento e l'integrazione tra le azioni previste da leggi, regolamenti, Piani di settore.
Le principali aree di integrazione riguardano:
 - cronicità e connessione con il relativo Piano Nazionale;
 - malattie trasmesse con gli alimenti
 - malattie trasmesse da vettori
 - gestione delle emergenze epidemiche umane ed animali, incluso il COVID-19;
 - igiene urbana veterinaria;
 - produzione, commercio ed impiego di prodotti chimici tra cui i fitosanitari;
 - prevenzione del "rischio chimico"
 - rapporti con la rete oncologica, i registri tumori, i Distretti e i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta (MMG e PLS);
 - promozione della salute in gravidanza e nei primi 1000 giorni;
 - integrazione delle tematiche ambientali con quelle relative alla promozione della salute
 - relazioni con l'INAIL riguardo l'esposizione dei lavoratori a rischi chimici o fisici.

Vision e principi

- La *vision* del Piano prende spunto dai principali indirizzi delle istituzioni internazionali ed europee elaborati e adottati con il concorso dei diversi Paesi, tra cui l'Italia.
- La drammatica recente esperienza della **pandemia da SARS-COV 2** ha rimarcato come uomo, animali e ambiente siano fortemente connessi in una relazione di interdipendenza e ha portato alla luce le già note implicazioni dell'equità sulla salute, dal momento che le fasce deboli della popolazione (anziani, malati cronici) sono risultate essere i target in cui l'impatto della pandemia è stato peggiore.
- L'approvazione dell'Agenda 2030 ha rappresentato una evoluzione verso un **approccio combinato**, in cui tutti gli obiettivi tengono conto degli aspetti economici, sociali e ambientali e mirano a porre fine alla povertà, restituire la dignità alle persone e, nel contempo, a preservare la natura e l'ambiente. La Dichiarazione di Ostrava sottolinea la necessità di rafforzare l'impegno a livello internazionale e nazionale per migliorare le strategie di protezione dell'ambiente e prevenire/eliminare gli effetti avversi, i costi e le disuguaglianze delle condizioni che impattano sull'ambiente e sulla salute. La Dichiarazione riconosce che il benessere delle popolazioni è strettamente legato agli obiettivi dell'Agenda 2030 e agli obiettivi dell'Accordo di Parigi sul clima del 2015 che, necessariamente, devono far parte integrante di una strategia su ambiente e salute.
- Nel dicembre 2017, il CIPE ha approvato la **Strategia nazionale per lo sviluppo sostenibile (SNSvS)**, la cui attuazione si raccorda con i documenti programmatici esistenti. La definizione della SNSvS può rappresentare un'opportunità per il raggiungimento degli obiettivi del PNP, favorendo a vari livelli lo sviluppo di politiche e azioni trasversali e il coinvolgimento dei vari settori su obiettivi condivisi.
- Il PNP 2020-2025 rafforza una visione che considera la salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente (*One Health*) che, riconoscendo che la salute delle persone, degli animali e degli ecosistemi sono interconnesse, promuove l'applicazione di un **approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato** per affrontare i rischi potenziali o già esistenti che hanno origine dall'interfaccia tra ambiente-animali-ecosistemi. L'approccio *One Health* consente di affrontare la questione trasversale della biodiversità e della salute umana, così come il contrasto efficace all'antimicrobico-resistenza, problema crescente di dimensioni globali, o come il contrasto all'emergenza di epidemie e pandemie che trovano origine nelle manomissioni e degrado degli ecosistemi con conseguenti trasferimenti di patogeni (*spillover*) dalla fauna selvatica a quella domestica, con successiva trasmissione all'uomo.
- L'elemento strategico di innovazione del PNP 2020-2025 sta nella scelta di sostenere il **riorientamento di tutto il sistema della prevenzione** verso un "approccio" di Promozione della Salute, rendendo quindi trasversale a tutti i Macro Obiettivi lo sviluppo di strategie di *empowerment* e *capacity building* raccomandate dalla letteratura internazionale e dall'OMS, coerentemente con lo sviluppo dei principi enunciati dalla Carta di Ottawa.
- Anche alla luce delle recenti esperienze legate alla pandemia da COVID-19, e in un contesto di conseguente crisi economica, è necessario che il SSN si ponga **nuovi obiettivi organizzativi del sistema** in cui esprimere i valori professionali dei diversi operatori. È indispensabile programmare e progettare sempre più in modo integrato e in termini di rete coordinata e integrata tra le diverse strutture e attività presenti nel Territorio e gli Ospedali, i quali se isolati tra di loro e separati dal territorio che li circonda non possono rappresentare l'unica risposta ai nuovi bisogni imposti dall'evoluzione demografica ed epidemiologica.
- È necessario, quindi, disporre di **sistemi flessibili di risposta**, con capacità di richiamare su temi emergenti risorse umane per i compiti da svolgere in tempi rapidi. Questa capacità di reazione

alle emergenze va preparata con formazione di operatori di tutti i settori, che al momento opportuno possano lavorare in sinergia su uno stesso obiettivo.

- Nella salute pubblica è necessario porre l'attenzione ai **determinanti sociali e ambientali** e il territorio deve essere in grado di rispondere con tempestività ai bisogni della popolazione, sia in caso di un'emergenza infettiva (individuazione casi sospetti e/o positivi e controllo dei contatti, gestione isolamento domiciliare, appropriato ricovero ospedaliero, ecc.), sia per garantire interventi di prevenzione (screening oncologici, vaccinazioni, individuazione dei soggetti a rischio, tutela dell'ambiente, ecc.) e affrontare le sfide della promozione della salute e della diagnosi precoce e presa in carico integrata della cronicità.
- Per agire efficacemente su tutti i determinanti di salute sono necessarie **alleanze e sinergie intersettoriali** tra forze diverse, secondo il principio della “Salute in tutte le Politiche” (*Health in all Policies*). L'intersettorialità si basa sul riconoscimento della salute quale processo complesso e dinamico che implica interdipendenza tra fattori e determinanti personali, socioeconomici e ambientali. Anche l'esperienza COVID-19 ha evidenziato l'importanza della collaborazione intersettoriale per affrontare le complesse conseguenze dell'epidemia (ad es. impatto economico, sociale e psicologico della crisi e del *lockdown*) e della cooperazione in ambito scientifico per le valutazioni epidemiologiche, la ricerca di farmaci efficaci e la messa a punto di un vaccino.
- Il PNP 2020-2025 intende consolidare l'attenzione alla **centralità della persona**, tenendo conto che questa si esprime anche attraverso le azioni finalizzate a migliorare l'*Health Literacy* (alfabetizzazione sanitaria) e ad accrescere la capacità degli individui di agire per la propria salute e per quella della collettività (*empowerment*) e di interagire con il sistema sanitario (*engagement*) attraverso relazioni basate sulla fiducia. Affermare la centralità della persona e delle comunità nell'ambito della programmazione sanitaria e sociosanitaria significa riconoscere che la salute, individuale e collettiva, è un processo il cui equilibrio è determinato da fattori sociali ed economici oltre che biologici.
- In tale contesto la **promozione della salute** è chiamata a caratterizzare le politiche sanitarie non solo nell'obiettivo di prevenire una o un limitato numero di condizioni patologiche, ma anche a creare nella comunità e nei suoi membri un livello di competenza e capacità di controllo (*empowerment*) che mantenga o migliori il capitale di salute.
- **MMG e PLS** sono figure chiave per favorire l'*health literacy* e l'*empowerment* dei cittadini e per contrastare le disuguaglianze. Pertanto, è necessario il loro attivo coinvolgimento, nell'ambito delle attività territoriali di promozione della salute, prevenzione e assistenza sanitaria primaria, affinché la loro azione sia di coerente supporto agli obiettivi nazionali di prevenzione.
- Il PNP 2020-2025 rafforza l'**approccio life course** nella consapevolezza che gli interventi preventivi e protettivi realizzati con tempestività nella primissima fase della vita portano a risultati di salute positivi che dureranno tutta la vita e si rifletteranno anche sulle generazioni successive e sulla comunità intera. L'approccio *life course* consente di ridurre i fattori di rischio individuali e rimuovere le cause che impediscono ai cittadini l'accesso ad ambienti e a scelte di vita salutari, mettendo in atto l'azione preventiva già a partire dai primi 1.000 giorni, cioè nel periodo che intercorre tra il concepimento e i primi due anni di vita del bambino.
- Il PNP 2020-2025 mira a migliorare l'**approccio per setting**, favorendo una maggiore interazione tra tutti i *setting* (la scuola, l'ambiente di lavoro, la comunità e i servizi sanitari) e individuando l'Ente locale (Comune) quale “*super-setting*” in cui gli altri convergono. Il *setting* è il luogo o il contesto nel quale è più facile raggiungere individui e gruppi prioritari per promuovere la salute e realizzare interventi di prevenzione. Nel contempo, il *setting* costituisce esso stesso il bersaglio dei cambiamenti da implementare sugli ambienti, sulle organizzazioni, sui centri di responsabilità.
- Il PNP 2020-2025 persegue, inoltre, l'**approccio di genere** come un cambio di prospettiva e culturale affinché la valutazione delle variabili biologiche, ambientali e sociali, dalle quali possono dipendere le differenze dello stato di salute tra i sessi, diventi una pratica ordinaria al fine di migliorare l'appropriatezza degli interventi di prevenzione e contribuire a rafforzare la “centralità della persona”. La dimensione del genere consiste, dunque, in un approccio da prevedere e sostenere in ogni ambito e settore per evitare stereotipi e definire strategie volte ad evitare disuguaglianze.

- Il PNP 2020-2025 basa l'azione quanto più possibile su prove di efficacia e sulla misura dei risultati (valutazione di processo e di esito), avvalendosi dell'**Evidence-Based-Prevention (EBP)** attraverso le relative reti di strutture e professionisti a supporto). Esso investe sulla messa a sistema in tutte le Regioni dei programmi di prevenzione collettiva di provata efficacia (come vaccinazioni e screening oncologici) e di linee di azione (Programmi "Predefiniti", vincolanti per tutte le Regioni) basate su evidenze di efficacia, buone pratiche consolidate e documentate, strategie raccomandate, nazionali e internazionali.
- È indispensabile **rafforzare le Aziende sanitarie** nello sviluppo delle attività di I livello (prevenzione, medicina di base, attività distrettuale), legandole alle esigenze della comunità locale e garantendo i processi d'integrazione tra area sociale e socio-sanitaria e tra Territorio e Ospedale. Deve essere posta la massima attenzione nel costruire una efficace integrazione e continuità dell'intero processo, la cui realizzazione diventi un obiettivo primario anche per l'Ospedale facilitando il dialogo e lo scambio di competenze e informazioni fra tutti gli attori del sistema, ivi compresi MMG e PLS.
- Per un'efficace azione di contrasto alle malattie vanno potenziati, integrati e resi pienamente operativi i **sistemi di sorveglianza** e i **registri** già indicati nel DPCM 3 marzo 2017 ("Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie") e va potenziata la capacità di agire sul territorio con indagini sul campo e di monitorare in tutte le aree del Paese l'attività delle strutture territoriali con valutazioni di performance e di esito.
- Inoltre, occorre completare il percorso, già avanzato in alcune Regioni, verso il completo superamento dell'assistenza primaria basata sullo studio individuale del MMG, in favore di **forme aggregate e integrate di organizzazione** che consentano una risposta multidisciplinare e multifattoriale ai bisogni di salute dei cittadini per 24 ore, 7 giorni alla settimana. Tale organizzazione consente una efficace presa in carico dei pazienti attraverso processi ed attività di ingaggio, *counseling* ed educazione sanitaria, l'invio ad appropriate prestazioni e percorsi di secondo livello anche in collaborazione con le aree specialistiche ospedaliere e garantisce importanti ricadute sugli accessi impropri al Pronto Soccorso, sul miglioramento dell'appropriatezza delle prescrizioni e sulla relativa *compliance*, nonché sulla riduzione dei tempi d'attesa.
- Per la realizzazione di processi appropriati di prevenzione e promozione della salute è necessario attuare interventi multiprofessionali anche con il coinvolgimento di figure di prossimità, come ad esempio l'infermiere di famiglia e di comunità, ovvero professionisti che abbiano come *setting* privilegiati gli ambienti di vita della persona e che agiscano in modo proattivo, in rete con tutti i servizi socio sanitari e gli attori sociali del territorio per l'utenza portatrice di bisogni sanitari e sociali inscindibilmente legati tra loro.
- Il PNP 2020-2025 richiede, quindi, l'adozione di **sistemi di pianificazione e monitoraggio**, integrati con le linee di azione delle cure primarie e sociosanitarie, declinati su scala regionale e locale, ancorati al sistema di misurazione quali-quantitativa del raggiungimento degli obiettivi delle Direzioni aziendali, con esplicita identificazione delle relative responsabilità.
- La riduzione delle principali **disuguaglianze sociali e geografiche** rappresenta una priorità trasversale a tutti gli obiettivi del Piano, che richiede di avvalersi dei dati scientifici, dei metodi e degli strumenti disponibili e validati, per garantire l'equità nell'azione, in una prospettiva coerente con l'approccio di "Salute in tutte le politiche". Lo svantaggio sociale rappresenta il principale singolo fattore di rischio per salute e qualità della vita. Le persone, le famiglie, i gruppi sociali e i territori più poveri di risorse e capacità sono anche più esposti e più vulnerabili ai fattori di rischio che sono bersaglio del Piano e ai fattori di stress che minano la resilienza delle persone, soprattutto nelle finestre temporali cruciali per il loro sviluppo (es. infanzia e adolescenza).
- Il **profilo di salute ed equità** della comunità rappresenta il punto di partenza per la condivisione con la comunità e l'identificazione di obiettivi, priorità e azioni sui quali attivare le risorse della prevenzione e al tempo stesso misurare i cambiamenti del contesto e dello stato di salute, confrontare l'offerta dei servizi con i bisogni della popolazione, monitorando e valutando lo stato di avanzamento nonché l'efficacia delle azioni messe in campo. Nell'accezione proposta dal LEA della Prevenzione, il profilo di salute della comunità rappresenta uno strumento strategico per una

pianificazione regionale/locale degli interventi, coerente ai dati di contesto di natura epidemiologica, demografica, socioeconomica, comportamentale, organizzativa e permette di orientare la programmazione all'equità, all'intersectorialità e all'*accountability*.

- Un aspetto cruciale è la disponibilità di **dati aggiornati**, con un dettaglio locale, sulla distribuzione per variabili sociodemografiche e socioeconomiche per costruire politiche e programmi di prevenzione intersettoriali e integrati, per orientarli anche in termini di scelte allocative delle risorse, modulandoli sui gruppi per i quali sono emerse le maggiori criticità. Il Nuovo Sistema di Garanzia (DM del 12 marzo 2019 pubblicato in G.U. il 14 giugno 2019 e operativo a partire dal 1 gennaio 2020) prevede la possibilità di monitorare le disuguaglianze sociali in tutti gli altri indicatori di garanzia dei LEA, attraverso l'integrazione tra i dati del Nuovo sistema informativo sanitario e i dati di fonti statistiche esterne che raccolgono informazioni su almeno una variabile di tipo sociale.

Azioni trasversali

- Le azioni trasversali sono **azioni di sistema** che contribuiscono “trasversalmente” al raggiungimento degli obiettivi di salute e di equità del PNP. Esse includono le azioni volte a rafforzare l’approccio intersettoriale e a perseguire l’equità (vedi sopra), la formazione e la comunicazione.
- La **formazione** è parte integrante di tutte le strategie, elemento trasversale di obiettivi e programmi essenziale per accrescere le competenze degli operatori sanitari. Essa deve essere fortemente orientata all’azione e i percorsi formativi vanno contestualizzati rispetto all’intervento da realizzare nel territorio. In quest’ottica, il coinvolgimento nei percorsi formativi delle figure strategiche del sistema dell’assistenza primaria (*in primis* MMG, PLS) resta prioritario.
- Nel PNP 2020-2025, la formazione vuole essere finalizzata a permettere l’**acquisizione di competenze nuove** (es. *counseling*, *Urban Health*, ecc.) per il personale dei Dipartimenti di prevenzione ma anche a fornire nuovi input alla formazione, di base e specialistica, di tutte quelle figure della prevenzione che sono coinvolte nella declinazione regionale e locale delle strategie del PNP. L’attività di formazione si rende, inoltre, necessaria per rinforzare la collaborazione intersettoriale e rendere realmente applicativo il principio *One Health*.
- La **comunicazione** è uno strumento strategico per aumentare la conoscenza e l’*empowerment*; promuovere atteggiamenti favorevoli alla salute, favorire modifiche di norme sociali, accesso e adesione ai programmi di prevenzione e di cura, coinvolgimento attivo del cittadino (*engagement*). Può facilitare la creazione di reti inter-istituzionali e la collaborazione tra le organizzazioni sanitarie e non sanitarie, sostenere la fiducia della popolazione nelle istituzioni sanitarie e contribuire all’*accountability* del sistema salute.
- La comunicazione va sviluppata sia come **comunicazione sanitaria**, sia come **comunicazione per la salute**, rispettivamente finalizzate alla “mappatura” e diffusione delle opportunità di salute presenti sul territorio e alla produzione e condivisione, all’interno della comunità, di conoscenza sui problemi di salute; con l’obiettivo di orientamento, responsabilizzazione, consapevolezza e motivazione delle persone e di supporto alle decisioni e alle politiche.
- Analogamente ad ogni altra azione di sanità pubblica, essa necessita di essere adeguatamente pianificata e valutata negli effetti. Il **processo di comunicazione** deve iniziare dalla definizione degli obiettivi e delle priorità e dall’analisi delle caratteristiche del target, proseguire con l’individuazione degli interventi da realizzare e il monitoraggio della loro corretta implementazione e concludersi con la valutazione di impatto.
- Insieme alla formazione, la comunicazione deve essere attuata come **azione di sistema**:
 - trasversale al Piano e presente in tutti i programmi;
 - a servizio dell’integrazione e dell’intersettorialità, rivolgendosi anche agli amministratori e ai *policy maker* oltre che alla popolazione e agli operatori sanitari;
 - in grado di contribuire al contrasto alle disuguaglianze.

Linee di supporto centrali

- Le Linee di supporto centrali, dette anche **Azioni centrali** (AC) del PNP, pertinenti al livello di governo centrale, sono finalizzate a migliorare la capacità del sistema sanitario di promuovere e governare la prevenzione e a rendere più efficiente ed efficace l'insieme delle relazioni tra attori istituzionali (e tra questi e gli *stakeholder*) e, in generale, a facilitare il raggiungimento degli obiettivi del PNP.
- Obiettivo delle AC è, tra l'altro, favorire il raggiungimento dei risultati di salute, secondo il **modello di stewardship** in base al quale il Ministero della Salute, in collaborazione con altri Ministeri e Istituzioni centrali, supporta la programmazione regionale, svolgendo un ruolo di indirizzo, promozione e coordinamento, ma anche di accompagnamento alle Regioni. Il sostegno centrale si realizza anche attraverso strumenti formali (accordi, patti, protocolli di intesa intersettoriali e interistituzionali, declinabili a livello regionale, ecc.).
- Le AC del PNP 2020-2025 sono mirate a **promuovere e sostenere la prevenzione**, favorendo una interlocuzione efficace con gli altri attori del sistema salute, in particolare con MMG e PLS, e con il Dipartimento di Prevenzione, nonché una stretta integrazione e un utilizzo coordinato di tutte le risorse esterne al sistema sanitario.
- Il PNP 2020-2025, pertanto valorizza la **funzione di integrazione** tra i diversi livelli di governo e individua le Linee di supporto centrali come di seguito indicato, definendole in termini di elementi pianificatori e operativi (obiettivi specifici, output attesi, responsabilità).

LINEA N. 1: *Attivazione di Tavoli tecnici per il rafforzamento delle strategie di promozione della salute e prevenzione secondo l'approccio di "Health in all policies (HiAP)"*

Obiettivo

Sostenere la realizzazione degli obiettivi del PNP attraverso la definizione dei ruoli e delle responsabilità dei settori e degli *stakeholder* coinvolti nei diversi ambiti di intervento e il coordinamento nazionale delle reti delle Scuole e dei Luoghi di lavoro che promuovono salute.

Risultati attesi

- Predisposizione di documenti di *policy* e di linee di indirizzo.
- Istituzione del "Coordinamento nazionale delle reti regionali delle Scuole che promuovono salute".
- Istituzione del "Coordinamento nazionale delle reti regionali dei Luoghi di lavoro che promuovono salute".

LINEA N. 2: *Implementazione di un sistema di sorveglianza nazionale per la rilevazione dei tassi di allattamento materno al 1°, 3° e 6° mese*

Obiettivo

Sostenere la realizzazione degli obiettivi del PNP attraverso un sistema di monitoraggio permanente e diffuso su tutto il territorio nazionale, con rappresentatività regionale, dei tassi di allattamento materno.

Risultati attesi

Definizione e sperimentazione di un sistema di sorveglianza nazionale dell'allattamento materno al 1°, 3° e 6° mese.

LINEA N. 3: *Attivazione di Tavoli tecnici per il rafforzamento della Salute globale del lavoratore secondo l'approccio Total Worker Health*

Obiettivo

Sostenere la realizzazione degli obiettivi del PNP attraverso la leva della Responsabilità Sociale d'Impresa che prevede l'ingaggio di "Datori di lavoro" (privato e pubblico comprese strutture sanitarie) nella attivazione di processi e interventi tesi a rendere il luogo di lavoro un ambiente "favorevole alla salute" attraverso il miglioramento dell'organizzazione e dell'ambiente di lavoro in termini di incremento delle opportunità strutturali per l'adozione di scelte comportamentali salutari e il contestuale coinvolgimento di tutto il personale per favorire l'aumento di conoscenze e competenze.

Risultati attesi

- Predisposizione di progetti di *Total Worker Health (TWH)* finalizzati alla diffusione di Buone pratiche condivise in sede di Comitato di Coordinamento ex art. 7 D. Lgs 81/2008, di cui almeno una per il settore sanitario.
- Elaborazione di una proposta di modifiche e integrazioni all'art. 40 - Allegato 3B D.lgs. 81/2008 a esito dei lavori di revisione e perfezionamento in corso per il miglioramento dei flussi informativi tra Medico Competente e Ministero della salute ex art. 40 D. Lgs 81/2008.
- Definizione di strumenti per incentivare, orientare e monitorare le azioni di *welfare* aziendale più strettamente connesse alla salute globale del lavoratore.

LINEA N. 4: Promozione, a livello nazionale e regionale, del coordinamento e della definizione di politiche, programmi e interventi integrati in campo ambientale e sanitario

Obiettivo

Promuovere l'integrazione e il coordinamento degli interventi per la tutela della salute e dell'ambiente, individuando i settori di azione congiunta e definendo programmi operativi e linee di indirizzo.

Risultati attesi

Accordo Quadro tra Ministero della salute, Ministero dell'ambiente e Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

LINEA N. 5: Integrazione delle informazioni derivanti da dati ambientali e sanitari per il miglioramento delle conoscenze su rischi ambientali e salute e loro relazioni

Obiettivo

Consentire la lettura integrata dei dati ambientali e sanitari e favorire il dialogo, la collaborazione e la condivisione di esperienze tra tutti i soggetti interessati dei settori Ambiente e Salute.

Risultati attesi

- Sviluppo di un sistema informativo nazionale integrato ambiente e salute per la lettura combinata dei dati di monitoraggio/esposizione/effetto, anche ai fini della stima degli impatti sulla salute della popolazione.
- Istituzione di una rete nazionale integrata ambiente e salute, costituita da operatori del SSN e SNPA, e istituzioni centrali per la condivisione di conoscenze ed esperienze sviluppate a livello regionale in materia di ambiente e salute e a supporto delle attività di valutazione degli impatti sanitari di politiche, piani e programmi.

LINEA N. 6: "From science to action". Sviluppo di un approccio metodologico per l'elaborazione di proposte italiane di misure di gestione del rischio nel contesto del regolamento REACH

Obiettivi

- Consentire la lettura integrata dei dati ambientali e sanitari e favorire il dialogo, la collaborazione e la condivisione di esperienze tra tutti i soggetti interessati dei settori Ambiente e Salute.
- Rafforzare la partecipazione proattiva dell'Italia ai processi normativi europei per la gestione di rischi chimici nel contesto del regolamento REACH.

Risultati attesi

- Sviluppo, da parte di ISPRA/CNSC-ISS, di un approccio metodologico appropriato per la preparazione di dossier allegato XV di cui al regolamento REACH da parte dell'Italia, in connessione anche la citata rete integrata ambiente e salute.
- Avvio dell'applicazione pratica dell'approccio metodologico con una o più sostanze che destano preoccupazione (es. PFAS a catena corta).

LINEA N. 7: Definizione di linee di indirizzo per orientare i regolamenti d'igiene edilizia in chiave eco-compatibile e sviluppare specifiche competenze sul tema degli ambienti confinati e dell'edilizia residenziale negli operatori dei Servizi Sanitari Regionali

Risultati attesi

- Diffusione attraverso piattaforma *e-learning* di un pacchetto formativo, già predisposto nell'ambito del progetto CCM¹ "Individuazione di buone pratiche ed obiettivi prestazionali sanitari in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione e/o ristrutturazione di edifici, ai fini della predisposizione dei regolamenti d'igiene edilizia", indirizzato a operatori delle ASL e diversi portatori di interesse, sulle buone pratiche sanitarie sulla sostenibilità ed eco-compatibilità in edilizia, anche allargando i confini delle competenze degli operatori sanitari all'intero "spazio urbano" visto come contesto facilitante la salute (logica dell'*Urban Health*).
- Elaborazione e adozione di Linee di indirizzo per la definizione e l'aggiornamento degli obiettivi e delle prestazioni sanitarie da inserire come parte integrante nei Regolamenti Edilizi Tipo (RET).

LINEA N. 8: Definizione di un Piano nazionale per la qualità dell'aria indoor (IAQ)

Obiettivo

Migliorare la qualità dell'aria e il microclima negli ambienti indoor, in particolare negli ambienti frequentati dai bambini e negli edifici pubblici.

Risultati attesi

Elaborazione di Linee di indirizzo/Piano Nazionale.

LINEA N. 9: Piattaforme informatiche per i prodotti chimici e per le bonifiche dall'amianto

Obiettivi

- Ottimizzare il flusso e la gestione dei dati sui controlli dei prodotti chimici snellendo, attraverso il supporto delle tecnologie informatiche esistenti, il lavoro di "*back office*" sia delle autorità di controllo regionale che della Autorità Competente Nazionale (ACN).
- Agevolare ai fini LEA le fasi di pianificazione, rendicontazione delle attività di controllo, formazione e informazione che le Regioni svolgono così come la gestione dei dati da parte dell'ACN-REACH/CLP ai fini della elaborazione della fotografia su scala nazionale.
- Sostenere il rafforzamento della rete dei laboratori a supporto dei controlli analitici dei prodotti chimici, immessi sul mercato nazionale, alle disposizioni di restrizione di cui al regolamento REACH e di classificazione di cui al regolamento CLP.
- Ottenere il trend su scala nazionale dei quantitativi di amianto rimossi rispetto a quanto ancora presente sul territorio nazionale e quanti operatori sono ancora impegnati nelle attività di rimozione o addetti agli impianti coibentati con amianto.

Risultati attesi

Nel contesto dell'assetto strategico dei sistemi informativi del Ministero salute, si intende realizzare una piattaforma dedicata alle autorità di controllo REACH/CLP quale:

- ausilio per una maggior efficienza della comunicazione di pianificazione e rendicontazione delle azioni di controllo, formazione e informazione anche ai fini LEA;
- strumento di raccordo fra le diverse strutture coinvolte per lo scambio dei campioni, ai fini di un più rapido riscontro alle esigenze analitiche, sollevate dalle autorità di controllo da parte della rete dei laboratori;
- supporto alla comunicazione fra gli ispettori regionali e il *focal point* del sistema RAPEX del Ministero della salute per la trasmissione di informazioni puntuali atte ad attivare una allerta europea;
- punto di raccolta degli elementi di base REACH /CLP in modalità *e-learning* (collegamento piattaforma TRIO) di tutto il materiale di formazione predisposto annualmente per l'aggiornamento degli ispettori, e delle Linee guida stabilite dall'Accordo Stato Regioni 181/2009 (approvate dal Gruppo Tecnico Interregionale - GTI e in via di adozione da parte della ACN);
- ausilio per lo scambio di informazioni concernenti l'amianto fra Regioni e Ministero della salute.

LINEA N. 10: Perseguimento dell'equità nella offerta e nella erogazione dei programmi di screening oncologico organizzato su tutto il territorio nazionale e valutazione di modelli tecnico-organizzativi anche in nuovi ambiti di patologia

Obiettivi

- Rendere omogenea l'offerta di screening su tutto il territorio nazionale attraverso il potenziamento della rete esistente coordinata dall'Osservatorio Nazionale Screening (ONS).
- Definire linee di indirizzo su specifici argomenti con il coinvolgimento degli *stakeholder* impegnati nei diversi ambiti di intervento.

Risultati attesi

- Definizione dei requisiti dei coordinamenti multidisciplinari di screening e piano di monitoraggio delle azioni regionali da parte dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS).
- Definizione dei percorsi di screening del cervico-carcinoma per le donne vaccinate contro l'HPV.

LINEA N. 11: Definizione di un Piano nazionale/Linee di indirizzo per le dipendenze

Obiettivo

Definire indirizzi uniformi per la prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, per la riduzione del danno e la limitazione dei rischi correlati al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali e per l'organizzazione del sistema dei servizi sociosanitari dedicati.

Risultati attesi

Elaborazione di Linee di indirizzo/ Piano Nazionale

LINEA 12: Sviluppo dell'approccio One Health e Planetary Health per la governance della prevenzione primaria post COVID-19

Obiettivo

Sostenere il ruolo della prevenzione primaria sul rischio ambientale delle malattie infettive emergenti (EID) e sull'evoluzione delle epidemie.

Risultati attesi

Predisporre una linea guida di *policy* per sostenere il ruolo e per l'integrazione delle attività dei sistemi di prevenzione di salute ambientale, umana e veterinaria.

LINEA N. 13: Predisposizione, aggiornamento e attuazione di un piano nazionale condiviso tra diversi livelli istituzionali per la preparazione e la risposta a una pandemia influenzale

Obiettivo

Definire ruoli e responsabilità dei diversi soggetti a livello nazionale, regionale e locale per l'attuazione delle misure previste dalla pianificazione ed altre eventualmente decise.

Risultati attesi

Accordo tra Ministero della salute e Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

Macro Obiettivi

MO1 - Malattie croniche non trasmissibili

- Le **malattie croniche non trasmissibili** (MCNT), malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie croniche, diabete, problemi di salute mentale, disturbi muscolo scheletrici restano le principali cause di morte a livello mondiale. Consumo di tabacco, errate abitudini alimentari, insufficiente attività fisica, consumo rischioso e dannoso di alcol, insieme alle caratteristiche dell'ambiente e del contesto sociale, economico e culturale rappresentano i principali fattori di rischio modificabili, ai quali si può ricondurre il 60% del carico di malattia (*Burden of Disease*), in Europa e in Italia. A ciò si aggiunge la carente organizzazione e l'insufficiente ricorso ai programmi di screening organizzato.
- Negli ultimi decenni in Italia, con l'**invecchiamento** progressivo della popolazione, si è registrato un aumento dell'aspettativa di vita, legato al miglioramento delle condizioni sociali e ai progressi nella diagnosi precoce e nella cura delle malattie. La presenza di patologie cronico-degenerative e il dolore fisico che spesso le accompagna condizionano notevolmente le normali attività quotidiane degli anziani, comportando una progressiva riduzione nell'autonomia. Un altro effetto negativo del rapido invecchiamento della popolazione è rappresentato dall'aumento dell'incidenza delle persone affette da demenza che è una delle principali cause di disabilità e non autosufficienza tra gli anziani va affrontata con un approccio di sanità pubblica.
- **L'alimentazione non corretta** è associata frequentemente al basso livello socioeconomico delle famiglie, al livello di istruzione, al costo degli alimenti e al marketing pubblicitario e incide sulla qualità della vita, nonché sulle condizioni psico-fisiche della popolazione. È nota, tra l'altro, la stretta correlazione tra abitudini alimentari e **sovrappeso/obesità**, specie infantile. L'aumento del sovrappeso e dell'obesità nei bambini e giovani è particolarmente allarmante alla luce del forte legame tra eccesso di adiposità e danni alla salute in età avanzata. L'**obesità** incide profondamente sullo stato di salute poiché si accompagna ad importanti malattie che peggiorano la qualità di vita e ne riducono la durata.
- La presenza di **allergeni** negli alimenti o la carenza nutrizionale di iodio sono condizioni che possono avere effetti negativi sulla salute in tutte le fasi della vita
- Anche **inattività fisica** e sedentarietà contribuiscono al carico di malattie croniche e incidono notevolmente sui processi volti a un invecchiamento in buona salute.
- Il **fumo di tabacco** nel nostro Paese rimane la principale causa di morbosità e mortalità prevenibile, con una prevalenza di fumatori in calo, ma con preoccupanti dati relativi ai consumi tra i giovani, alla riduzione della percentuale di quanti provano a smettere e alla comparsa sul mercato di nuovi prodotti a base di nicotina dannosi per la salute.
- L'**alcol** è la terza causa di morte prematura. A fronte di una riduzione del consumo di vino durante i pasti, si registra un progressivo aumento di consumo di bevande alcoliche occasionale e al di fuori dei pasti e resta allarmante nei giovani il fenomeno del *binge drinking*.
- Inattività fisica, fumo, diabete, ipertensione, obesità della mezza età, depressione e bassa scolarizzazione hanno mostrato una forte associazione con l'eziologia della **demenza**. In generale la salute mentale è parte integrante della salute e del benessere e, inoltre, i disturbi mentali si presentano spesso in comorbidità con altre malattie croniche o queste ne influenzano la comparsa. Nel contesto degli interventi volti a sviluppare e attuare politiche e programmi per la prevenzione delle MCNT è essenziale tener conto delle esigenze delle persone con disturbi mentali, ma anche della necessità di proteggere e promuovere il benessere mentale di tutti i cittadini in tutte le fasi della vita.
- L'**inquinamento atmosferico** indoor e outdoor, considerato dall'OMS il principale fattore di rischio ambientale per la salute e tra le cause principali dei decessi dovuti a malattie croniche non trasmissibili, si aggiunge ai fattori di rischio sopra descritti.

Strategie

- Il controllo delle MCNT richiede un **approccio multidisciplinare**, con un ampio spettro di interventi coordinati a differenti livelli, per prevenirne l'insorgenza, assicurare la precoce presa in carico dei soggetti a rischio o ancora allo stadio iniziale al fine di rallentare la progressione della malattia anche con interventi comportamentali.
- Data la vastità e complessità degli ambiti affrontati è necessario un **approccio combinato e integrato** tra *strategie di comunità* (orientate alla promozione della salute, intersettoriali e per *setting*) e *strategie basate sull'individuo* (individuazione dei soggetti a rischio e delle malattie in fase precoce), seguite da interventi efficaci centrati sulla persona (es. *counseling* individuale sugli stili di vita – LEA, percorsi assistenziali).

- **Strategie di comunità**

Approccio intersettoriale

La creazione di reti e alleanze intersettoriali consente di porre la salute ed il contrasto alle disuguaglianze di salute al centro delle strategie e degli interventi sanitari ed extra-sanitari e di considerare in ogni contesto la centralità della persona, i suoi diritti e le sue scelte. La “Salute in tutte le politiche” rappresenta un approccio doppiamente vincente poiché fa sì che settori diversi traggano vantaggio (strategia *win-win*), rafforzando i risultati, dall'includere nella programmazione delle proprie politiche la valutazione dei potenziali effetti sulla salute.

Approccio life-course e di genere

Adottare un approccio *life-course*, a partire dai primi 1.000 giorni (nonché in fase pre-concezionale) e lungo tutto il corso della vita, mira a ridurre i fattori di rischio individuali e a rimuovere le cause che impediscono ai cittadini scelte di vita salutari. L'allattamento materno, ad esempio, è elemento determinante per la salute e va, pertanto, protetto, promosso e sostenuto. È necessario, peraltro, incentivare e rafforzare le reti e il sostegno informali, la cittadinanza attiva e l'*empowerment* individuale e collettivo degli anziani e di chi si prende cura di loro. Prevedere azioni di prevenzione e promozione della salute in un'ottica di genere favorisce, inoltre, l'appropriatezza degli interventi.

Approccio per setting

Le comunità costituiscono un luogo d'eccellenza degli interventi di promozione della salute, sia diffondendo informazioni e conoscenze sull'importanza di uno stile di vita salutare, sia offrendo opportunità per facilitarne l'adozione. “Partecipazione” della comunità, “responsabilizzazione” ed “equità” sono le parole chiave dell'approccio per *setting*.

La **scuola** è il luogo dove favorire la “Promozione della salute” come proposta educativa continuativa e integrata lungo tutto il percorso scolastico. A livello territoriale il rapporto tra Sistema Scuola e Sistema Sanitario necessita di una maggiore interazione, mirata a integrare le specifiche competenze e finalità, secondo quanto espresso nel documento “Indirizzi di policy integrate per la scuola che promuove salute” (Accordo Stato-Regioni 17 gennaio 2019).

I **luoghi di lavoro** sono un *setting* strategico dove le persone, che vi trascorrono la maggior parte della loro giornata, possono essere più facilmente raggiunte e coinvolte. La promozione della salute nei luoghi di lavoro (*Workplace Health Promotion* - WHP) è stata, infatti, identificata dall'OMS come una delle strategie efficaci nell'ambito delle politiche di promozione della salute. Numerose evidenze sostengono che l'implementazione di WHP può produrre potenziali benefici sia in termini di salute dei lavoratori, sia di diminuzione delle assenze dal lavoro.

Le **città** devono costantemente affrontare situazioni che impattano sulla salute, come l'inquinamento atmosferico, gli incidenti stradali, gli stili di vita non corretti, gli agenti infettivi che si diffondono più facilmente in condizioni di sovraffollamento. Il miglioramento degli spazi di vita delle persone è, perciò, un obiettivo imprescindibile dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile, finalizzato a rendere le città e le comunità sicure, inclusive, resilienti e sostenibili, contribuendo anche a ridurre l'impatto delle MCNT. Per tali ragioni negli anni recenti si è sviluppato il concetto di *Urban Health* che identifica tutte le pratiche e le azioni orientate alla tutela e alla promozione della salute nel *setting* urbano *indoor* e *outdoor*.

- **Strategie basate sull'individuo**

Interventi finalizzati all'individuazione di condizioni di rischio individuali per le MCNT e all'indirizzo delle persone verso un'adeguata presa in carico sono previsti anche dai **LEA** nell'ambito dell'Area F del Livello Prevenzione collettiva e sanità pubblica che include l'offerta del *counseling* individuale quale prestazione esigibile finalizzata al contrasto ai fattori di rischio delle MCNT. L'offerta del "*counseling* breve", in particolare in presenza di soggetti con fattori di rischio, deve trovare attuazione nei contatti sanitari "opportunistici" (es. Ambulatori, Consultori, Certificazioni, Medici Competenti, Screening oncologici, Punti nascita, Punti vaccinali, ecc.).

L'attività dell'operatore sanitario sul singolo è supportata nel territorio dalla disponibilità di interventi sia di comunità (es. gruppi di cammino, pedibus) sia terapeutici specifici (es. trattamento del tabagismo, consulenza nutrizionale, prescrizione esercizio fisico, ecc.), tali da poter permettere la costruzione di percorsi personalizzati per livello di rischio.

È compito del **Dipartimento di Prevenzione** programmare, validare e attuare interventi finalizzati all'individuazione di condizioni di rischio per le malattie croniche non trasmissibili e all'indirizzo verso un'adeguata "presa in carico". In questo ambito si inserisce la collaborazione tra i Distretti Sanitari e la medicina di base per l'invio a interventi più o meno strutturati a seconda della condizione e per la modifica dei fattori di rischio.

In questo contesto operativo, già previsto dal PNP 2014-2019, si colloca il collegamento con il **Piano Nazionale della Cronicità (PNC)**. Il PNC, infatti, nel considerare la prevenzione uno degli "elementi chiave" di gestione della cronicità e rimandando agli interventi previsti dal PNP, ne individua due obiettivi principali:

- a. la prevenzione su persone individuate come "a rischio" di patologia cronica, attraverso la definizione di percorsi condivisi e misurabili nei loro esiti intermedi e finali;
- b. la prevenzione delle complicanze proprie delle patologie croniche considerate.

Il PNP 2020-2025, rafforzando un lavoro in rete delle strutture coinvolte, mira ad attivare percorsi integrati su persone a rischio "misurabili nei loro esiti intermedi e finali anche attraverso indicatori di risultato intermedio proxy" (astensione dal fumo, calo del peso corporeo, riduzione dei fattori di rischio noti), come indicato dal PNC. Inoltre, per quanto riguarda la prevenzione delle complicanze in soggetti con patologie croniche, il raccordo tra i servizi di prevenzione, cure primarie, assistenza sul territorio e riabilitazione, è favorito dalla definizione di Percorsi (Preventivo)-Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali - (P)PDTA, guidati dalle evidenze e centrati sui pazienti per l'effettiva presa in carico dei bisogni "globali", in grado in una prospettiva più ampia anche di attivare le risorse della comunità (welfare di comunità).

Per quanto riguarda la **prevenzione oncologica**, si prevede di proseguire nel consolidamento dei programmi organizzati di screening, in particolare per il completamento della transizione verso il modello basato sul test primario HPV-DNA per lo screening del cervico-carcinoma, nonché per lo sviluppo di percorsi organizzati per la prevenzione del tumore della mammella su base genetica (mutazioni del BRCA1 e BRCA2), per consentire la piena realizzazione di quanto previsto dai LEA.

È necessario superare le criticità evidenziate in alcune Regioni attraverso interventi di formazione interdisciplinare congiunta dei professionisti coinvolti (MMG, PLS, specialisti ovvero ginecologici, radiologi, anatomopatologi, endoscopisti), attività di informazione e comunicazione, modifiche tecnico-organizzative per ottimizzare la modalità degli inviti e per l'aggiornamento delle anagrafi e contatti.

MO2 - Dipendenze e problemi correlati

- L'OMS definisce la "**dipendenza patologica**" come "condizione psichica, talvolta anche fisica, derivante dall'interazione tra un organismo e una sostanza, caratterizzata da risposte

comportamentali e da altre reazioni che comprendono un bisogno compulsivo di assumere la sostanza in modo continuativo o periodico, allo scopo di provare i suoi effetti psichici e talvolta di evitare il malessere della sua privazione”. In questa definizione rientrano anche le *dipendenze senza sostanza*, che riguardano comportamenti problematici come il disturbo da gioco d’azzardo, lo shopping compulsivo, la *new technologies addiction* (dipendenza da internet, *social network*, videogiochi, televisione, ecc.).

- La **dipendenza da sostanze** ha conseguenze dirette e indirette sull'ordine pubblico e sulla spesa sanitaria e sociale ed è oggetto di interventi generici e specifici da parte dello Stato. Il progressivo abbassamento dell'età di prima assunzione, associato - sul versante dell'offerta - a un mercato che, a prezzi sempre più bassi, offre una gamma molto ampia di principi attivi (comprese le cd. NPS - *New Psychoactive Substance*, spesso non ancora tabellate e quindi legali), fa sì che i fenomeni di consumo abbiano un impatto rilevante sulla salute pubblica già nelle fasi che precedono l'insorgere di una vera e propria dipendenza. Le conseguenze negative sulla salute possono essere dirette, e derivare dagli effetti farmacologici della sostanza e dalla via di assunzione, o indirette, come epatite B e C, AIDS, disturbi del sistema nervoso centrale (SNC), cui si aggiungono conseguenze sociali legate a comportamenti illegali, violenze, incidenti.
- Il consumo di **sostanze psicotrope illegali** e l'uso sperimentale di droghe sta diventando un aspetto sempre più comune del comportamento degli adolescenti. Negli ultimi anni si stanno modificando il significato e la modalità di consumo, la tipologia del consumatore e dell'utente in carico ai servizi sanitari e si è assistito all'aumento di modalità di assunzione a maggior rischio, quali il policonsumo, anche in età precoci. Secondo la Relazione annuale al Parlamento 2018, aumenta il consumo di tutte le sostanze; la diffusione di internet e delle nuove tecnologie, ha provocato un'impennata degli acquisti online di sostanze psicoattive anche da parte di giovanissimi. La programmazione degli interventi deve tenere conto, pertanto, del passaggio da un quadro dominato da modalità di assunzione e sostanze considerate “classiche”, come ad esempio cocaina ed eroina, a un quadro in cui spicca l'assunzione di nuove sostanze sempre più sofisticate e pericolose e nuove modalità di consumo.
- Per quanto riguarda le **sostanze legali**, una seria forma di dipendenza psico-fisica è anche quella da farmaci **fuori prescrizione medica**. I dati relativi alla prevalenza del consumo di psicofarmaci non prescritti tra i giovani (studio ESPAD), evidenziano in Italia un trend in aumento.
- Relativamente all'**alcol**, si registra nel nostro paese un progressivo aumento del consumo di bevande alcoliche occasionale e al di fuori dei pasti. I comportamenti di consumo a rischio, essenzialmente distinti in “consumo abituale eccedentario” e “*binge drinking*” (consumo di più di 5/6 UA in un'unica occasione), prevalentemente diffusi tra i giovani, causano non solo danni alla salute, ma anche problemi legati alla sicurezza, soprattutto in riferimento all'incidentalità stradale, all'esposizione a situazioni di rischio e agli infortuni sul lavoro.
- Per quanto riguarda il **tabacco** occorre continuare a livello nazionale e regionale a investire ed implementare un approccio globale al fenomeno orientato a promuovere ambienti e persone libere dal fumo e fondato su una visione intersettoriale e interdisciplinare del problema, integrando politiche e azioni efficaci per contrastare il fenomeno, quali monitoraggio dei consumi (anche relativamente ai nuovi prodotti), politiche di prevenzione e di protezione della popolazione, sostegno alla cessazione, informazione sui pericoli del tabacco, nonché rafforzamento dei divieti di pubblicità, promozione e sponsorizzazioni del tabacco, politiche fiscali e dei prezzi.
- Accanto alla dipendenza da sostanze illegali e legali è necessario considerare la crescente diffusione delle **dipendenze di natura comportamentale**, problematiche diverse nelle manifestazioni cliniche, ma per molti aspetti correlate sul piano eziologico e psicopatologico. Esse comprendono un ampio ventaglio di manifestazioni (il disturbo da gioco d’azzardo, le dipendenze da nuove tecnologie, le dipendenze sessuali, lo shopping compulsivo, ecc.) ad oggi inserite solo in parte nelle classificazioni diagnostiche internazionali.
- Il **disturbo da gioco d’azzardo** (di seguito DGA) è classificato nel DSM 5 (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali) quale “comportamento persistente o ricorrente legato al gioco d’azzardo che porta a disagio o compromissione clinicamente significativi”. Questa patologia ha conosciuto negli ultimi anni una crescita esponenziale, dovuta alla concomitanza di diversi fattori, quali la crisi economica e l'enorme ampliamento dell'offerta d'azzardo. Le conseguenze drammatiche di tale fenomeno quali gli alti costi a livello sociale, familiare e sociale che il DGA

provoca, fanno di esso una questione di salute pubblica che si ripercuote fortemente sulla sfera comunitaria e sociale.

- La **dipendenza da internet**, meglio nota nella letteratura psichiatrica con l'espressione inglese *Internet Addiction Disorder (IAD)*, è un disturbo del controllo degli impulsi. Essa comprende il *Gaming disorder* (Dipendenza da videogame) che, nel 2018, è stato incluso dall'OMS tra i disturbi dovuti a comportamenti che generano dipendenza nell'*International Classification of Disease (ICD 11)*. La dipendenza da internet determina un assorbimento totale del tempo dei soggetti interessati che passano intere giornate e notti in Rete, con compromissione di tutte le attività della vita familiare, lavorativa, sociale. Può presentare anche sindrome astinenziale caratterizzata da malessere psichico e/o fisico con agitazione psicomotoria, ansia, pensiero ossessivo.

Strategie

- Le età preadolescenziale e adolescenziale rappresentano una fase cruciale per lo sviluppo dell'individuo e costituiscono quindi un momento chiave nel quale poter intervenire efficacemente con adeguate politiche di promozione della salute e interventi che indirizzino verso l'elaborazione di valori positivi e facilitino l'adozione di comportamenti orientati ad uno stile di vita sano.
- La prevenzione è la principale azione per evitare e ridurre i rischi e i danni alla salute correlati all'uso e abuso di sostanze psicoattive legali e illegali e all'insorgenza di disturbi comportamentali.
- Sono necessari approcci strategici multicomponente che mirino a:
 - contrastare e ridurre l'offerta, attraverso l'adozione di politiche volte alla regolazione dell'accesso;
 - ridurre la domanda, operando sulla modifica degli atteggiamenti;
 - favorire il coordinamento intersettoriale fra le diverse politiche messe in atto.
- La complessa interazione tra fattori soggettivi, relazionali, sociali, ambientali che influiscono sull'eziologia delle dipendenze, rende opportuno attuare interventi con strategie diversificate a seconda del target di riferimento e dei modelli culturali e sociali che condizionano il fenomeno.
- L'impegno istituzionale deve essere orientato a promuovere programmi di intervento in grado di ridurre i fattori di rischio e di potenziare i fattori protettivi, ma il compito non può essere delegato esclusivamente al sistema socio-sanitario (Dipartimenti di Prevenzione e Dipartimenti Dipendenze). È fondamentale il coinvolgimento e il raccordo di tutte le energie istituzionali, culturali e sociali presenti a livello nazionale, regionale e territoriale per garantire un sistema di intervento complessivo che metta in sinergia tutte le risorse (umane, professionali, tecniche, organizzative, sociali e finanziarie) necessarie, affidando ai Dipartimenti Prevenzione, in collaborazione con quelli delle Dipendenze, un ruolo importante nel governo delle diverse strategie e attività preventive, valorizzando il patrimonio di esperienze maturate negli anni ed il ruolo di tutti i soggetti in campo.
- È essenziale definire strategie integrate, che possano da una parte potenziare le abilità di vita (*life-skill*) dell'individuo, dall'altra intervenire sull'**ambiente di vita**. La Famiglia e la Comunità rappresentano, in questo senso, gli interlocutori privilegiati per azioni che consentano di valorizzare le funzioni educative e relazionali cruciali per lo sviluppo di adeguate competenze di salute. Anche la Scuola e i luoghi dell'aggregazione giovanile rappresentano contesti fondamentali nei percorsi di crescita e acquisizione di adeguate competenze di vita, attraverso il confronto fra pari e l'interazione con adulti di riferimento. È, inoltre, necessario allargare l'intervento ad altri contesti di vita (luoghi di lavoro, di aggregazione informale e divertimento, ecc.), dove è possibile intercettare gruppi vulnerabili di popolazione.
- Occorre affiancare agli interventi di prevenzione la presa in carico multidisciplinare, nonché gli interventi di **Riduzione del Danno (RdD)** che, pur adottati da oltre vent'anni, presentano forti disomogeneità tra le Regioni, con conseguenti disuguaglianze nell'accesso a servizi e prestazioni.
- Relativamente al Disturbo da Gioco d'Azzardo la legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016) ha previsto l'istituzione presso il Ministero della salute del **Fondo per il gioco d'azzardo patologico (GAP)**". Attraverso il fondo, le Regioni e le Province Autonome di Trento

e di Bolzano elaborano e implementano un proprio Piano pluriennale di Prevenzione, cura e riabilitazione per le persone e i giovani ancora non dipendenti e per i pazienti in cura presso i Dipartimenti per le dipendenze, che si affianca con le altre iniziative.

- Per quanto riguarda l'**alcol-dipendenza**, occorre diffondere l'identificazione precoce e il *counseling* breve nei contesti della medicina generale e in quelli lavorativi, oltre che in altri contesti che possono risultare adeguati, tramite una specifica formazione degli operatori. È necessario, inoltre, prevedere interventi di sostegno destinati alle famiglie dei bevitori, favorendo la collaborazione tra servizi alcolologici territoriali e servizi sociali e con Associazioni di auto-mutuo aiuto, per promuovere modifiche dei comportamenti non solo dell'alcolista e della sua famiglia, ma dell'intera comunità.
 - È importante attivare azioni coordinate tra i diversi attori interessati (Servizi sanitari, di Polizia, autorità che rilasciano le licenze, commercianti, ecc.) per assicurare l'applicazione delle leggi che regolano la **vendita di alcolici** e la formazione del personale addetto alla vendita e alla somministrazione di bevande alcoliche, affinché sia preparato a prevenire il consumo eccessivo e a evitare problemi derivanti dall'ubriachezza.
 - La prevenzione dell'uso di alcol fra i **minorenni** sta diventando una priorità, confermata dai dati epidemiologici relativi al *binge drinking*. Pertanto, è necessario il rafforzamento delle azioni di contrasto all'offerta di alcol, ma anche interventi di promozione della salute effettuati in ambiti mirati (luoghi di socializzazione, luoghi in cui si svolgono attività sportive, scuola, ecc.).
-

MO3 - Incidenti domestici e stradali

- L'impatto sociale del **fenomeno infortunistico** è di estrema rilevanza, non solo a livello sanitario, ma anche dal punto di vista economico.
- L'incidenza degli **infortuni domestici** è difficilmente stimabile poiché non esiste un sistema "corrente" di rilevazione del fenomeno a livello nazionale, le fonti di rilevazione appaiono disomogenee e non permettono un confronto tra le Regioni e la maggior parte degli eventi non gravi, non accedendo alla rete ospedaliera, sfugge all'osservazione.
- Per gli **ambienti di vita e domestici** manca una definizione univoca e condivisa di "infortunio domestico". Un riferimento importante è rappresentato dalla Legge del 3 dicembre 1999, n. 493 "Norme per la tutela della salute nelle abitazioni e istituzione dell'assicurazione contro gli infortuni domestici", che attribuisce ai Dipartimenti di prevenzione, in collaborazione con i servizi territoriali, i compiti di valutazione e prevenzione dei rischi e di educazione sanitaria in materia di incidenti domestici. Nella stessa legge viene introdotta la definizione di "ambito domestico" inteso come *l'insieme degli immobili di civile abitazione e delle relative pertinenze ove dimora il nucleo familiare dell'assicurato; qualora l'immobile faccia parte di un condominio, l'ambito domestico comprende anche le parti comuni condominiali*.
- L'Istituto nazionale di Statistica (ISTAT) definisce l'infortunio domestico come un evento dannoso che presenta le seguenti caratteristiche:
 - comporta la compromissione temporanea o definitiva delle condizioni di salute di una persona, a causa di lesioni di vario tipo;
 - è accidentale, si verifica cioè indipendentemente dalla volontà umana;
 - si verifica in un'abitazione, intesa come l'insieme dell'appartamento e di eventuali estensioni esterne (balconi, giardino, garage, cantina, scala, etc.).
- I Centri Antiveneni (CAV), operanti in rete per tutto il territorio nazionale, rilevano le principali caratteristiche degli incidenti in ambito domestico dovuti a esposizione e intossicazione da prodotti chimici. La sistematica disamina dei dati rilevati dai CAV rende disponibile una base informativa per l'identificazione di problematiche che possono derivare dall'immissione in commercio di nuovi prodotti, utile anche al fine di orientare interventi di prevenzione e informazione mirati.
- La prima causa degli **incidenti domestici** va ricercata nella diffusa convinzione che la casa, in particolare quella propria, sia un posto sicuro. I fattori di rischio possono essere suddivisi in fattori individuali e ambientali. I fattori individuali sono correlati allo sviluppo psicomotorio dei

primi anni di vita (bambini), alle attività lavorative in ambito domestico (donne) e alle condizioni di comorbidità, deficit neuro-motori e cognitivi, fragilità o scarsa attività fisica (anziani). I fattori ambientali sono relativi alle caratteristiche strutturali della casa, degli arredi, degli impianti e delle pertinenze, alla presenza e conservazione di farmaci e prodotti di uso comune che possono contenere sostanze chimiche tossiche.

- Per quanto riguarda gli **incidenti stradali**, essi sono un grande problema di sanità pubblica a livello mondiale dato il loro notevole impatto sulla salute delle persone. L'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile indica come traguardo da raggiungere entro il 2020 il dimezzamento del numero di morti e feriti per incidenti stradali (obiettivo 3.6). La stima delle conseguenze economiche degli incidenti stradali è molto alta, calcolata tra l'1% e il 3% del prodotto interno lordo di ciascun Paese.
- Gli **incidenti stradali** sono favoriti da alcuni determinanti legati alla persona, quali l'età, le condizioni di salute, l'assunzione di farmaci compromettenti l'attenzione, l'uso di sostanze, l'equilibrio e i riflessi. Nello specifico, alcuni fattori di rischio sono riconducibili a stili di vita che comportano consumo rischioso e dannoso di alcol e consumo di sostanze psicotrope. Inoltre, bisogna considerare anche alcuni comportamenti alla guida errati (es. mancato rispetto della precedenza, la velocità troppo elevata, utilizzo dei cellulari ecc.) e altri determinanti attribuibili alla sicurezza delle strade e alla sicurezza dei veicoli. Nel determinismo degli incidenti stradali incidono anche fattori sociali che di fatto determinano un minor accesso a formazione e informazione sulle misure di prevenzione.

Strategie

- Per **contrastare gli infortuni in ambito domestico** è necessaria una strategia multilivello che coinvolga in modo trasversale tutti i servizi sanitari di interesse attraverso azioni di prevenzione integrate e interventi *evidence based*, finalizzati a:
 - garantire la conoscenza del fenomeno e il sostegno ai flussi informativi basati sui dati rilevati;
 - monitorare la percezione della popolazione rispetto ai rischi e la frequenza degli incidenti domestici, utilizzando sinergicamente i flussi informativi correnti e le attività di sorveglianza;
 - sensibilizzare la popolazione sui rischi connessi agli incidenti domestici;
 - promuovere la sicurezza con particolare attenzione per i neogenitori e le categorie a maggior rischio: bambini, donne e anziani;
 - promuovere corretti stili di vita con particolare riguardo per l'attività fisica e il corretto utilizzo dei farmaci nell'anziano.

Occorre inoltre strategicamente favorire il sostegno alle attività dei CAV non solo nello svolgimento dell'azione di consulenza specialistica ma anche nel cosiddetto lavoro di *back office* concernente il flusso informativo verso i decisori regionali/nazionali. Risulta funzionale, a tal proposito, favorire una più rapida comunicazione degli esiti del trattamento tra i CAV e le strutture sanitarie che li hanno contattati in fase di emergenza.

È, infine, necessario istituire un sistema di sorveglianza valido su scala nazionale per valutare l'entità del fenomeno e confrontare i risultati di studi effettuati su diverse realtà nazionali e internazionali e fra gruppi di popolazione a rischio.

- In ambito sanitario, il DPCM 12 gennaio 2017, al punto B.6 dell'Allegato 1, definisce la **promozione della sicurezza stradale** come un LEA. Pertanto, gli interventi di promozione della salute, le campagne di prevenzione e informazione con differenti target di popolazione sono prestazioni sanitarie che devono essere garantiti alla collettività. Per avere effetti sulla riduzione del numero e della gravità degli incidenti stradali sono necessari programmi di lungo periodo, la stabilizzazione degli interventi di prevenzione fino a ora attuati, l'attuazione di ulteriori misure di prevenzione e, considerata l'etiologia multifattoriale di questa tipologia di incidenti, l'attuazione di interventi che incidano simultaneamente su più fattori di rischio. Le campagne di sensibilizzazione rivolte alla popolazione sono importanti anche per sostenere l'applicazione della legislazione, in quanto permettono di far conoscere meglio i rischi e le sanzioni secondarie delle infrazioni.

Gli interventi che si sono dimostrati efficaci per la riduzione degli incidenti stradali sono distinti sulla base dei tre elementi che concorrono al verificarsi di un incidente stradale: strada, macchina e uomo.

Strada:

- integrazione dei dispositivi di sicurezza stradale durante la pianificazione dello sviluppo del territorio e nella pianificazione di città e trasporti;
- progettazione e costruzione di strade più sicure.

Macchina:

- miglioramento dei dispositivi di sicurezza dei veicoli;
- promozione del trasporto pubblico;
- controllo della velocità sulle strade da parte della polizia stradale e adozione di misure di riduzione della velocità della circolazione.

Uomo:

- elaborazione e applicazione della legislazione in armonizzazione con quella internazionale che prevede l'uso obbligatorio delle cinture di sicurezza, del casco e dei dispositivi di sicurezza in auto per i bambini;
- individuazione e applicazione dei limiti d'alcolemia alla guida che prevedano, se superati, il divieto di condurre veicoli;
- miglioramento del trattamento dei traumatismi in seguito a incidente stradale.

La prevenzione degli incidenti stradali richiede un approccio multisettoriale e il coinvolgimento di numerose Istituzioni. La sanità pubblica contribuisce attraverso:

- informazione e formazione sui fattori che alterano lo stato psicofisico alla guida quali uso di alcol e droghe o l'assunzione di farmaci;
- informazione e formazione sui pericoli legati alla guida senza cinture e senza casco e senza sistemi di ritenuta per i bambini;
- attività di *advocacy* presso le altre istituzioni coinvolte, in particolare per promuovere una mobilità sostenibile e sicura (potenziamento del trasporto pubblico locale, pianificazione urbanistica, messa in sicurezza dei percorsi casa-scuola).

È utile, inoltre, migliorare il sistema di rilevazione dei dati sugli incidenti stradali in particolare per conoscere con maggiore accuratezza il numero dei feriti gravi, per identificare meglio cause e dinamiche, al fine di mettere in campo le più appropriate modalità di intervento di prevenzione come suggerito anche a livello europeo.

MO4 - Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali

- Gli **infortuni sul lavoro** continuano a rappresentare un grave onere per i costi sia economici sia sociali di disabilità e morti evitabili. L'interruzione di una serie storica virtuosa, che vedeva in calo gli infortuni sul lavoro, può trovare giustificazione nella precarietà del lavoro, nella mancanza di adeguata formazione per i lavoratori socialmente più deboli (giovani, stranieri), nell'invecchiamento della popolazione esposta al rischio. Sugli andamenti degli infortuni incidono anche la casualità del verificarsi degli eventi (come da definizione stessa di infortunio sul lavoro) e il rischio da circolazione stradale, determinante sia per gli infortuni in itinere sia per quelli in occasione di lavoro con mezzo di trasporto coinvolto.
- Per quanto riguarda le **malattie professionali**, le denunce sono state circa 59mila e 500, il 2,6% in più rispetto al 2017. Nel quinquennio 2013-2017, l'agricoltura ha registrato l'incremento più significativo di malattie professionali, poco meno del 20%; più contenuti, anche se significativi, gli aumenti per la gestione dei dipendenti del conto Stato (+10,9%) e dell'industria e dei servizi che registra la maggiore crescita in valore assoluto (4.338 denunce in più, +10,4%). Distinguendo le malattie rispetto al genere, si osservano delle differenze legate oltre che alle caratteristiche fisiche (peso, altezza media e forza, in generale inferiori nelle donne), anche come conseguenza degli agenti chimici, fisici, biologici, ecc., con i quali i lavoratori sono in contatto

quotidianamente, e dei movimenti e sforzi fisici che gli stessi effettuano nell'espletare la propria attività. Al fine di attuare politiche di prevenzione mirate occorre tener presenti anche tali differenze caratterizzanti il genere.

- Esistono **fattori di rischio trasversali** a tutte le attività produttive (età, precarietà del lavoro, scarso benessere organizzativo). Per i giovani giocano un ruolo importante la tipologia lavorativa, spesso precaria, e la mancanza di formazione e informazione sui rischi correlati all'attività lavorativa specifica. Si assiste, inoltre, a un notevole invecchiamento della popolazione lavorativa, aspetto sempre più importante da considerare nell'orientare le politiche di prevenzione.
- Tra i rischi trasversali particolare attenzione va posta al dato delle **aggressioni** e alle violenze sul luogo di lavoro, in particolare per alcune attività di front-office, quali sanità, istruzione, trasporti, servizi sociali, vigilanza e ispezione.
- Nel novero dei rischi trasversali è inclusa la scarsa applicazione dei **principi ergonomici** nella progettazione di layout delle postazioni di lavoro e delle attrezzature di lavoro.
- Il **sovraccarico biomeccanico** derivante da movimenti ripetuti o movimentazione manuale dei carichi, all'origine di patologie a carico dell'apparato muscolo scheletrico, è, a sua volta, un rischio trasversale a moltissime attività produttive.
- Si deve, inoltre, sottolineare la ricorrenza di infortuni gravi e mortali, anche collettivi, derivanti da **utilizzo di macchine e attrezzature di lavoro non conformi** ai requisiti essenziali di sicurezza (RES) e a una inadeguata gestione o ad un uso scorretto di impianti. Tali fattori di rischio si riscontrano con particolare rilevanza in ambito agricolo.
- Importanti fattori di insorgenza di malattie professionali sono, infine, l'**esposizione ad agenti fisici, chimici, biologici e cancerogeni**, compresa l'esposizione professionale ad amianto. In relazione all'esposizione a tali agenti, occorre strutturare un approccio più articolato a tali fattori di rischio e prestare attenzione da un lato alla pluri-esposizione, valutandone le interazioni e gli effetti sulla salute del lavoratore, dall'altro alle micro-esposizioni anche a più agenti pericolosi.

Strategie

- Il cambiamento del mondo del lavoro, la mutevolezza e precarietà dei contratti, la femminilizzazione di alcuni settori, il lavoro notturno e su turni, le differenze di genere, l'inserimento e il reinserimento lavorativo di lavoratori con disabilità, l'utilizzo di nuove tecnologie (industria 4.0) richiedono un approccio culturalmente diverso alle politiche di prevenzione e di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. È necessario, pertanto, adottare più efficaci e complessivi modelli di intervento, come peraltro suggerito dal *Global plan of action-WHO* che, tra le altre cose, richiama la necessità di affrontare tutti gli aspetti della salute dei lavoratori attraverso l'**Healthy Workplace Model**.
- Tale approccio è indicato anche dal *National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)* che, nel giugno 2011, ha lanciato il programma **Total Worker Health (TWH)**. La TWH è definita dall'insieme di politiche, programmi e pratiche che integrano la prevenzione dai rischi per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro con la promozione delle azioni di prevenzione di danni acuti e cronici, a favore di un più ampio benessere del lavoratore. L'adozione di un approccio di TWH permetterebbe, nel pianificare politiche e interventi di prevenzione, di considerare adeguatamente la sinergia tra rischi lavorativi, ambiente, stili di vita e condizioni personali (età, genere, condizioni di salute, disabilità, tipologia contrattuali).
- Per quanto riguarda le politiche dell'Unione Europea, dalla **Strategia europea 2014-2020** si evincono le sfide fondamentali che sono comuni a tutta l'UE e che richiedono specifiche iniziative. La Strategia individua **3 sfide** e 7 obiettivi strategici fondamentali. Le sfide sono:
 1. migliorare l'attuazione delle disposizioni di legge da parte degli Stati membri, in particolare rafforzando la capacità delle microimprese e delle piccole imprese di mettere in atto misure di prevenzione dei rischi efficaci ed efficienti;
 2. migliorare la prevenzione delle malattie legate al lavoro affrontando i rischi attuali, nuovi ed emergenti;
 3. far fronte al cambiamento demografico.

- La Strategia europea si inserisce in un contesto normativo italiano ben strutturato e articolato. Il **Decreto legislativo 81/2008** definisce infatti un assetto istituzionale chiaro, affinché il livello centrale si faccia carico di elaborare le politiche e le strategie nazionali per la salute e sicurezza sul luogo di lavoro e fornisca supporto e indirizzi per le attività di prevenzione svolte a livello regionale, locale e territoriale.
- Il PNP 2020-2025 richiama la necessità strategica di agire su tutto il sistema complesso dei diversi attori coinvolti nelle politiche di prevenzione della salute e sicurezza sul luogo di lavoro e, in particolare, di:
 - **rafforzare il coordinamento** tra Istituzioni e partenariato economico-sociale e tecnico-scientifico, anche attraverso il miglioramento del funzionamento del Sistema Istituzionale di coordinamento ex D.lgs. 81/08;
 - **realizzare un confronto costante** all'interno del Comitato (ex art. 5 D.lgs. 81/08) nonché della Commissione Consultiva permanente (ex art. 6 D.lgs. 81/08), per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
 - **garantire l'operatività** dei Comitati Regionali di Coordinamento art. 7 previsti dal D.lgs. 81/08 ai fini della corretta attuazione delle politiche di prevenzione e del corretto feedback dal territorio.
- Il PNP 2020-2025 intende rafforzare la **collaborazione con la scuola** affinché, i giovani acquisiscano conoscenze e competenze specifiche in materia di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali e più in generale, conferma la necessità di sviluppare una alleanza più forte tra tutti gli attori coinvolti nella salute e sicurezza dei lavoratori, in particolare con i medici competenti, e con le figure strategiche dei professionisti della sicurezza ai fini dell'adeguata valutazione e gestione dei rischi, anche nell'ottica della gestione degli appalti pubblici.
- Il PNP 2020-2025, inoltre, riconosce nel **Piano Mirato di Prevenzione (PMP)** lo strumento in grado di organizzare in modo sinergico le attività di assistenza e di vigilanza alle imprese, per garantire trasparenza, equità e uniformità dell'azione pubblica e una maggiore consapevolezza da parte dei datori di lavoro dei rischi e delle conseguenze dovute al mancato rispetto delle norme di sicurezza, anche e soprattutto attraverso il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati per una crescita globale della cultura della sicurezza. Il PMP si configura come un modello territoriale partecipativo di assistenza e supporto alle imprese nella prevenzione dei rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro, da attivare in tutte le Regioni (in qualità di Programma Predefinito)
- A livello regionale e locale è necessario consolidare e strutturare più capillarmente i **Piani di prevenzione tematici** (Piano nazionale edilizia, Piano nazionale agricoltura, Piano nazionale patologie da sovraccarico biomeccanico, Piano nazionale stress lavoro correlato, Piano nazionale cancerogeni occupazionali e tumori professionali).
- Tra le numerose azioni da mettere in campo, le **buone pratiche per la salute e sicurezza nei cantieri edili**, di facile consultazione e semplice applicazione, rivestono sempre di più un ruolo strategico per la promozione della salute e della sicurezza nei cantieri edili e possono contribuire in modo significativo alla riduzione degli infortuni.
- Dal punto di vista della sicurezza e salute sul luogo di lavoro, l'agricoltura è un settore produttivo ad alto rischio infortunistico e con presenza di rischi importanti per la salute. In rapporto ad altri settori produttivi si osserva un fenomeno quantitativamente rilevante di denuncia di malattie professionali. È necessario, pertanto, strutturare un **Piano nazionale di prevenzione in agricoltura** che abbia, tra gli altri, la priorità di controlli e verifiche su aziende e macchine agricole, ricordando che numerosi infortuni, spesso mortali, accadono per il non corretto uso o per la vetustà del parco macchine di cui l'agricoltura, sempre più meccanizzata, si avvale.
- Tra le malattie da lavoro più gravi vi sono le neoplasie professionali per le quali emerge, anzitutto, la necessità di **conoscere meglio il fenomeno** dal punto di vista quali-quantitativo. Tale azione di emersione deve essere necessariamente accompagnata da una sufficiente conoscenza della diffusione dei principali agenti cancerogeni nelle imprese e nei comparti produttivi, prerequisito per una corretta pianificazione e programmazione delle attività di controllo da parte delle istituzioni preposte. Queste maggiori conoscenze possono essere ottenute attraverso il pieno funzionamento dei sistemi istituzionali e delle banche dati già previste dal sistema istituzionale del D.lgs. 81/08 e successivi accordi e decreti applicativi, che tuttavia devono essere attivate

laddove ancora non avviene e comunque messe in rete tra gli Enti che sono incaricate di gestirle. Il **Piano Nazionale Cancerogeni e tumori professionali** è uno strumento di cui ogni Regione deve avvalersi per l'emersione di tali patologie sottostimate e, talora, ancora poco conosciute.

- La crescente diffusione di patologie dell'apparato muscolo scheletrico (MSK), conferma la necessità di una diffusione capillare e strutturata del **Piano nazionale prevenzione malattie muscoloscheletriche** i cui principali obiettivi sono, da un lato, favorire la emersione delle patologie professionali muscoloscheletriche, dall'altro, implementare e rafforzare le capacità del sistema pubblico e privato di valutare e gestire le diffuse condizioni di sovraccarico biomeccanico lavorativo per strutturare idonei interventi di prevenzione delle patologie professionali muscoloscheletriche e dei relativi esiti.
- Si ravvisa, inoltre, la necessità di strutturare e consolidare il **Piano nazionale stress lavoro correlato**. Lo stress lavoro-correlato (SLC) risulta al secondo posto in Europa tra i problemi di salute dovuti al lavoro, dopo i disturbi muscolo-scheletrici, con evidenti ripercussioni anche a livello di produttività delle aziende ed economico. Il Piano intende contribuire all'accrescimento e al miglioramento complessivo del sistema di gestione dei rischi psicosociali, attraverso un piano di monitoraggio sullo stato di attuazione delle indicazioni normative e tecniche, la definizione di standard per gli interventi formativi e la realizzazione di azioni mirate di prevenzione.
- Congiuntamente ai Piani di Prevenzione tematici è possibile individuare da parte di ogni Regione alcuni **"ambiti" specifici** nei quali intervenire (con un PMP), secondo un approccio proattivo dei Servizi ASL deputati alla tutela della salute e sicurezza del lavoratore, ossia orientato al supporto/assistenza alle imprese (vedi i Programmi Predefiniti in Capitolo 6).

MO5 - Ambiente, clima e salute

- L'ambiente, nella sua accezione più completa e complessa, comprensiva di stili di vita, condizioni sociali ed economiche, è un determinante fondamentale per il benessere psicofisico e quindi per la salute delle persone e delle popolazioni. La **Dichiarazione di Ostrava** della Sesta Conferenza Interministeriale Ambiente e Salute (OMS 2017) indica i punti cruciali su cui deve svilupparsi la Strategia ambiente e salute per i prossimi anni e riconosce che il benessere delle popolazioni è strettamente legato a tutti gli obiettivi dell'Agenda 2030 e agli obiettivi dell'Accordo sul Clima di Parigi, che devono necessariamente far parte integrante della strategia.
- La **Strategia Nazionale per la Biodiversità** riconosce il valore dell'approccio *One Health* per affrontare la questione trasversale della biodiversità e della salute umana come approccio integrato coerente con l'approccio ecosistemico, promuovendo una visione sistemica della salute, multidisciplinare e transdisciplinare, per affrontare i rischi potenziali o esistenti che hanno origine all'interfaccia tra la salute umana, quella degli ecosistemi e degli ambienti antropizzati.
- Il **cambiamento climatico** rappresenta una grave minaccia per la salute globale e una grande sfida per il 21° secolo. Aumenteranno anche le ineguaglianze di genere, la marginalizzazione sociale ed economica, i conflitti e le migrazioni. La resilienza e l'adattamento al clima per la salute, nonché le strategie di mitigazione devono interconnettersi ai programmi e alle attività sanitarie e la salute è centrale nel quadro generale di riferimento nel contrasto ai cambiamenti climatici.
- L'**Agenda 2030** delle Nazioni Unite e il citato **Accordo sul Clima di Parigi 2015**, rappresentano due quadri di riferimento fondamentali per contrastare i cambiamenti climatici e guidare verso un modello di sviluppo più sostenibile.
- L'**inquinamento atmosferico**, indoor e outdoor, è il principale fattore di rischio ambientale per la salute. I trasporti e il riscaldamento domestico sono i principali responsabili delle emissioni di inquinanti di interesse tossicologico che destano una maggiore preoccupazione in termini di impatto sanitario a causa dell'elevato numero di persone esposte, in ambito urbano ed extraurbano. Anche le emissioni provenienti dall'agricoltura, dalla produzione di energia, dall'industria e dagli insediamenti domestici contribuiscono ad inquinare l'aria. Recenti studi dimostrano che l'inquinamento indoor domestico è il terzo fattore di rischio per il carico globale di malattia, dopo l'ipertensione arteriosa e il fumo di tabacco.

- Occorre inoltre sottolineare il carico di malattie associato all'esposizione indoor e outdoor a **sostanze chimiche**. Ad esacerbare o alterare gli impatti negativi sulla salute contribuisce l'esposizione a più sostanze chimiche contemporaneamente, anche a basse dosi (effetto cocktail).
- In tutto questo non possiamo non considerare l'impatto ambientale da parte del **mondo zootecnico**. Questo significa studiare ed applicare politiche atte a promuovere e sostenere una filiera più sostenibile, con l'obiettivo di ridurre gas serra e tutti i fattori inquinanti a partire dall'allevamento passando per tutti i processi produttivi, il trasporto e la distribuzione, nell'ottica anche di ridurre lo spreco e quindi la produzione di rifiuti.
- Si individuano le seguenti categorie di fattori di rischio:
 1. Esposizione ad agenti chimici, fisici e microbiologici in ambienti indoor e outdoor;
 2. Cambiamenti climatici ed eventi meteorologici estremi.
- Inoltre, sono presenti le criticità di sistema di seguito indicate, in grado di inficiare le attività di prevenzione e riduzione dei fattori di rischio, e che potrebbero essere risolte attraverso strategie ed interventi di tipo giuridico-amministrativo:
 - A Settorialità di norme e competenze delle attività di sorveglianza sanitaria e monitoraggio ambientale;
 - B Frammentazione delle competenze e carenza di sinergie tra attività di prevenzione e promozione della salute del SSN e attività di tutela ambientale del SNPA;
 - C Scarsa rilevanza delle tematiche ambiente e salute nelle politiche di altri settori: trasporti, edilizia, urbanistica, agricoltura, energia, rifiuti, istruzione;
 - D Inadeguata applicazione degli strumenti a supporto delle amministrazioni per la valutazione e gestione degli impatti sulla salute di problematiche ambientali.

Strategie

- Per promuovere il superamento delle criticità tecnico-scientifiche e di *governance* a livello nazionale e regionale, per la promozione della salute, la prevenzione, la valutazione e gestione dei rischi derivanti da fattori ambientali, antropici e naturali, il PNP 2020-2025 si propone, seguendo l'approccio *One health*, di mettere in atto indirizzi e azioni adottate con la Dichiarazione di Ostrava coniugati con gli obiettivi dell'Agenda 2030, prevedendo le seguenti **linee strategiche**:
 1. **Promuovere interventi di *advocacy*** nelle politiche di altri settori (ambiente, trasporti, edilizia, urbanistica, agricoltura, energia, istruzione);
 2. **Promuovere e rafforzare strumenti** per facilitare l'integrazione e la sinergia tra i servizi di prevenzione del SSN e le agenzie del SNPA;
 3. **Adottare interventi per la prevenzione** e riduzione delle esposizioni ambientali (indoor e outdoor) e antropiche dannose per la salute.

Obiettivi delle Linee strategiche 1 e 2

Implementare il modello della “Salute in tutte le politiche” secondo gli obiettivi integrati dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile e promuovere l'applicazione di un approccio *One Health* per garantire l'attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di promozione della salute

L'approccio sistemico ai determinanti di salute mira a promuovere e realizzare la collaborazione, a tutti i livelli, a partire da quello nazionale sino a quello locale, tra i servizi di prevenzione del SSN e le agenzie del SNPA, tra le direzioni regionali/provinciali interessate e coinvolte nelle tematiche ambiente e salute (ad esempio Sanità, Ambiente, Agricoltura, Urbanistica, Trasporti, Istruzione), i diversi settori della società, le istituzioni e i portatori di interesse.

Promuovere lo sviluppo di conoscenze e l'integrazione delle competenze tra gli operatori della salute e dell'ambiente sulla sorveglianza epidemiologica, la valutazione di impatto sanitario da esposizione a fattori ambientali antropici e naturali, anche cumulativo rispetto a più fattori e sorgenti inquinanti, la comunicazione e la gestione integrata dei rischi

Ciò richiede la condivisione di progetti formativi, di ricerca e tecnologia, con particolare attenzione alla gestione integrata delle tematiche emergenti e ai modelli di valutazione del rischio e di impatto sulla salute. Sono necessari, pertanto, interventi formativi indirizzati specificamente agli operatori del

SSN, compresi i Medici di Medicina Generale (MMG) e i Pediatri di Libera Scelta (PLS) da attuare, per quanto possibile, in maniera integrata con gli operatori della rete Ispra-SNPA.

In particolare, le attività formative relative alla Valutazione dell'impatto sulla Salute (VIS) sono fondamentali per verificare quanto più compiutamente possibile gli impatti prevedibili anche sotto il profilo sanitario di nuovi insediamenti industriali o inerenti il ciclo dei rifiuti.

A livello nazionale, l'integrazione e la sinergia tra i servizi di prevenzione del SSN e le agenzie del SNPA, l'intersectorialità e l'interdisciplinarietà potranno essere perseguiti con il supporto della TFAS per la definizione di strategie nei principali ambiti di interesse, mentre a livello regionale l'istituzione di tavoli tecnici, comprendenti operatori dell'area della sanità e dell'area ambientale, potrà consentire di adottare azioni coordinate e integrate, coerenti con le realtà territoriali e in linea con le indicazioni nazionali.

Comunicare il rischio in modo strutturato, sistematico e integrato

La comunicazione del rischio costituisce un importante aspetto della gestione del rischio ed è la base fondante di azioni condivise e partecipate con gli *stakeholder*. Al centro di queste azioni ci sono gli operatori del SSN, con un'attenzione particolare ai Medici di Medicina Generale (MMG) e ai Pediatri di Libera Scelta (PLS), ai Medici Sentinella per l'Ambiente (MSA) i quali hanno il compito delicato di indirizzare gli interventi successivi di approfondimento diagnostico e cura per gli esiti eventualmente correlati con le esposizioni ambientali, spesso difficili da definire, e la necessità di interfacciarsi con gli operatori della rete ambiente e salute per identificare le corrette correlazioni di causa-effetto.

Obiettivi della Linea strategica 3

Programmare, realizzare e documentare attività in materia di sicurezza chimica di cui al REACH/CLP (controllo, formazione, informazione e altre attività) favorendo sinergia/integrazione con attività di specifici settori (es. biocidi, fitosanitari, fertilizzanti, cosmetici, edilizia, ecc.) e rafforzare nell'ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico

L'attuazione di due regolamenti (1907/2006 REACH, 1272/2008 CLP) persegue l'approccio strategico per la gestione internazionale dei prodotti chimici (Strategic Approach to International Chemicals Management - SAICM). I citati regolamenti mirano a favorire l'ottimizzazione della gestione dei prodotti chimici durante tutto il loro ciclo di vita, affinché le sostanze siano prodotte, utilizzate e recuperate in modo da ridurre al minimo gli impatti negativi sulla salute umana e sull'ambiente.

Per garantire il corretto svolgimento dei compiti degli operatori del Servizio Sanitario Regionale nella gestione del rischio chimico e tutelare la salute della popolazione è necessario aggiornare e sviluppare le conoscenze e competenze degli operatori del Servizio Sanitario Regionale in materia di sicurezza chimica, in sinergia con la rete SNPA. Occorrerà inoltre continuare a sostenere un'efficace azione di controllo non solo su prodotti chimici immessi sul mercato europeo ma anche nelle fasi di produzione lungo la filiera distributrice. È altresì rilevante favorire a livello nazionale e regionale l'integrazione tra i piani di controllo settoriali per rafforzare l'azione di verifica della conformità di prodotti e di imprese.

Promuovere l'applicazione di misure atte a raggiungere l'eliminazione della presenza di amianto e contribuire alla conoscenza dell'impatto ambientale e sanitario dell'amianto

È necessario mantenere alta l'attenzione sulle malattie amianto-correlate anche in correlazione all'utilizzo indiretto dell'amianto, implementare l'informatizzazione degli adempimenti previsti dall'articolo 9 della legge 257/1992, adottare a livello regionale specifici Piani finalizzati a raggiungere l'eliminazione dell'esposizione ad amianto e promuovere processi di comunicazione e informazione.

Promuovere e implementare le buone pratiche sanitarie in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione, ristrutturazione e di "efficientamento" energetico degli edifici anche in relazione alla presenza di sostanze chimiche, biologiche e fisiche

Abitazioni inadeguate, come evidenziato dal rapporto OMS *Housing impacts health: New WHO Guidelines on Housing and Health* del 2018, possono causare effetti negativi sulla salute.

Per contribuire a superare le criticità in questo settore è importante anche l'elaborazione di strumenti di valutazione della rispondenza ai requisiti, igienico-sanitari e di qualità dell'aria indoor degli edifici con diverse destinazioni d'uso, destinati agli operatori delle ASL.

Il Ministero della Salute ha definito un elenco di buone pratiche ed obiettivi prestazionali che integrino l'esigenza di risparmio energetico con le esigenze di comfort e sicurezza per la costruzione/ristrutturazione di edifici da inserire nel regolamento Edilizio Tipo regionale. Tali indicazioni permettono di armonizzare la regolamentazione e favorire una progettazione integrata. Sono, inoltre, necessari interventi di formazione specifica destinati agli operatori dei Dipartimenti di prevenzione e ai diversi portatori di interesse.

Promuovere e supportare interventi intersettoriali per rendere le città e gli insediamenti umani più sani, inclusivi e favorevoli alla salute, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili

Si rende necessario promuovere un approccio integrato e intersettoriale, attraverso la costituzione e la partecipazione a tavoli tecnici inter-istituzionali sulle tematiche dell'*Urban Health* e di Città Sane, che affrontino i temi di rigenerazione urbana con la pianificazione e progettazione urbana secondo criteri di salute orientati a creare ambienti favorevoli alla salute, riprogettazione delle aree verdi urbane e periurbane, elaborando linee guida con indicazioni sulla tossicità e allergenicità delle specie vegetali. Inoltre, è opportuno supportare la definizione dei Piani Urbani di mobilità sostenibile (PUMS), ponendo particolare attenzione alla promozione della pedonabilità e della ciclabilità per un'utenza allargata, soprattutto nei percorsi casa-scuola e casa-lavoro. Infine, il consumo del suolo, rende necessario definire linee guida per il recupero degli edifici esistenti e la riqualificazione urbana.

Migliorare la qualità dell'aria outdoor e indoor

Il miglioramento dell'aria outdoor e degli ambienti indoor (domestici, scolastici e lavorativi) è un obiettivo importante per la sanità pubblica. Il SSN può esercitare in questo settore un ruolo di *advocacy* e di concerto con tutti gli altri attori istituzionali e della società, attraverso la partecipazione e il supporto alla definizione dei piani regionali e nazionali sulla qualità dell'aria, promuovendo interventi a favore di un'edilizia più sostenibile, di PUMS, di un corretto ciclo dei rifiuti, delle riduzioni delle emissioni in ambiente agricolo ed extra-agricolo (es. sistema vivaistico, manutenzione di infrastrutture e di aree pubbliche) e di una riconversione dei processi produttivi più inquinanti accompagnata dalla bonifica dei siti inquinati.

È necessario promuovere altresì per l'aria outdoor la valutazione igienico sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica mirata a proteggere l'ambiente e la salute della popolazione contrastando il degrado ambientale dovuto all'inquinamento dell'aria in particolare nei centri urbani. Devono essere attuati interventi informativi rivolti alla popolazione su rischi per la salute dell'inquinamento outdoor e indoor e misure di prevenzione da adottare anche a livello individuale.

Promuovere interventi informativi nel settore delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, naturali e antropiche

È opportuno potenziare interventi informativi rivolti alla popolazione, in particolare ai giovani e giovanissimi, sui rischi legati all'eccessiva esposizione alla radiazione UV solare e da fonti artificiali (quali ad esempio lampade e lettini solari), anche attraverso il coinvolgimento di diversi operatori sanitari (MMG e PLS). È necessario potenziare specifici interventi informativi rivolti alla popolazione e ai lavoratori in particolare anche attraverso il coinvolgimento degli operatori sanitari e in particolare dei medici competenti.

L'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (IARC) ha classificato i campi elettromagnetici a radiofrequenza come "possibilmente cancerogeni per l'uomo". Sono, pertanto, opportune campagne di comunicazione sul corretto uso dei telefoni cellulari, con particolare attenzione al target di età pediatrica, che possono prevedere utili correlazioni con attività di contrasto alla dipendenza da internet e al cyberbullismo.

Promuovere l'adozione di Piani di Sicurezza delle acque (PSA)

Il Decreto ministeriale 14.06.2017 ha introdotto in Italia i piani di sicurezza delle acque (PSA) con il fine di introdurre l'analisi di rischio alla filiera idro-potabili mediante i criteri dei *Water Safety Plans* (WSP) dell'OMS.

L'adozione di analisi di rischio, secondo il modello dei PSA, rappresenta la scelta strategica per superare i limiti dell'attuale sistema di controllo sulle acque destinate al consumo umano, nel quale

non è sempre disponibile una adeguata integrazione delle informazioni prodotte dai sistemi di controllo.

È necessario attuare azioni di sviluppo dei sistemi informativi a livello territoriale per consentire lo scambio delle informazioni tra le autorità e gli enti coinvolti sia per un'appropriata elaborazione ed attuazione dei PSA sia una nuova programmazione dei controlli.

Prevenire e eliminare gli effetti ambientali e sanitari avversi, in situazioni dove sono riconosciute elevate pressioni ambientali, come ad esempio i siti contaminati, tenendo conto delle condizioni socio-economiche nell'ottica del contrasto alle disuguaglianze

Occorre potenziare le capacità di sorveglianza e di intervento, nell'ambito della VIS in particolare, rafforzando l'integrazione inter-istituzionale tra gli operatori sanitari e ambientali, compresi MSA, anche attraverso adeguate azioni di formazione e aggiornamento degli operatori, adottando un sistema di sorveglianza ambientale ed epidemiologica sullo stato di salute delle popolazioni residenti nei territori dove sono state riconosciute elevate pressioni ambientali (esempio: siti contaminati, aree industriali, impianti gestione rifiuti ecc.), tenendo in considerazione le disuguaglianze socioeconomiche e i gruppi vulnerabili, in particolare i bambini.

Il rafforzamento della sorveglianza epidemiologica nei SIN (Siti Industriali d'interesse nazionale) si pone come esigenza prioritaria per qualificare efficacemente le attività di prevenzione e le strategie di sanità pubblica, offrendo alle organizzazioni sanitarie e ambientali territoriali un quadro di conoscenze aggiornato sullo stato di salute delle popolazioni locali, attraverso un articolato e trasparente flusso d'informazioni.

Al riguardo l'implementazione del nuovo studio epidemiologico SENTIERI, coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, precostituisce un sistema permanente di sorveglianza dei siti industriali contaminati.

Prevenire gli effetti ambientali e sanitari avversi causati dalla gestione dei rifiuti

La Conferenza di Ostrava ha ribadito la necessità di azioni per la prevenzione e l'eliminazione degli effetti ambientali e sanitari avversi, dei costi e delle disuguaglianze associate alla gestione dei rifiuti e ai siti contaminati, attraverso la progressiva eliminazione di discariche incontrollate e traffici illegali, e una oculata gestione dei rifiuti e dei siti contaminati nel contesto della transizione ad una economia circolare. Risulta prioritaria l'adozione di interventi per la prevenzione della produzione del rifiuto secondo la strategia delle 4R (riduzione, recupero, riciclo, riuso) e per la gestione del rifiuto nell'ottica dell'economia circolare, al fine di attuare concretamente politiche di sostenibilità e le normative europee in materia.

In conclusione, è necessario che piani e programmi regionali per la gestione dei rifiuti includano:

- la valutazione di impatto sulla salute quale misura condizionante le scelte strategiche, incentivando in particolare le misure per la riduzione della produzione dei rifiuti;
- le iniziative di promozione della salute e di sensibilizzazione, anche sul tema della corretta gestione dei rifiuti domestici, nell'ottica dell'economia circolare, della sostenibilità ambientale e tutela della salute, rafforzando i processi di comunicazione e partecipazione.

Rafforzare le capacità adattive e la risposta della popolazione e del sistema sanitario nei confronti dei rischi per la salute associati ai cambiamenti climatici e agli eventi estremi e alle catastrofi naturali e promuovere misure di mitigazione con co-benefici per la salute

Le strategie preventive per la riduzione degli impatti diretti e indiretti legati al *Climate Change* (CC) si traducono in politiche di mitigazione e politiche di adattamento.

Il settore sanitario deve contribuire direttamente alle politiche di sostenibilità ambientale e di mitigazione dei CC. A tal fine sono necessari specifici interventi formativi del personale sanitario, in particolare MMG e PLS, riguardo i rischi per la salute associati ai cambiamenti climatici e le misure di prevenzione, in linea con l'approccio *One Health*, nonché interventi di informazione e sensibilizzazione della popolazione. Le istituzioni sanitarie devono impegnarsi anche nel rafforzare la resilienza e sicurezza delle proprie strutture, al fine di tutelare la salute del personale sanitario, dei pazienti ricoverati e degli altri utenti delle strutture.

Per migliorare la risposta alle problematiche correlate ai CC e prevenire i rischi legati a eventi climatici estremi, è necessario implementare sistemi integrati di previsione del rischio per la salute associato ad eventi estremi, di monitoraggio ambientale e sorveglianza rapida ambientale e sanitaria (*Early warning system*), sviluppando interventi di sorveglianza, con focus sui sottogruppi di popolazione a maggior rischio, preventivamente individuati.

Promuovere l'applicazione di misure per ridurre l'impatto ambientale della filiera agricola e zootecnica, nella gestione degli animali selvatici e nell'igiene urbana veterinaria

Al fine di contribuire al miglioramento delle politiche alimentari secondo l'approccio *from farm to fork*, occorre prevedere interventi finalizzati alla sostenibilità ambientale valorizzando il ruolo del settore veterinario e promuovendo misure allevatoriali e strumenti che possano essere d'aiuto agli operatori zootecnici. I sistemi informativi veterinari rappresentano una fonte di dati che possono orientare le politiche nazionali e regionali verso una gestione degli allevamenti al fine di poter ridurre il loro impatto ambientale. Tra questi, *ClassyFarm* rappresenta lo strumento cardine per la categorizzazione del rischio degli allevamenti.

Per garantire condizioni di sanità e benessere animale e di sicurezza degli alimenti che ne derivano, sono attivate iniziative di formazione e informazione rivolti ai veterinari del SSN, ai veterinari liberi professionisti, agli allevatori, agli agricoltori e ai consulenti coinvolti nelle produzioni agro-zootecniche.

Devono essere rafforzate attività finalizzate a coinvolgere il personale responsabile della sorveglianza delle aree naturali protette, anche attraverso specifici protocolli d'intesa, al fine di supportare i servizi veterinari territoriali per limitare il diffondersi e la trasmissione di malattie tra gli animali selvatici e gli animali domestici, che potrebbe comportare anche un rischio per la salute umana.

Nell'ambito dell'igiene urbana veterinaria, devono essere rafforzati interventi per il recupero e mantenimento dello stato di salute degli animali d'affezione attraverso il controllo delle nascite e la promozione di programmi di informazione sanitaria finalizzati alla protezione degli animali e lotta al randagismo.

MO6 - Malattie infettive prioritarie

- Le malattie infettive continuano ad essere una delle più rilevanti cause di malattia, disabilità e morte. La globalizzazione e la frequenza e velocità degli spostamenti di merci e persone favoriscono la diffusione di microrganismi, spesso antibiotico-resistenti, con potenziale rischio elevato di esportazione tra Paesi geograficamente distanti.
- L'emergenza (virus Ebola, SARS-CoV-2) e/o la ri-emergenza (poliovirus selvaggio, virus epatite A) di agenti infettivi impattano sulla sostenibilità dei sistemi sanitari, come ha dimostrato la recente diffusione del coronavirus (SARS-CoV-2). La diffusione di quest'ultimo ha determinato la necessità della dichiarazione dello stato di emergenza internazionale di salute pubblica da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e ha reso necessario assumere con effetto immediato iniziative di carattere straordinario e urgente, per fronteggiare adeguatamente possibili situazioni di rischio per la salute della popolazione. L'emergenza ha confermato la necessità di rafforzare le misure volte a migliorare la capacità del sistema sanitario di rispondere a un eventuale situazione di crisi, nonché a proseguire l'impegno nei programmi di prevenzione delle malattie infettive, avviandone di nuovi se opportuno, garantendone applicabilità e sostenibilità.
- La sorveglianza delle malattie infettive rientra tra le prestazioni definite dall'allegato A del Decreto del presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"
- Si riportano di seguito gli ambiti di intervento ritenuti prioritari sui quali dovranno essere concentrate le attività di prevenzione.

Preparazione e risposta a una pandemia influenzale o ad altre emergenze infettive (COVID-19)

- La pandemia causata da un patogeno emergente, quale il SARS-CoV-2, con una popolazione mondiale completamente suscettibile e in assenza di trattamenti specifici e vaccini disponibili, ha visto la diffusione della malattia con conseguente sovraccarico delle strutture e dei servizi dedicati. In Italia, il Ministero della Salute, in accordo con le Regioni e con altri attori interessati, ha adottato tempestive misure di sanità pubblica con procedure omogenee su tutto il territorio nazionale. Tutte le misure adottate sono state soggette a continua revisione in base alle nuove evidenze scientifiche e all'evoluzione epidemiologica. Tale esperienza impone attenzioni e risorse dedicate e la necessità di adeguare sia le organizzazioni sanitarie e non sia i sistemi di informazione e di comunicazione.
- Lo sviluppo di sistemi in grado di identificare tempestivamente possibili emergenze infettive, la capacità di valutare il rischio ad esse associato e la disponibilità di piani aggiornati di preparazione e risposta intersettoriali, sia generici sia specifici per patologia infettiva, sono alcuni dei pilastri necessari per una risposta di sanità pubblica efficace.
- Inoltre, con l'entrata in vigore, nel 2013, della nuova Decisione della Commissione Europea (No 1082/2013/EU), l'Italia è chiamata a sviluppare un piano di preparazione a serie minacce transfrontaliere per la salute sia di origine biologica (malattie infettive, resistenza agli antibiotici e infezioni nosocomiali, biotossine), sia di origine chimica, ambientale o sconosciuta e a minacce che potrebbero costituire un'emergenza sanitaria di carattere internazionale nell'ambito del Regolamento Sanitario Internazionale.
- Come raccomandato dall'OMS, l'Italia dovrà stilare e aggiornare periodicamente il piano per un'emergenza pandemica influenzale. È stato definito e sarà periodicamente aggiornato il Piano di risposta ad una pandemia influenzale che rappresenta il riferimento nazionale per i Piani operativi regionali e tiene conto sia delle azioni sanitarie sia di interventi che coinvolgono strutture non sanitarie. È necessaria una revisione periodica del Documento in quanto una pandemia costituisce una minaccia per la sicurezza di uno Stato e le emergenze mondiali richiedono risposte coordinate a livello globale, nazionale e locale

Morbillo e rosolia

- Sebbene siano stati compiuti importanti progressi grazie al primo Piano di eliminazione, il morbillo continua a essere una malattia endemica in Italia e ad avere un impatto elevato sulla salute, non solo in termini di numero di casi ma anche di complicanze e decessi, proprio a causa dell'accumulo, negli anni, di ampie quote di popolazione suscettibili all'infezione.

Malattie prevenibili da vaccino (MPV)

- Grazie ai programmi vaccinali in atto da anni nel Paese, la maggior parte delle MPV sono sotto controllo o mostrano un *trend* dell'incidenza in netto calo. Le malattie invasive batteriche (MIB) rimangono un importante problema di sanità pubblica. Gli agenti più frequentemente isolati sono *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* ed *Haemophilus influenzae*. *Streptococcus pneumoniae* è il patogeno più frequente, con un numero di casi in aumento (da 977 nel 2013 a 1531 nel 2016).

Infezioni sessualmente trasmesse (IST)

- Le infezioni sessualmente trasmesse (IST) possono essere causa di sintomi acuti, infezioni croniche e gravi complicanze a lungo termine. Decorrono spesso senza sintomi e questo aumenta la probabilità di contagio di altri individui sani e di cronicizzazione, con possibili conseguenze anche sulla funzione riproduttiva (infertilità) e con un alto rischio di trasmissione verticale in corso di gravidanza e/o al momento del parto. Notoriamente, le IST sono strettamente associate all'infezione da HIV attraverso una sinergia epidemiologica che ne rafforza la diffusione reciproca, tanto da indurre l'OMS a raccomandare l'offerta del test HIV a tutte le persone con una IST. È pertanto di cruciale importanza poter monitorare e controllare la diffusione delle IST in modo da agire parallelamente sulla prevenzione dell'HIV.
- In Italia, per quanto concerne le due IST a notifica obbligatoria, ovvero gonorrea e sifilide, i dati indicano un aumento dei casi per entrambe le patologie tra il 2007 e il 2013. Altre fonti di informazione, i due sistemi di sorveglianza sentinella delle IST, evidenziano che aumenta progressivamente, tra il 2010 e il 2016, il numero delle persone con una IST confermata e in atto.

La percentuale di HIV positivi tra le persone con una IST confermata e in atto è in continuo incremento dal 2008.

HIV e AIDS

- *Il Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e AIDS (PNAIDS)* disposto dalla Legge 135/90, si propone di delineare il miglior percorso possibile per conseguire gli obiettivi indicati come prioritari dalle agenzie internazionali (*European Center for Disease Control- ECDC*, Programma delle Nazioni Unite per l'AIDS/HIV-UNAIDS, OMS), rendendoli raggiungibili nella nostra nazione. Il Piano focalizza l'attenzione sulla lotta contro lo stigma e sulla prevenzione altamente efficace, basata su evidenze scientifiche, che comprende le campagne di informazione, l'impiego degli strumenti di prevenzione e gli interventi finalizzati alla modifica dei comportamenti, con conseguente ricaduta sulla riduzione delle nuove infezioni, e il rispetto dei diritti delle popolazioni maggiormente esposte all'HIV.
- In coerenza con le indicazioni del “*Global Health Sector Strategy on Sexually Transmitted Infections 2016–2021*” dell'OMS, il piano evidenzia l'importanza, ove i contesti epidemiologici lo richiedano, della organizzazione di centri dedicati alla prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmesse con il compito di facilitare l'emersione delle patologie, e attivare una rapida attività di sorveglianza controllo e prevenzione nonché di presa in carico terapeutica. Grande attenzione è data agli interventi ad alto-impatto nella integrazione dei servizi per le IST e l'HIV, all'approccio mirato ai bisogni, alle caratteristiche dell'epidemia “locale” e delle differenti popolazioni e, infine, ai modelli integrati, sostenibili e innovativi, anche dal punto di vista tecnologico, che possano massimizzare l'impatto degli interventi. Rimuovere le barriere all'accesso ai servizi per le IST, dalla prevenzione alla cura, è un punto centrale della strategia.

Tubercolosi (TBC)

- La corretta gestione di questa patologia può risentire delle difficoltà di accesso ai servizi, barriere culturali e linguistiche che influenzano l'adesione al trattamento. Inoltre il coinvolgimento di diversi Servizi e di numerosi professionisti nella diagnosi e terapia di questa patologia, se non codificato, rischia di produrre una frammentazione dei percorsi diagnostico-terapeutici, che, sommata a carenze nella rete di diagnosi e cura, può creare difficoltà di realizzazione di programmi efficaci di controllo. Gli obiettivi da conseguire includono il miglioramento del trattamento, della gestione dei casi e dell'aderenza alla terapia, nonché il sostegno all'integrazione tra servizi sanitari territoriali ed altri Enti (pubblici, del privato sociale e del volontariato), allo scopo di favorire l'accesso ai servizi sanitari da parte degli immigrati e di altri strati marginalizzati della popolazione.

Zoonosi

- Sono più di 200 le malattie classificabili come “zoonosi” e circa il 75% delle malattie emergenti e riemergenti in Europa negli ultimi 10 anni è stato trasmesso da animali o da prodotti di origine animale. Sono stati scoperti e sono riapparsi nuovi agenti patogeni. La Commissione Europea (Direttiva 2003/99/CE) ha ufficialmente impegnato gli Stati Membri a introdurre sistemi di sorveglianza più efficaci e coordinati ed ha sottolineato l'importanza di raccogliere dati attendibili sull'incidenza delle zoonosi di origine alimentare e non.
- Una **tossinfezione alimentare nella ristorazione collettiva**, rappresentata da mense all'interno di luoghi di lavoro, scuole, ospedali, può interessare un numero elevato di persone e nel caso di scuole od ospedali può riguardare soggetti a rischio quali bambini o malati. Relativamente alle malattie trasmissibili con gli alimenti costituisce un rilevante fattore di rischio la mancata individuazione dell'alimento all'origine dei casi umani o la mancata o tardiva segnalazione di casi ai competenti uffici delle ASL, a seconda dei modelli territoriali in uso (ad es. servizi di Malattie Infettive, SIAN e SIAOA).
- Obiettivi centrali sono, pertanto, prevenire le tossinfezioni nelle mense pubbliche e assicurare il rintraccio dell'alimento per l'attivazione del sistema di allerta al fine del ritiro/ricambio dalla commercializzazione dell'alimento pericoloso o potenzialmente pericoloso.

Malattie trasmesse da vettori

- Le malattie trasmesse da vettori rappresentano un importante problema di sanità pubblica. Il Ministero della salute ha attivato un Tavolo tecnico intersettoriale sulle malattie trasmesse da vettori per predisporre un Piano di prevenzione, sorveglianza e risposta alle arbovirosi multisettoriale ed interdisciplinare, utilizzando l'approccio *One Health*. La notifica immediata dei casi umani permette di adottare misure in grado di prevenire l'insorgenza di epidemie o di ridurre il numero dei casi: la formazione, pertanto, riveste un ruolo determinante. Il problema richiede la partecipazione di tutti i settori e di tutti i livelli amministrativi, nonché l'attiva partecipazione delle comunità. È inoltre importante sostenere la ricerca scientifica applicata e partecipata.
- Nell'ambito degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile, il target 3.3 relativo all'obiettivo dedicato specificatamente alla salute, prevede l'eliminazione delle epidemie causate dalle malattie tropicali neglette, molte delle quali sono a trasmissione vettoriale.

Poliomielite

- Nonostante i progressi realizzati, il processo di eradicazione del virus appare rallentato e complicato per la persistenza di infezioni inapparenti con conseguente circolazione del virus nell'ambiente.
- Il rischio di reintroduzione di poliovirus nel nostro Paese è legato alla frequenza di viaggi internazionali, diretti e/o provenienti, da aree in cui persistono focolai infettivi da poliovirus o in cui si usa ancora il vaccino orale Sabin per le campagne di vaccinazione.
- L'aumento di scambi internazionali e il verificarsi di focolai di poliomielite in Paesi già dichiarati liberi dalla poliomielite richiama l'attenzione sulla possibilità che la malattia possa riemergere e sulla necessità di mantenere alte coperture vaccinali (almeno il 95% della popolazione) e sistemi di sorveglianza efficienti per la precoce identificazione di casi e/o di virus circolante nell'ambiente e conseguenti opportuni interventi di contenimento.

Epatiti virali B e C

- Le epatiti virali sono annoverate fra le più importanti malattie infettive nel mondo e in Europa e sono responsabili del 78% dei casi di tumore primitivo del fegato.
- Il contrasto alla diffusione delle epatiti richiede un complesso integrato di interventi che comprendono l'identificazione precoce dei casi di infezione (fondamentale sia per ridurre il rischio di complicanze ed esiti sia per l'attuazione di opportuni interventi di contenimento), la promozione della immunizzazione attiva e la profilassi dei soggetti esposti, lo screening delle donne in gravidanza, l'appropriatezza e la completezza dei trattamenti terapeutici, il monitoraggio degli esiti degli interventi.

Antimicrobico-resistenza (AMR)

- Il fenomeno dell'antibiotico-resistenza è un'emergenza di sanità pubblica a livello globale. L'OMS, riconosce che può essere affrontato solo con interventi coordinati multisettoriali e promuove un approccio *One Health*, sistematizzato nel 2015 con l'approvazione del Piano d'Azione Globale per contrastare l'AMR. Il 2 novembre 2017 è stato approvato in Conferenza Stato-Regioni il Piano nazionale di contrasto dell'AMR (PNCAR) 2017-2020, coerente con l'approccio *One Health*. È auspicabile che grazie al PNCAR siano attuate azioni di contrasto concrete e efficaci che passino attraverso una armonizzazione delle strategie in atto nelle diverse realtà del Paese.

Infezioni correlate all'assistenza (ICA)

- Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) sono infezioni acquisite nel corso dell'assistenza e possono verificarsi in tutti gli ambiti assistenziali ospedalieri e territoriali. Il rischio infettivo associato all'assistenza ha un posto particolare nell'ambito dei rischi associati all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, per dimensioni, complessità dei determinanti e trend epidemiologico in aumento.
- L'impatto clinico-economico è rilevante: secondo un rapporto dell'OMS, le ICA causano prolungamento della degenza, disabilità a lungo termine, aumento dell'antibiotico-resistenza (AMR), costi aggiuntivi e mortalità in eccesso. Il PNCAR, approvato il 2 novembre 2017, evidenzia la necessità di Linee di indirizzo uniche e un più forte coordinamento nazionale, per

poter guidare meglio e armonizzare le attività di sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA e garantire il rispetto in tutto il paese di standard comuni condivisi.

- Elemento preliminare ai fini dell'individuazione delle strategie di prevenzione più appropriate è la corretta e sistematica identificazione dei **fattori di rischio e dei determinanti**:
 - esposizione all'agente eziologico
 - presenza di soggetti suscettibili nella popolazione generale e in specifici sottogruppi
 - comportamenti e atteggiamenti individuali, nella popolazione generale che provocano una maggior esposizione oppure una minore adesione ai trattamenti di cura, alle misure di profilassi, all'offerta di vaccinazioni;
 - bassa *compliance* degli operatori sanitari nei confronti della sorveglianza delle malattie trasmissibili e delle misure di prevenzione;
 - comportamenti e atteggiamenti degli operatori sanitari nelle pratiche assistenziali
 - vulnerabilità del sistema di risposta alle emergenze infettive (inclusi i focolai epidemici)

Agiscono, infine, come fattori che non favoriscono la prevenzione delle infezioni sia la particolare complessità ed eterogeneità organizzativa dei servizi di prevenzione sia l'insufficiente coordinamento tra i diversi livelli di competenza territoriale.

Strategie

- La prevenzione delle malattie trasmissibili negli ambiti prioritari indicati si avvale delle seguenti strategie fondamentali:

1. Il rafforzamento e miglioramento delle attività di sorveglianza finalizzate non solo a quantificare il carico delle malattie infettive, ma anche al riconoscimento dei determinanti e dei rischi e alla valutazione dell'impatto degli interventi di prevenzione, improntate alla continuità e alla regolarità delle rilevazioni e alla semplicità e unitarietà dei sistemi informativi e alimentate da tutte le possibili fonti informative e tese, soprattutto, a consentire l'uso epidemiologico delle informazioni cliniche.

Per dare attuazione a questi principi, nel prossimo quinquennio, sarà necessario proseguire/avviare le seguenti attività:

- completare la realizzazione del nuovo sistema di segnalazione delle malattie infettive - istituito con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 marzo 2017
- integrare sorveglianza epidemiologica e sorveglianza di laboratorio;
- prevedere sistemi di integrazione tra sorveglianza umana e sorveglianza veterinaria, nonché con quella ambientale;
- implementare le attività di diagnostica molecolare ai fini di sanità pubblica;
- standardizzare le competenze e capacità sul territorio nazionale, anche mediante l'identificazione di laboratori nazionali di riferimento per le malattie/agenti prioritari – ove non già riconosciuti – e la promozione di network di laboratori, anche ai fini della razionalizzazione e del miglior uso delle risorse;
- condividere le informazioni su isolati e focolai epidemici a livello nazionali e internazionali (ECDC; EFSA) e sviluppare linee guida per la corretta indagine dei focolai epidemici a livello nazionale e internazionale.

L'aumento di scambi internazionali ed il verificarsi di focolai di poliomielite in Paesi già dichiarati liberi dalla poliomielite richiama l'attenzione sulla possibilità che la malattia possa riemergere e sulla necessità di mantenere sistemi di sorveglianza efficienti quali:

- sorveglianza della paralisi flaccida acuta (PFA)
- sorveglianza ambientale: consiste nell'esame di campioni di acque reflue, opportunamente prelevati e trattati, che permette di rilevare la presenza di entero- e polio-virus.
- sorveglianza degli enterovirus

Appare, inoltre, di fondamentale importanza la sorveglianza epidemiologica delle epatiti B e C per indirizzare in maniera efficace gli interventi di prevenzione, concentrando gli sforzi su quelle fasce della popolazione maggiormente affette dall'infezione nelle quali è necessario

promuovere la diagnosi e l'accesso alle cure. L'impegno dovrà essere teso a: aumentare l'offerta per i test di screening onde poter far emergere le infezioni nascoste, progettare azioni di comunicazioni, a livello regionale coordinate a livello nazionale, rivolte soprattutto agli operatori sanitari per potenziare le attività di prevenzioni nei luoghi di cure e di comunicazione alla popolazione, promuovere azioni di prevenzione rivolte ai soggetti appartenenti ai gruppi a rischio.

I programmi volti ad arrestare la trasmissione dell'HIV sono finalizzati a proteggere l'individuo e la comunità di riferimento e prevalentemente incentrati su interventi indirizzati a modificare comportamenti a rischio. La complessa natura dell'epidemia, tuttavia, implica la necessità di "programmi di prevenzione combinati", che prendano in considerazione fattori specifici per ogni contesto, che prevedano anche programmi per la riduzione dello stigma e della discriminazione e il coinvolgimento dei rappresentanti della società civile e delle popolazioni chiave

I programmi combinati possono essere implementati a livello individuale, di comunità e della popolazione generale e devono essere basati su evidenze in merito all'andamento dell'epidemia. Gli interventi vanno integrati in programmi di sanità pubblica al fine di invertire *trend* epidemiologici specifici, indirizzando le risorse disponibili verso popolazioni e situazioni a maggior prevalenza e/o rischio di acquisizione dell'infezione e di attuare una *prevention cascade* che, basata sull'analisi dell'esistente e del conseguito, si prefigga tempi certi per il raggiungimento di nuovi obiettivi, individuando i contesti prioritari di intervento e ottimizzando le risorse disponibili.

2. **L'organizzazione per le emergenze infettive**, sviluppando sia azioni di prevenzione (mirate alla riduzione dei rischi) sia interventi di preparazione alle emergenze. Si tratta di potenziare la funzione di intelligence per anticipare le possibili situazioni critiche (orientando a questo fine anche la funzione di sorveglianza epidemiologica), di preparare procedure e piani e protocolli per la gestione delle principali tipologie di emergenza di sanità pubblica, attraverso:
 - la definizione di un modello organizzativo per la gestione delle principali emergenze che comprenda la previsione e applicazione di misure di prevenzione e controllo delle infezioni in tutte le strutture sanitarie, inclusi i servizi di pronto soccorso;
 - la definizione di modalità di coordinamento con i diversi livelli istituzionali centrali e regionali e tra le varie competenze territoriali nella attuazione degli interventi di prevenzione, nella raccolta e nel periodico ritorno delle informazioni, nel sistematico monitoraggio della qualità e dell'impatto delle azioni;
 - una adeguata formazione degli operatori sanitari coinvolti, dei MMG e dei PLS;
 - interventi di comunicazione per la popolazione
3. **Il rafforzamento e miglioramento del monitoraggio delle coperture vaccinali**, mediante il completamento delle anagrafi vaccinali informatizzate a livello locale/regionale, interoperabili con quella nazionale, favorisce la disponibilità e l'accesso a tutti i punti di somministrazione delle vaccinazioni (centri vaccinali, reparti ospedalieri, MMG, PLS).
4. **Il rafforzamento degli interventi di prevenzione**, individuati in base alla loro efficacia di campo e offerti in modo tempestivo e omogeneo alla popolazione. Il contrasto alla diffusione delle malattie richiede un complesso integrato di interventi che comprendono, in varia misura: la corretta informazione e educazione dei soggetti, l'alfabetizzazione sanitaria della popolazione, la promozione della immunizzazione attiva e la profilassi dei soggetti esposti, la tempestività e la qualità delle diagnosi, l'appropriatezza e la completezza dei trattamenti terapeutici, il monitoraggio degli esiti degli interventi e dei loro eventuali eventi avversi. Nel prossimo quinquennio l'impegno dovrà essere teso a: la realizzazione del concetto di adesione consapevole, da parte della popolazione, all'offerta dei diversi interventi preventivi; il superamento delle differenze territoriali in termini sia di standard di copertura che di qualità dell'offerta; la promozione dell'equità verticale potenziando le azioni di prevenzione rivolte ai soggetti più a rischio e ai gruppi più difficili da raggiungere.

5. La comunicazione rivolta alla popolazione e la formazione degli operatori sanitari. Una comunicazione assolutamente trasparente, che garantisca accessibilità, accuratezza, coerenza e semplicità dei contenuti, che assicuri il dialogo e lo scambio delle conoscenze. Le priorità per il prossimo quinquennio sono: la progettazione di azioni di comunicazione articolate su scala locale, regionale e coordinate a livello nazionale, l'offerta di iniziative di formazione specifiche per i professionisti della sanità pubblica sulle tematiche prioritarie individuate.

- **Il coordinamento e l'integrazione funzionale** tra i diversi livelli istituzionali e le varie competenze territoriali nella attuazione degli interventi di prevenzione, nella raccolta e nel periodico ritorno delle informazioni, nel sistematico monitoraggio della qualità e dell'impatto delle azioni poste in essere.
- Trasversale a tutte queste strategie è l'attenzione alla protezione delle persone a rischio per la presenza di patologie croniche, per età o per stati di riduzione delle difese immunitarie. Va, inoltre, considerata la criticità legata alle problematiche sociali, alla crescita della povertà e ai fenomeni migratori.

Monitoraggio e valutazione del PNP e dei PRP

- Il PNP 2020-2025 conferma la necessità di un sistema di valutazione costruito a partire da framework e modelli interpretativi basati su evidenze e contestualizzabili nelle realtà territoriali per il monitoraggio di tutto il percorso del Piano che abbia una ricaduta per Regioni e Aziende sanitarie, in termini di: misurazione delle performance dei sistemi regionali e aziendali, applicazione di metodi e strumenti orientati ad una valutazione di impatto, rilevazione e trasferimento di buone pratiche locali.
- Il Piano pertanto rende la scelta degli indicatori di monitoraggio dei PRP più aderente e vincolante rispetto a criteri di pertinenza e rilevanza (con riferimento agli obiettivi del Piano) e di validità e qualità della misura e definisce un “pool” di indicatori comuni a tutte le Regioni, il più possibile orientati a misure di impatto. Al monitoraggio si affianca la valutazione di risultato del PNP (indicatori di salute ed equità), a livello nazionale e regionale.
- Obiettivi della valutazione sono:
 - Documentare e valutare i risultati di salute e di equità raggiunti, attraverso la misura degli indicatori degli Obiettivi strategici, a livello nazionale e regionale;
 - Monitorare, documentare e valutare i processi definiti ed implementati a livello centrale e regionale per il raggiungimento degli Obiettivi strategici;
 - Rispondere alle finalità di verifica del sistema degli adempimenti LEA e di monitoraggio del Nuovo Sistema di Garanzia.
- Come per il PNP 2014-2019, il **Quadro Logico centrale (QLc)** sintetizza i contenuti espressi nei Macro Obiettivi in un quadro di riferimento, che contiene tutti gli elementi che concorrono al raggiungimento degli obiettivi di salute e di equità che il Paese intende conseguire, misurati attraverso i relativi indicatori.

Tali elementi sono:

- **Obiettivi strategici del MO** da perseguire per il raggiungimento degli obiettivi di salute ed equità;
- **Linee strategiche di intervento** strumentali al raggiungimento degli Obiettivi strategici;
- **LEA di riferimento** (DPCM 12 gennaio 2017);
- **Indicatori degli Obiettivi strategici**, ovvero indicatori, prevalentemente di *outcome/early outcome*, che misurano il raggiungimento degli Obiettivi strategici a livello nazionale e regionale. Questi indicatori sono derivati dai sistemi di sorveglianza e informativi di cui al DPCM 3 marzo 2017, e da altre fonti nazionali. Essi includono quelli previsti per il monitoraggio degli obiettivi di sviluppo sostenibile (Agenda 2030), quelli stabiliti dal DM di adozione del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) e quelli già presenti nel sistema di verifica degli Adempimenti LEA. Qualora i dati disponibili lo consentano, vengono individuate le dimensioni sociodemografiche (es. livello di istruzione) per le quali gli indicatori possono essere stratificati, al fine di orientare il Piano verso una valutazione di impatto sulle disuguaglianze di salute.

A partire da questi elementi, le Regioni costruiscono la pianificazione regionale (**Quadro logico regionale – QLr**) attraverso una articolazione dei PRP, e, a cascata, dei piani attuativi locali, tale da “coprire” tutti gli obiettivi del PNP con Programmi il più possibile integrati e trasversali, anche ai fini del miglior uso delle risorse disponibili nel contesto di riferimento.

- La Tabella 1 schematizza gli elementi del QLc e del QLr.

Tabella 1- Struttura del PNP e dei PRP

QLc					QLr			
Macro Obiettivi	Obiettivi strategici	Linee strategiche di	LEA di riferimento	Indicatori degli	Programmi Predefiniti	Obiettivi Specifici	Indicatori di monitoraggio	Azioni

		intervento		Obiettivi strategici	Programmi Liberi			

Programmi Predefiniti e Programmi Liberi

- Il sistema di monitoraggio dei PRP è legato alla definizione dei Programmi che li compongono. Di seguito si riportano gli elementi fondanti di tale definizione.
 - I PRP sono organizzati in Programmi.
 - Il Programma è l'unità elementare di pianificazione nonché l'oggetto del monitoraggio dei PRP.
 - I Programmi vengono definiti coerentemente alla specificità e alla analisi del contesto regionale (documentate nel profilo di salute, prerequisito di tutti i PRP).
 - I Programmi devono, nel complesso del PRP, coprire tutti i Macro Obiettivi e tutti gli Obiettivi strategici del PNP, tenendo conto che un Programma può, e auspicabilmente dovrebbe, essere il più possibile trasversale a più Macro obiettivi e a più Obiettivi strategici (dello stesso Macro obiettivo o di altri), al fine di declinare i principi fondanti del PNP (ottica *One Health*, approccio *life-course* e per *setting*, trasversalità degli interventi rispetto ad obiettivi e setting).
 - I Programmi devono rispondere alle Linee strategiche del PNP che, per loro stessa definizione, scendono ad un dettaglio più ampio ed articolato degli Obiettivi strategici ai quali afferiscono, proprio perché ne forniscono l'indicazione attuativa.
 - Alcuni Programmi, correlati ad uno o più Obiettivi strategici e Linee strategiche del Macro o dei Macro obiettivi di riferimento, sono "predefiniti" (**Programmi Predefiniti - PP**).
 - I PP:
 - ✓ hanno caratteristiche uguali per tutte le Regioni;
 - ✓ sono vincolanti, ovvero tutte le Regioni sono tenute ad implementarli;
 - ✓ vengono monitorati attraverso indicatori (e relativi valori attesi) predefiniti ovvero uguali per tutte le Regioni.
 - I PP rispondono alle seguenti finalità:
 - ✓ rendere attuabili, e quindi più facilmente esigibili e misurabili, i programmi del LEA "Prevenzione collettiva e sanità pubblica";
 - ✓ rafforzare il raccordo strategico ed operativo tra il PNP, i nuovi LEA e i Piani di settore/Documenti di programmazione nazionale affinché convergano, in maniera efficiente ed efficace, verso obiettivi comuni;
 - ✓ diffondere su tutto il territorio nazionale metodologie, modelli e azioni basati su evidenze di costo-efficacia ed equità, raccomandazioni e buone pratiche validate e documentate;
 - ✓ includere all'interno del sistema di monitoraggio dei PRP anche misure di copertura e impatto delle suddette azioni/buone pratiche;
 - ✓ vincolare ed omogenizzare il sistema di monitoraggio dei PRP, dal momento che le Regioni sono tenute a rendicontare, con indicatori uguali per tutte, i PP individuati per quegli Obiettivi.
 - Ciascuna Regione, coerentemente al proprio contesto e all'oggetto del PP, può includere ulteriori Obiettivi strategici, declinati con i relativi obiettivi specifici e indicatori (e valori attesi), oppure ampliare il numero di obiettivi specifici riferiti agli Obiettivi strategici già coperti dal PP.
 - I suddetti indicatori degli obiettivi specifici non sono oggetto di certificazione.
 - Ai PP si affiancano i **Programmi Liberi (PL)** i quali sviluppano gli Obiettivi Strategici non già coperti dai PP o coperti solo in parte dai PP.
 - Entrambi i Programmi (PP e PL) perseguono:

- a. “Obiettivi relativi alle Azioni trasversali” (Intersettorialità, Formazione, Comunicazione, Equità; cfr. Capitolo 3 del PNP) monitorati con relativi indicatori (denominati “Indicatori di monitoraggio degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali del PNP”);
- b. “Obiettivi specifici del Programma”, di pertinenza del medesimo, monitorati con relativi indicatori (denominati “Indicatori di monitoraggio degli Obiettivi Specifici del Programma”).

-In particolare, gli Indicatori di monitoraggio degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali del PNP sono finalizzati a misurare:

- ✓ la realizzazione di azioni, intra e intersettoriali orientate a sostenere la *governance* partecipativa e i processi di *advocacy* anche attraverso strumenti formali come accordi, patti, protocolli di intesa declinati a livello regionale;
- ✓ la realizzazione di percorsi di formazione per lo sviluppo di competenze organizzative, professionali, individuali adeguate a sostenere lo sviluppo e l’efficacia delle strategie di prevenzione e promozione della salute;
- ✓ la realizzazione di azioni di comunicazione funzionali ad aumentare *empowerment* e *literacy* del cittadino in un’ottica di equità;
- ✓ l’adozione dell’approccio HEA al fine di fornire elementi utili alla valutazione di processo e di impatto sulla riduzione delle disuguaglianze.

-I PP che il Piano individua sono i seguenti:

- ✓ **PP1: Scuole che Promuovono Salute**
- ✓ **PP2: Comunità Attive**
- ✓ **PP3: Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute**
- ✓ **PP4: Dipendenze**
- ✓ **PP5: Sicurezza negli ambienti di vita**
- ✓ **PP6: Piano mirato di prevenzione**
- ✓ **PP7: Prevenzione in edilizia ed agricoltura**
- ✓ **PP8: Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell’apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro**
- ✓ **PP9: Ambiente, clima e salute**
- ✓ **PP10: Misure per il contrasto dell’Antimicrobico-Resistenza**

-Le Schede descrittive dei PP sono parte integrante del format di pianificazione/rendicontazione/monitoraggio dei PRP implementato in piattaforma *web based*.

Strumenti a supporto della pianificazione

Il Ministero rende disponibili gli strumenti di seguito descritti, concertandoli con le Regioni,

1. Piattaforma *web based* (PF)

È lo strumento di accompagnamento esclusivo, sostanziale e formale, e dunque vincolante, per la presentazione dei PRP. Rispetto alla precedente, la nuova PF si presenta in una veste aggiornata, potenziata e ampliata nelle sue funzionalità, e mantiene una struttura modulare che le consente di continuare a gestire le funzionalità già sperimentate nella prima versione, quali:

- Monitoraggio;
- Valutazione e, dove previsto, certificazione dei risultati raggiunti;
- Rimodulazione di contenuti e indicatori;
- Stampa: produzione di output relativi alle funzioni di pianificazione, rendicontazione, rimodulazione, riepilogo contenuti, in versione adatta alla stampa.

A queste si aggiungono, nella versione 2020-2025, le seguenti funzionalità:

- Pianificazione: presentazione da parte di ciascuna Regione del PRP
 - Repository* di documenti a supporto della pianificazione oltre che della valutazione e del monitoraggio dei Piani
 - Analisi di dati a fini valutativi e di ricerca: produzione di report statistici su dati della PF.
- Il passaggio all'utilizzo sistematico ed esclusivo della PF per la presentazione dei PRP ha lo scopo di indirizzare le Regioni a seguire una metodologia unica e condivisa nel redigere i Piani. Da qui l'identificazione di un "format", per l'inserimento e la valutazione della pianificazione di Programma, in grado di accogliere sia i PP che i PL.

2. Documento di traduzione operativa dell'*Health Equity Audit* (HEA)

È il documento che traduce operativamente il processo dell'HEA al fine di guidare e contestualizzare l'applicazione delle "lenti dell'equità" in tutte le fasi di un Programma.

3. Schede degli indicatori degli Obiettivi strategici

Per ciascun indicatore, le schede fornisce i seguenti elementi:

- a. formula di calcolo;
- b. fonte dei dati;
- c. indicazioni operative per l'interpretazione dell'indicatore;
- d. ove possibile trend o valore puntuale atteso nei 5 anni di vigenza del PNP.

Monitoraggio e valutazione dei PRP e del PNP

- Il monitoraggio e la valutazione dei PRP e del PNP si basano sui seguenti criteri:
 1. Gli indicatori di monitoraggio dei PRP (sia quelli relativi alle Azioni trasversali del PNP, sia quelli relativi agli Obiettivi Specifici del Programma) e gli indicatori degli Obiettivi strategici rispondono ai criteri generali, previsti dall'approccio SMART che richiede i seguenti requisiti:
 - Specifici rispetto all'obiettivo da misurare;
 - Misurabili quantitativamente e/o qualitativamente;
 - Accessibili, cioè tali che le informazioni necessarie a misurarli siano disponibili e fruibili;
 - Rilevanti (pertinenti) rispetto ai bisogni informativi;
 - Tempo-definiti, cioè con una chiara indicazione dell'orizzonte temporale di riferimento.
 2. Il monitoraggio dei PRP consiste nel documentare annualmente in PF e misurare:
 - lo stato di avanzamento dei Programmi (PP e PL) attraverso la verifica annuale del livello di raggiungimento dei valori attesi degli
 - Indicatori di monitoraggio degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali del PNP e degli obiettivi specifici del Programma;
 3. La valutazione del PNP consiste nel documentare annualmente in PF e misurare:
 - il progresso, a livello nazionale e regionale, verso il raggiungimento degli Obiettivi strategici, documentando il cambiamento osservato negli indicatori degli Obiettivi strategici rispetto al trend o al valore puntuale atteso;
 - l'avvenuta attivazione e lo stato di avanzamento delle Azioni centrali

Criteri di certificazione

Con Intesa Stato Regioni 23 marzo 2005, sono stati individuati gli Adempimenti a carico delle Regioni per l'accesso al maggior finanziamento delle risorse destinate al SSN. A tutt'oggi il PNP

è parte integrante dell'Adempimento "Prevenzione". Di seguito sono indicate regole e tempistica della valutazione finalizzata alla certificazione del PNP 2020-2025 in relazione al suddetto Adempimento.

1. Entro il 31 dicembre 2020, le Regioni e le Province autonome recepiscono l'Intesa di adozione del PNP con apposito atto, che preveda la condivisione e l'impegno all'adozione, nei PRP, della visione, dei principi, delle priorità e della struttura del PNP.
 2. Entro il 31 maggio 2021, le Regioni e le Province autonome inseriscono nella PF le informazioni relative alla pianificazione regionale, secondo il format previsto.
 3. Entro il 31 luglio 2021, il Ministero esamina la pianificazione regionale, anche proponendo eventuali integrazioni alle Regioni e alle Province Autonome.
 4. Entro il 30 settembre 2021 le Regioni e le Province autonome adottano con apposito atto il PRP.
 5. Entro il 31 marzo di ogni anno (2023-2026), le Regioni e le Province autonome documentano in PF lo stato di avanzamento nella realizzazione del PRP al 31 dicembre dell'anno precedente, secondo il format previsto.
 6. Per l'anno 2020, la valutazione finalizzata alla certificazione del PRP ha esito positivo in presenza dell'atto regionale di recepimento dell'Intesa di PNP.
 7. Per l'anno 2021, la valutazione finalizzata alla certificazione del PRP ha esito positivo se la pianificazione regionale risponde ai criteri prefissati.
 8. Per gli anni 2022-2025, la valutazione finalizzata alla certificazione del PRP ha esito positivo se una proporzione crescente (60% nel 2022, 70% nel 2023, 80% nel 2024, 90% nel 2025) del totale degli indicatori certificativi raggiunge il valore atteso per l'anno di riferimento.
 9. Gli indicatori certificativi sono:
 - per i PP, tutti gli Indicatori di monitoraggio (sia quelli degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali sia quelli degli obiettivi specifici);
 - per i PL, gli Indicatori di monitoraggio degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali.
-

1 Introduzione

1.1 Le prospettive del PNP 2020-2025 e l'impatto della pandemia da COVID-19

L'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia da COVID-19 ha mostrato che gli interventi di Sanità Pubblica sono fondamentali per lo sviluppo economico e sociale di un Paese e che la salute di tutti dipende dalla salute di ciascuno. Il Piano nazionale della prevenzione (PNP) rappresenta la cornice comune degli obiettivi di molte delle aree rilevanti per la Sanità Pubblica. L'emergenza COVID-19 ha evidenziato l'esigenza di rimodulare e potenziare, nel breve e medio termine, gli interventi di prevenzione del rischio e promozione della salute basati su reti integrate di servizi sociosanitari e sul coinvolgimento della popolazione in processi di *empowerment*. Il PNP 2020-2025 diventa quindi strumento a sostegno della capacità di risposta all'attuale e ad altre eventuali pandemie, confermando, in linea con il PNP 2014-2018, prorogato al 2019, la volontà e l'impegno delle Istituzioni centrali e regionali ad investire nella promozione della salute e nella prevenzione, attraverso i Piani Regionali della Prevenzione (PRP) e le Linee di supporto (Azioni centrali) pertinenti al livello di governo centrale.

La *governance* della prevenzione è un elemento strategico per le scelte di *policy* e di programmazione degli interventi e si fonda sull'integrazione delle politiche nazionali/regionali/locali attraverso una pianificazione coordinata, condivisa e partecipata delle stesse, per favorire il raggiungimento dei risultati di salute. Per tutti i livelli (centrale, regionale e locale), fattori fondamentali nella *governance* sono il monitoraggio e la valutazione del PNP e dei PRP per misurarne l'impatto sia nei processi sia negli esiti di salute. Strumento operativo complementare a quest'ultima funzione è l'attività di verifica degli adempimenti dei Livelli essenziali di Assistenza (LEA) e di monitoraggio dei LEA.

Il Ministero della salute guida la programmazione, svolgendo una funzione di indirizzo, promozione e coordinamento centrale, nonché di accompagnamento alle Regioni, che a loro volta svolgono tale funzione nei confronti delle Aziende sanitarie.

1.2 Il PNP come strumento di attuazione dei LEA

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) 12 gennaio 2017 ha definito e aggiornato i LEA. Il DPCM ridefinisce completamente il livello della Prevenzione. La denominazione da "Assistenza sanitaria collettiva" diventa "*Prevenzione collettiva e sanità pubblica*" della quale vengono esplicitati missione (*salute della collettività*) e obiettivo generale (*evitare l'insorgenza delle malattie*). Vengono quindi declinate con maggiore chiarezza attività e prestazioni che caratterizzano i processi di prevenzione, rispetto all'ambito assistenziale.

Il sistema di programmazione, monitoraggio e valutazione che caratterizza il PNP 2020-2025 rappresenta uno degli strumenti per dare attuazione e concretezza al LEA "Prevenzione collettiva e sanità pubblica", contestualizzando nei Macro Obiettivi programmi e relativi processi e azioni che concorrono al raggiungimento degli obiettivi di salute.

1.3 Il PNP e i Piani di settore

Il PNP e i PRP svolgono un ruolo di *governance* e orientamento, favorendo il collegamento e l'integrazione tra le azioni previste da leggi, regolamenti, Piani di settore. L'obiettivo è diffondere processi efficaci ed efficienti di promozione della salute e prevenzione, nel rispetto di obiettivi specifici e linee di attività previste da Piani di settore e/o da normative vigenti.

Le principali aree di integrazione riguardano:

- cronicità e connessione con il relativo Piano Nazionale;
- malattie trasmesse con gli alimenti attraverso: integrazione tra i risultati della sorveglianza umana e quelli dei controlli di laboratorio sulle matrici alimentari e i collegamenti con il Piano Nazionale di contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (esposizione a rischi di mangimisti, allevatori e veterinari e rischi ambientali);

- malattie trasmesse da vettori, anche in merito alla sorveglianza sui nuovi insetti circolanti e sulle influenze dei cambiamenti climatici;
- gestione delle emergenze epidemiche umane ed animali, inclusa quella da COVID-19;
- igiene urbana veterinaria;
- produzione, commercio ed impiego di prodotti chimici tra cui i fitosanitari;
- prevenzione del “rischio chimico”, secondo un’ottica orientata alla tutela della salute e all’ambiente;
- rapporti con la rete oncologica, i registri tumori, i Distretti e i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta (MMG e PLS), anche al fine di collegare le conoscenze sui siti contaminati e sulle relative sostanze chimiche con i percorsi di diagnosi clinica dei tumori;
- promozione della salute in gravidanza e nei primi 1000 giorni;
- integrazione delle tematiche ambientali con quelle relative alla promozione della salute, in particolare per l’attuazione degli indirizzi adottati nella Sesta Conferenza Interministeriale della Regione europea dell’Organizzazione mondiale della sanità (OMS) su ambiente e salute di Ostrava 2017, in relazione alle correlazioni tra biodiversità e salute umana e per il raggiungimento degli obiettivi dell’Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile sottoscritta nel 2015 dai 193 Paesi membri dell’Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU);
- relazioni con l’INAIL riguardo l’esposizione dei lavoratori a rischi chimici o fisici.

Sulla base dell’esperienza del precedente Piano, il PNP 2020-2025:

- **riafferma il modello di *governance* intersettoriale e multilivello;**
- **sostiene la capacità di risposta del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) alle emergenze sanitarie;**
- **sostiene un maggiore coinvolgimento della comunità e dei suoi gruppi di interesse, attraverso idonei modelli organizzativi;**
- **favorisce il processo di attuazione dei LEA della prevenzione anche attraverso un adeguato sistema di programmazione, monitoraggio e valutazione dei processi e dei risultati;**
- **promuove le attività di prevenzione volte ad integrare le azioni già previste da leggi, regolamenti o Piani di settore con quelle improntate a sostenere una nuova visione e cultura della prevenzione.**

2 Vision e principi

La *vision* del Piano prende spunto dai principali indirizzi delle istituzioni internazionali ed europee elaborati ed adottati con il concorso dei diversi Paesi, tra cui l'Italia.

2.1 L'ottica *One Health* e gli obiettivi di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030 dell'ONU

Il PNP 2020-2025 rafforza una visione che considera la salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente (*One Health*).

Per garantire a tutti i cittadini un futuro all'insegna di uno sviluppo in salute e più sostenibile, occorre affrontare tutti i determinanti socio-culturali, ambientali, relazionali ed emotivi che influenzano la salute, attraverso una programmazione *multistakeholder*, condivisa e partecipata, con il coinvolgimento attivo delle comunità nei processi decisionali. Ciò è in linea con l'approccio *One Health* che, riconoscendo che la salute delle persone, degli animali e degli ecosistemi sono interconnesse, promuove l'applicazione di un approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato per affrontare i rischi potenziali o già esistenti che hanno origine dall'interfaccia tra ambiente-animali-ecosistemi.

L'approccio *One Health* consente di affrontare la questione trasversale della biodiversità e della salute umana, così come il contrasto efficace all'antimicrobico-resistenza, problema crescente di dimensioni globali, o come il contrasto all'emergenza di epidemie e pandemie che trovano origine nelle manomissioni e degrado degli ecosistemi con conseguenti trasferimenti di patogeni (*spillover*) dalla fauna selvatica a quella domestica, con successiva trasmissione all'uomo.

La drammatica recente esperienza della pandemia da SARS-COV 2 ha rimarcato come uomo, animali e ambiente siano fortemente connessi in una relazione di interdipendenza e ha reso consapevoli che potrebbero presentarsi nuove emergenze per la diffusione di altri microorganismi patogeni a causa di modifiche e trasformazioni globali degli ecosistemi, anche conseguenti ad attività umane irrispettose dell'ambiente (deforestazione, allevamenti intensivi, ecc.). L'epidemia ha aumentato la consapevolezza che le risorse del pianeta, sia naturali sia di beni materiali, non sono illimitate e che è necessario abituarsi a ragionare in termini di risparmio e di uno stile di vita diverso, più misurato e solidale. Inoltre ha portato alla luce le già note implicazioni dell'equità sulla salute, dal momento che le fasce deboli della popolazione (anziani, malati cronici, ecc.), le quali non sono equamente distribuite rispetto a fattori sociali, geografici, ecc., sono risultate essere quelle maggiormente colpite dal virus più e suscettibili alle sue conseguenze sfavorevoli.

L'approccio *One Health* mira a ricomprendere in una strategia comune sanità umana e animale, contrasto del cambiamento climatico e difesa della biodiversità del pianeta, secondo una logica in cui la prevenzione rappresenta l'elemento centrale per salvaguardare in ogni comunità, dal livello locale fino al livello mondiale, "beni comuni" come la salute, l'ambiente e la biodiversità.

L'approvazione dell'Agenda 2030, con i suoi 17 obiettivi, concepiti come inscindibili e pensati in modo da integrarsi e interagire tra loro, ha rappresentato una evoluzione verso un approccio combinato, in cui tutti gli obiettivi tengono conto degli aspetti economici, sociali e ambientali e mirano a porre fine alla povertà, restituire la dignità alle persone e, nel contempo, a preservare la natura e l'ambiente, rispondendo ai bisogni del presente senza compromettere la capacità delle generazioni future di soddisfare i propri. Ciò richiede l'impegno costante dei Governi e la collaborazione a livello internazionale e nazionale, ma anche un'azione coerente delle autorità e delle comunità locali.

La Dichiarazione di Ostrava, approvata nel giugno 2017 dai Ministri della salute e dell'ambiente degli Stati membri della Regione europea dell'OMS durante la Sesta Conferenza ministeriale su ambiente e salute, sottolinea la necessità di rafforzare l'impegno a livello internazionale e nazionale per migliorare le strategie di protezione dell'ambiente e prevenire/eliminare gli effetti avversi, i costi e le disuguaglianze

delle condizioni che impattano sull'ambiente e sulla salute. La Dichiarazione riconosce che il benessere delle popolazioni è strettamente legato agli obiettivi dell'Agenda 2030 e agli obiettivi dell'Accordo di Parigi sul clima del 2015 che, necessariamente, devono far parte integrante di una strategia su ambiente e salute.

Con il documento *“Il futuro sostenibile dell'Europa: prossime tappe”*, anche l'Unione Europea ha evidenziato le priorità per contribuire ai 17 obiettivi dell'Agenda 2030¹; per l'Italia, nel dicembre 2017, il CIPE ha approvato la Strategia nazionale per lo sviluppo sostenibile (SNSvS), la cui attuazione si raccorda con i documenti programmatici esistenti, in particolare con il Documento di Economia e Finanza (DEF), nel quale sono inclusi gli indicatori di benessere equo e sostenibile (BES²). Inoltre, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri è stata istituita la “Commissione nazionale per lo sviluppo sostenibile” e le Regioni, sono impegnate, con il supporto del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare (MATTM), nella redazione della Strategia Regionale per lo Sviluppo Sostenibile.

La definizione della SNSvS può rappresentare un'opportunità per il raggiungimento degli obiettivi del PNP, favorendo a vari livelli lo sviluppo di politiche e azioni trasversali e il coinvolgimento dei vari settori su obiettivi condivisi, compresi quelli inerenti alla salute, al benessere e alla qualità della vita.

2.2 Promozione della salute e prevenzione: cardini dell'assistenza primaria

Con il Documento di consenso della “Prima Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute” del 1986 (noto come “Carta di Ottawa”), l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce la Promozione della Salute come *«il processo che consente alle persone e alle comunità di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla.»* Il Documento esplicita i cinque obiettivi da perseguire per sostanziare tale definizione: 1. *Costruire una politica pubblica per la salute*; 2. *Creare ambienti favorevoli*; 3. *Dare forza all'azione della comunità*; 4. *Sviluppare le abilità personali*; 5. *Riorientare i servizi sanitari*.

L'elemento strategico di innovazione del PNP 2020-2025 sta nella scelta di sostenere il riorientamento di tutto il sistema della prevenzione (nella sua articolazione di compiti e responsabilità che coinvolge tutti i servizi socio-sanitari del territorio, sviluppata e/o orientata dai Dipartimenti di Prevenzione) verso un “approccio” di Promozione della Salute, rendendo quindi trasversale a tutti i Macro Obiettivi lo sviluppo di strategie di *empowerment* e *capacity building* raccomandate dalla letteratura internazionale e dall'OMS, coerentemente con lo sviluppo dei principi enunciati dalla Carta di Ottawa.

Alla luce di alcuni degli elementi emersi nel corso della pandemia da COVID-19 in relazione all'importanza dello sviluppo di servizi territoriali per fare fronte ai bisogni di salute esterni all'offerta ospedaliera, appare utile richiamare che il concetto di Promozione della Salute nasce dall'affermazione del concetto di assistenza sanitaria primaria (rif. WHO Conferenza Internazionale sulla Assistenza Sanitaria Primaria del 1978 - “Dichiarazione di Alma Ata”) - dove si sancisce che *“(...) L'assistenza sanitaria primaria: (...) riflette e si sviluppa dalle condizioni economiche e dalle caratteristiche socioculturali e politiche di un paese e delle sue comunità essa si fonda sull'applicazione dei risultati significativi ottenuti dalla ricerca sociale, biomedica e nei servizi sanitari e sull'esperienza maturata in sanità pubblica; (...) affronta i principali problemi di salute nella*

¹ Il principio dello sviluppo sostenibile è presente nel quadro normativo comunitario fin dal Trattato di Amsterdam (art. 3) del 1997 ed è oggi inserito nel Trattato di Lisbona (art. 3), entrato in vigore il 1° dicembre 2009, che costituisce attualmente la carta fondamentale dell'Unione europea. Inoltre dal 2010 si è dotata di un quadro strategico decennale per la crescita e l'occupazione (Strategia “Europa 2020”) basata su tre priorità tra loro reciprocamente interconnesse: crescita intelligente, mediante lo sviluppo di un'economia basata sulla conoscenza, la ricerca e l'innovazione; crescita sostenibile.

² Con la Legge 163/2016 che ha riformato la legge di bilancio, il BES è entrato per la prima volta nel processo di definizione delle politiche economiche evidenziandone l'effetto su alcune dimensioni fondamentali per la qualità della vita. In virtù di tale norma, il Ministero dell'Economia e delle Finanze con il Decreto del 16 ottobre 2017 ha adottato 12 indicatori di benessere equo e sostenibile: reddito medio disponibile aggiustato pro capite; indice di disuguaglianza del reddito disponibile; indice di povertà assoluta; speranza di vita in buona salute alla nascita; eccesso di peso; uscita precoce dal sistema di istruzione e formazione; tasso di mancata partecipazione al lavoro, con relativa scomposizione per genere; rapporto tra tasso di occupazione delle donne di 25-49 anni con figli in età prescolare e delle donne senza figli; indice di criminalità predatoria; indice di efficienza della giustizia civile; emissioni di CO2 e altri gas clima alteranti; indice di abusivismo edilizio. L'Istat pubblica annualmente un Rapporto sugli indicatori BES e presenta periodicamente un aggiornamento degli indicatori utili alla misurazione dello sviluppo sostenibile e al monitoraggio dei suoi obiettivi.

comunità, fornendo i necessari servizi di promozione, prevenzione, cura e riabilitazione; (...) comprende almeno l'educazione sui principali problemi di salute e sui metodi per prevenirli e controllarli; (...) coinvolge, oltre al settore sanitario, tutti gli altri settori e aspetti dello sviluppo nazionale e della comunità che sono collegati, in particolare l'agricoltura, la zootecnia, la produzione alimentare, l'industria, l'istruzione, l'edilizia, i lavori pubblici, le comunicazioni e altri settori inoltre necessita del coordinamento delle attività tra tutti questi settori; (...) richiede e promuove al massimo l'autonomia dell'individuo e della comunità e la partecipazione alla progettazione, organizzazione, funzionamento e controllo dell'assistenza sanitaria primaria stessa (...), per questo fine sviluppa, attraverso un'adeguata educazione, la capacità delle comunità a partecipare (...)"

Anche alla luce delle recenti esperienze legate alla pandemia da COVID-19, e in un contesto di conseguente crisi economica, è necessario che il SSN si ponga nuovi obiettivi organizzativi del sistema in cui esprimere i valori professionali dei diversi operatori. Essendo prioritario garantire equità, continuità e omogeneità di accesso agli interventi preventivi e alle prestazioni sanitarie in servizi di qualità per tutti i cittadini, è indispensabile programmare e progettare sempre più in modo integrato ed in termini di rete coordinata e integrata tra le diverse strutture e attività presenti nel Territorio e gli Ospedali, i quali se isolati tra di loro e separati dal territorio che li circonda non possono rappresentare l'unica risposta ai nuovi bisogni imposti dall'evoluzione demografica ed epidemiologica. È necessario quindi disporre di sistemi flessibili di risposta, con capacità di richiamare su temi emergenti risorse umane per i compiti da svolgere in tempi rapidi. Questa capacità di reazione alle emergenze va preparata con formazione di operatori di tutti i settori, che al momento opportuno possano lavorare in sinergia su uno stesso obiettivo.

2.3 Intersettorialità e Salute in tutte le politiche (*Health in all Policies*)

L'intersettorialità si basa sul riconoscimento della salute quale processo complesso e dinamico che implica interdipendenza tra fattori e determinanti personali, socioeconomici e ambientali. Ne discende quindi una corresponsabilità da parte di tutti i settori le cui politiche, a vario titolo, hanno impatto su tali determinanti (governi a tutti i livelli, terzo settore, associazionismo, impresa, commercio, mobilità, ricerca, sistema sociale e sanitario, istruzione, ecc.).

Per agire efficacemente su tutti i determinanti di salute sono necessarie alleanze e sinergie tra forze diverse. "Salute in tutte le Politiche" (*Health in all Policies*) significa quindi riconoscere nelle decisioni politiche dei diversi settori il benessere generale della popolazione come obiettivo comune.

Costruire convergenze programmatiche e alleanze di scopo e coinvolgere il più ampio e qualificato numero di *stakeholder* è, dunque, un passaggio determinante, che richiede l'individuazione dei diversi livelli decisionali e di *policy making* e presuppone la creazione di occasioni di confronto, scambio, contaminazione di competenze e linguaggi, riconoscimento di identità e ruoli diversi.

L'esperienza COVID-19 ha evidenziato ancora una volta l'importanza della collaborazione intersettoriale per affrontare le complesse conseguenze non solo sanitarie dell'epidemia (ad es. impatto economico, sociale e psicologico della crisi e del *lockdown*) e della cooperazione in ambito scientifico attraverso la condivisione dei dati sia per le valutazioni epidemiologiche sia per la ricerca di farmaci efficaci e la messa a punto di un vaccino.

La pandemia e le sue conseguenze hanno imposto non solo una radicale trasformazione delle modalità nelle normali relazioni sociali, ma soprattutto la improrogabilità di un cambiamento del sistema sanitario e dei suoi assetti organizzativi. È necessario un ripensamento delle reti territoriali di prevenzione e dei percorsi di presa in carico dei pazienti che, garantendo la centralità della persona, siano fortemente orientati ai bisogni della comunità, attraverso il coinvolgimento di più attori sanitari (Dipartimenti di prevenzione, MMG e PLS, Usca-Unità speciali di continuità assistenziale, strutture territoriali intermedie, laboratori, ospedali, Cliniche Universitarie, ecc.) e non sanitari (Sindaci, Prefetti e Forze dell'Ordine, Protezione civile/CROSS, Associazionismo/Volontariato, Società civile, Imprese, relazioni industriali, ecc.).

È sempre più evidente, infatti, che per la salute pubblica è necessaria l'attenzione ai determinanti sociali e ambientali e che il territorio deve essere in grado di rispondere con tempestività ai bisogni della popolazione, sia in caso di un'emergenza infettiva (individuazione casi sospetti e/o positivi e controllo dei contatti, gestione isolamento domiciliare, appropriato ricovero ospedaliero, ecc.), sia per garantire

interventi di prevenzione (screening oncologici, vaccinazioni, individuazione dei soggetti a rischio, tutela dell'ambiente, ecc.) ed affrontare le sfide della promozione della salute e della prevenzione, diagnosi precoce e presa in carico integrata della cronicità.

2.4 Centralità della persona e delle comunità

La centralità della persona e delle comunità è uno dei temi più ricorrenti delle politiche sanitarie e socio-sanitarie introdotte in questi ultimi anni a livello nazionale ed internazionale, in particolare di “Salute 2020”³. Affermare la centralità della persona e delle comunità nell'ambito della programmazione sanitaria e sociosanitaria significa riconoscere che la salute, individuale e collettiva, è un processo il cui equilibrio è determinato da fattori sociali ed economici oltre che biologici.

In tale contesto la promozione della salute è chiamata a caratterizzare le politiche sanitarie non solo nell'obiettivo di prevenire una o un limitato numero di condizioni patologiche, ma anche a creare nella comunità e nei suoi membri un livello di competenza e capacità di controllo (*empowerment*) che mantenga o migliori il capitale di salute.

Il PNP 2020-2025 intende consolidare l'attenzione alla centralità della persona, tenendo conto che questa si esprime anche attraverso le azioni finalizzate a migliorare l'*Health literacy* (alfabetizzazione sanitaria) ossia *il grado con cui gli individui hanno la capacità di ottenere, elaborare e comprendere le informazioni sanitarie di base e usufruire dei servizi necessari per rendere adeguate le decisioni di salute* (OMS) e ad accrescere la capacità degli individui di agire per la propria salute e per quella della collettività (*empowerment*) e di interagire con il sistema sanitario (*engagement*) attraverso relazioni basate sulla fiducia.

MMG, e PLS, sono figure chiave per favorire l'*health literacy* e l'*empowerment* dei cittadini e per contrastare le disuguaglianze. Pertanto è necessario il loro attivo coinvolgimento, nell'ambito delle attività territoriali di promozione della salute, prevenzione e assistenza sanitaria primaria, affinché la loro azione sia di coerente supporto agli obiettivi nazionali di prevenzione.

2.5 Approccio *life-course*, per *setting* e di genere

L'approccio *life course* consente di ridurre i fattori di rischio individuali e rimuovere le cause che impediscono ai cittadini l'accesso ad ambienti e a scelte di vita salutari, mettendo in atto l'azione preventiva già a partire dai primi 1000 giorni, cioè nel periodo che intercorre tra il concepimento e i primi due anni di vita del bambino, arco temporale decisivo per gettare le basi della salute degli individui.

Il PNP 2020-2025 rafforza l'approccio *life course* in considerazione del fatto che ad un aumento dell'aspettativa di vita registrato nell'ultimo decennio non corrisponde un parallelo aumento della quantità di vita vissuta in salute, ma soprattutto nella consapevolezza che gli interventi preventivi e protettivi realizzati con tempestività nella primissima fase della vita portano a risultati di salute positivi che dureranno tutta la vita e si rifletteranno anche sulle generazioni successive e sulla comunità intera. L'epidemia di COVID-19, ad esempio, ha colpito duramente gli anziani, mostrando inoltre che, oltre all'età avanzata, un fattore prevalente nei soggetti deceduti è la presenza di una o più patologie croniche preesistenti le quali, verosimilmente, hanno aumentato una condizione di fragilità, dovuta anche a condizioni sociali e ambientali, che ha aggravato il decorso della malattia da COVID-19.

L'attenzione all'ambiente di vita è un elemento cardine della promozione della salute.

Il *setting* è il luogo o il contesto sociale in cui le persone si impegnano in attività quotidiane in cui i fattori ambientali, organizzativi e personali interagiscono tra loro per influenzare la salute e il benessere e nel quale è più facile raggiungere individui e gruppi prioritari per promuovere la salute e realizzare interventi di prevenzione; nel contempo, il *setting* costituisce esso stesso il bersaglio dei cambiamenti da implementare sugli ambienti, sulle organizzazioni, sui centri di responsabilità.

Il lavoro sui *setting* è alla base della pianificazione e della realizzazione degli interventi intersettoriali che richiedono il coinvolgimento degli attori non sanitari su comuni obiettivi di salute.

Il PNP 2020-2025 mira a migliorare l'approccio per *setting*, favorendo una maggiore interazione tra tutti i *setting* (la scuola, l'ambiente di lavoro, la comunità e i servizi sanitari) e individuando l'Ente locale (Comune) quale “*super-setting*” in cui gli altri convergono.

Persegue, inoltre, l'approccio di genere come un cambio di prospettiva e culturale affinché la valutazione delle variabili biologiche, ambientali e sociali, dalle quali possono dipendere le differenze dello stato di salute tra i sessi, diventi una pratica ordinaria al fine di migliorare l'appropriatezza degli interventi di prevenzione e contribuire a rafforzare la “centralità della persona”.

La dimensione del genere non consiste, dunque, in un focus sulla donna e sulle patologie e condizioni esclusivamente femminili, bensì in un approccio da prevedere e sostenere in ogni ambito e settore per evitare stereotipi e definire strategie volte ad evitare disuguaglianze.

Il PNP 2020-2025:

- **rappresenta lo strumento strategico per iniziative multisettoriali utili ad armonizzare e integrare il sistema prevenzione nel Paese, secondo un approccio di tutto il governo, nazionale o locale, e dell'intera società (*whole-of-government* e *whole-of-society*), anche in coerenza con i 17 obiettivi dell'Agenda 2030;**
- **promuove l'intersectorialità quale elemento cardine della pianificazione e dell'azione;**
- **promuove la capacità di risposta flessibile ad emergenze sanitarie;**
- **favorisce l'*empowerment* individuale e di comunità e la *capacity building* a supporto dello sviluppo di comunità resilienti e di ambienti favorevoli alla salute, con il coinvolgimento di tutti i livelli interessati;**
- **orienta le scelte di *policy* e di programmazione degli interventi verso una stretta interazione e integrazione (organizzativa, funzionale, operativa) e un utilizzo coordinato a livello regionale e locale di tutte le risorse interne ed esterne al sistema sanitario, sotto la guida del Dipartimento di prevenzione;**
- **sostiene strategie e iniziative per migliorare l'*health literacy* della popolazione, valorizzando e promuovendo il coinvolgimento attivo (*engagement*) della persona e del suo *caregiver*;**
- **orienta le azioni al mantenimento del benessere in ciascuna fase dell'esistenza (approccio *life course*) e ribadisce l'approccio per *setting* come strumento facilitante l'attuazione delle azioni di promozione della salute e di prevenzione;**
- **promuove un approccio che tenga conto dell'impatto del genere al fine di migliorare l'appropriatezza e l'equità degli interventi.**

2.6 Efficacia degli interventi ed efficienza del modello organizzativo

Il PNP 2020-2025 basa l'azione quanto più possibile su prove di efficacia e sulla misura dei risultati (valutazione di processo e di esito), avvalendosi dell'*Evidence-Based-Prevention (EBP)* attraverso le relative reti di strutture e professionisti a supporto, anche per tutte le funzioni attribuibili alla *governance* (pianificazione, monitoraggio, valutazione, comunicazione, *empowerment*, *advocacy*, ecc.), considerando l'efficienza organizzativa dei servizi e dei programmi come un determinante dell'efficacia e della qualità degli stessi. Pertanto, esso investe non solo sulla messa a sistema in tutte le Regioni dei programmi di prevenzione collettiva di provata efficacia (come vaccinazioni e screening oncologici), ma anche di linee di azione (Programmi “Predefiniti”, vincolanti per tutte le Regioni cfr. Capitolo 6) basate su evidenze di efficacia, buone pratiche consolidate e documentate, strategie raccomandate, nazionali e internazionali.

Nel contesto attuale, anche alla luce di quanto di recente verificatosi, per fornire una risposta adeguata ai bisogni resi evidenti è indispensabile rafforzare le Aziende sanitarie nello sviluppo delle

attività di I livello (prevenzione, medicina di base, attività distrettuale), legandole alle esigenze della comunità locale e garantendo i processi d'integrazione tra area sociale e socio-sanitaria e tra Territorio e Ospedale.

In una concezione unitaria della rete dei servizi sanitari, le attività di prevenzione, diagnosi, follow-up e le terapie che non necessitano di ricovero devono essere effettuate sul Territorio e, secondo i principi della continuità delle cure e dell'interattività tra le componenti del sistema, il ricovero ospedaliero rappresenta solo uno dei momenti del percorso diagnostico e curativo. Deve pertanto essere posta la massima attenzione nel costruire una efficace integrazione e continuità dell'intero processo, la cui realizzazione diventi un obiettivo primario anche per l'Ospedale. Tutto questo risulterà possibile solo facilitando al massimo nel territorio il dialogo e lo scambio di competenze e informazioni fra tutti gli attori del sistema, ivi compresi MMG e PLS.

Per la realizzazione di processi appropriati di prevenzione e promozione della salute è necessario attuare interventi multiprofessionali anche con il coinvolgimento di figure di prossimità, come ad esempio l'infermiere di famiglia e di comunità, ovvero professionisti che abbiano come *setting* privilegiati gli ambienti di vita della persona e che agiscano in modo proattivo, in rete con tutti i servizi socio sanitari e gli attori sociali del territorio per l'utenza portatrice di bisogni sanitari e sociali inscindibilmente legati tra loro.

Una efficace azione di contrasto alle malattie non può inoltre prescindere da sistemi informativi e di sorveglianza omogenei nel Paese. Vanno quindi potenziati, integrati e resi pienamente operativi i sistemi di sorveglianza ed i registri già indicati nel DPCM 3 marzo 2017 ("Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie") il quale, oltre a tracciare i confini del trattamento dei dati personali e sensibili a tutela della privacy, sancisce che Registri e Sorveglianze sono fondamentali per la programmazione, il monitoraggio e la valutazione, la ricerca, il governo in ogni ambito sanitario, dalla prevenzione alla cura. Va altresì potenziata la capacità delle strutture di prevenzione di agire sul territorio con indagini sul campo e delle strutture regionali di monitorare in modo coordinato in tutte le aree del Paese l'attività delle strutture territoriali con valutazioni di performance e di esito.

Per garantire una qualificata copertura delle esigenze assistenziali di primo livello e orientare in maniera appropriata la domanda di prestazioni sanitarie e l'accesso a prestazioni specialistiche, occorre completare il percorso, già avanzato in alcune Regioni, verso il completo superamento dell'assistenza primaria basata sullo studio individuale del MMG, in favore di forme aggregate ed integrate di organizzazione che consentano, in sedi uniche adeguatamente distribuite sui territori locali, la risposta multidisciplinare e multifattoriale ai bisogni di salute dei cittadini per 24 ore, 7 giorni alla settimana. Tale organizzazione territoriale di assistenza sanitaria primaria consente una efficace presa in carico dei pazienti attraverso processi ed attività di ingaggio, *counseling* ed educazione sanitaria, invio ad appropriate prestazioni e percorsi di secondo livello anche in collaborazione con le aree specialistiche ospedaliere. Contestualmente, tale organizzazione, garantisce importanti ricadute sugli accessi impropri al Pronto Soccorso, sul miglioramento dell'appropriatezza delle prescrizioni e sulla relativa *compliance*, nonché sulla riduzione dei tempi d'attesa.

A tal fine è, inoltre, necessario garantire un adeguato sviluppo e implementazione del "capitale umano" rappresentato dalla pluralità e formazione continua dalle figure professionali che concorrono al "bene salute", poiché il valore di un servizio sanitario universale si esprime attraverso un continuo miglioramento che tenga conto anche del benessere e della crescita di tutti coloro che vi lavorano.

Il PNP 2020-2025, richiede quindi l'adozione di sistemi di pianificazione e monitoraggio, integrati con le linee di azione delle cure primarie e sociosanitarie, declinati su scala regionale e locale, ancorati al sistema di misurazione quali-quantitativa del raggiungimento degli obiettivi delle Direzioni aziendali, con esplicita identificazione delle relative responsabilità.

2.7 Equità nell'azione

Anche in Italia le persone più povere di risorse e competenze si ammalano di più, guariscono di meno e muoiono prima. A questo si aggiungono le disuguaglianze geografiche a svantaggio delle Regioni del Sud e delle Isole, dove più si concentrano povertà e disuguaglianze sociali.

Le persone, le famiglie, i gruppi sociali e i territori più poveri di risorse e capacità sono anche più esposti e più vulnerabili ai fattori di rischio che sono bersaglio del Piano e ai fattori di stress che minano la resilienza delle persone, soprattutto nelle finestre temporali cruciali per il loro sviluppo (es. infanzia e adolescenza).

Questo esige un approccio più incisivo per il contrasto delle disuguaglianze evitabili, dal momento che lo svantaggio sociale rappresenta il principale singolo fattore di rischio per salute e qualità della vita.

I determinanti sociali di salute, a cui sono imputabili molte delle variazioni e disuguaglianze di salute nella popolazione, sono in gran parte evitabili chiamando in causa la responsabilità, a tutti i livelli - nazionale, regionale e locale -, delle politiche non sanitarie (scuola, lavoro, ambiente, ecc.) e di quelle sanitarie, queste ultime nel loro duplice ruolo di promozione/erogazione di prevenzione/assistenza e di regia verso altri settori.

La riduzione delle principali disuguaglianze sociali e geografiche che si osservano nel Paese rappresenta una priorità trasversale a tutti gli obiettivi del Piano che richiede di avvalersi dei dati scientifici, dei metodi e degli strumenti disponibili e validati, per garantire l'equità nell'azione, in una prospettiva coerente con l'approccio di "Salute in tutte le politiche".

Nel breve e medio termine, l'efficace prevenzione e controllo dell'infezione da virus SARS-CoV-2 presuppone ulteriormente una funzione proattiva da parte dei servizi sociosanitari nei confronti dei gruppi più vulnerabili di popolazione. Si rendono necessari interventi intersettoriali, realizzati anche attraverso la valorizzazione delle risorse interne alle comunità, che superano l'ambito sanitario intervenendo in maniera più incisiva su alcuni determinanti sociali della salute, quali la dimensione lavorativa e l'alloggio.

2.8 Profilo di salute ed equità

Il profilo di salute ed equità della comunità rappresenta il punto di partenza per la condivisione con la comunità e l'identificazione di obiettivi, priorità e azioni sui quali attivare le risorse della prevenzione e al tempo stesso misurare i cambiamenti del contesto e dello stato di salute, confrontare l'offerta dei servizi con i bisogni della popolazione, monitorando e valutando lo stato di avanzamento nonché l'efficacia delle azioni messe in campo. Pertanto esso è uno strumento irrinunciabile a sostegno di istituzioni, decisori e operatori.

Lo stesso LEA della Prevenzione, in coerenza con il PNP 2014-2019, impegna (nell'ambito del programma F1 dell'area F) i servizi sanitari a produrre, utilizzare e comunicare i dati derivanti dalla sorveglianza di popolazione dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita a:

- "interlocutori istituzionali, organizzazioni sociali e associazioni, al fine di promuovere il valore salute in tutte le politiche e gli strumenti di regolazione e a sostegno del riorientamento dell'offerta in aderenza ai bisogni di salute della comunità (*advocacy*);
- "cittadini allo scopo di promuovere la partecipazione alle scelte per la salute e di rafforzare i singoli nella adozione di stili di vita sani (*empowerment*).

Nell'accezione proposta dal LEA, il profilo di salute della comunità rappresenta uno strumento strategico per una pianificazione regionale/locale degli interventi coerente ai dati di contesto di natura epidemiologica, demografica, socioeconomica, comportamentale, organizzativa e permette di orientare la programmazione all'equità, all'intersectorialità e all'*accountability*.

In questa logica lo strumento "profilo di salute" può essere applicato ai diversi *setting* – scuola, luoghi di lavoro, città – attivando la responsabilità e promuovendo la *capacity building* dei titolari delle rispettive politiche (Dirigenti scolastici, Datori di lavoro, Amministratori locali).

Il profilo di equità consente di definire quanto pesa il problema che si vuole affrontare, su chi grava maggiormente e come si sia prodotto in quel dato territorio o gruppo di popolazione: informazioni queste fondamentali per definire obiettivi e azioni di contrasto.

Un aspetto cruciale è la disponibilità di dati aggiornati, con un dettaglio locale, sulla distribuzione per variabili sociodemografiche e socioeconomiche che rappresenta un'importante base di partenza per costruire politiche e programmi di prevenzione intersettoriali e integrati, per orientarli anche in termini di scelte allocative delle risorse, modulandoli sui gruppi per i quali sono emerse le maggiori criticità.

Il Nuovo Sistema di Garanzia (DM del 12 marzo 2019 pubblicato in G.U. il 14 giugno 2019 ed operativo a partire dal 1° gennaio 2020) pone attenzione sia all'omogeneità geografica intra e inter-regionale sia all'equità sociale, includendo una specifica sezione di indicatori (di equità, di bisogno e di contesto) per il monitoraggio di tali dimensioni. Il Sistema prevede la possibilità di monitorare le disuguaglianze sociali in tutti gli altri indicatori di garanzia dei LEA, attraverso l'integrazione tra i dati del Nuovo sistema informativo sanitario e i dati di fonti statistiche esterne che raccolgono informazioni su almeno una variabile di tipo sociale.

Il PNP 2020-2025:

- **ripropone l'*EBP* come criterio di *policy* (programmazione e valutazione) e promuove l'implementazione, a livello centrale e regionale, di programmi e azioni supportati da prove di efficacia e sostenibilità, in grado di produrre un impatto sia di salute sia di sistema;**
- **promuove, per ogni programma di prevenzione, un sistematico scrutinio dei rischi, dei bisogni di salute e degli interventi, avvalendosi dei dati scientifici, dei metodi e degli strumenti disponibili e validati, per attuare azioni orientate all'equità e alla riduzione delle disuguaglianze;**
- **ribadisce l'importanza del profilo di salute, come definito dai LEA, e di equità quale strumento per il coinvolgimento della comunità e l'individuazione di comuni obiettivi di salute;**
- **conferma la necessità di rafforzare e adeguare la produzione e l'utilizzo dei dati (sistemi informativi e sorveglianze) per orientare la programmazione verso i bisogni e i loro cambiamenti, individuare le disuguaglianze di salute, supportare i processi attuativi, produrre evidenze (di efficacia, sostenibilità e contrasto alle disuguaglianze), monitorare i LEA, garantire la misurabilità e l'*accountability* della promozione della salute e della prevenzione;**
- **individua alcuni Programmi Predefiniti, rispondenti a strategie e raccomandazioni nazionali e internazionali in relazione a modelli di riferimento e strumenti validati, declinabili in linee di azione basate su evidenze di efficacia, raccomandazioni o buone pratiche consolidate e documentate.**

3 Azioni trasversali

Le azioni trasversali sono azioni di sistema che contribuiscono “trasversalmente” al raggiungimento degli obiettivi di salute e di equità del PNP. Esse includono:

- le azioni volte a rafforzare l’approccio intersettoriale, sia all’interno che al di fuori del sistema sanitario (cfr. Paragrafo 2.3);
- le azioni volte a perseguire l’equità, a partire dall’analisi delle variabili sociodemografiche, la valutazione dei bisogni di salute della popolazione e l’identificazione dei gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità alle disuguaglianze (cfr. Paragrafo 2.7);
- la formazione;
- la comunicazione.

3.1 Formazione

La formazione è parte integrante di tutte le strategie, elemento trasversale di obiettivi e programmi e strumento essenziale per accrescere le competenze degli operatori sanitari e determinare un cambio culturale degli stessi professionisti in tema di prevenzione e promozione della salute.

La formazione deve essere fortemente orientata all’azione e i percorsi formativi vanno contestualizzati rispetto all’intervento da realizzare nel territorio; in quest’ottica il coinvolgimento nei percorsi formativi delle figure strategiche del sistema dell’assistenza primaria (*in primis* MMG, PLS) resta prioritario

Nel PNP 2020-2025, la formazione vuole essere finalizzata a permettere l’acquisizione di competenze nuove (es. *counseling*, *Urban Health*, ecc.) per il personale dei Dipartimenti di prevenzione ma anche a fornire nuovi input alla formazione, di base e specialistica, di tutte quelle figure della prevenzione che sono coinvolte nella declinazione regionale e locale delle strategie del PNP.

In coerenza con l’approccio per *setting* ed intersettoriale, la formazione può diventare occasione di incontro tra contesti diversi, in grado di creare linguaggi comuni e condivisione di obiettivi, sia tra i vari Servizi dei Dipartimenti di prevenzione, sia con altri Dipartimenti/Servizi sanitari e/o altre figure professionali sanitarie, oltre che con il mondo non sanitario.

L’attività di formazione si rende necessaria per rinforzare la collaborazione intersettoriale e rendere realmente applicativo il principio *One Health*.

3.2 Comunicazione

Nelle politiche di prevenzione e promozione della salute la comunicazione è uno strumento strategico irrinunciabile, funzionale ad alcuni obiettivi cruciali: aumentare la conoscenza e l’*empowerment*; promuovere atteggiamenti favorevoli alla salute; favorire modifiche di norme sociali, accesso e adesione ai programmi di prevenzione e di cura, coinvolgimento attivo del cittadino (*engagement*); stimolare e rendere efficace il confronto e lo scambio di buone prassi, dati, informazioni, linee di lavoro.

Inoltre, può facilitare la creazione di reti inter-istituzionali e la collaborazione tra le organizzazioni sanitarie e non sanitarie su obiettivi di intervento comuni, sostenere la fiducia della popolazione nelle istituzioni sanitarie, favorire l’umanizzazione dei percorsi preventivi spesso rivolti a persone sane e asintomatiche e in ultima analisi contribuire all’*accountability* del sistema salute.

La comunicazione rappresenta, pertanto, un vero e proprio strumento di lavoro e un investimento in termini di sostenibilità del sistema salute, contribuendo al miglioramento degli esiti di salute. Pertanto, analogamente ad ogni altra azione di sanità pubblica, essa necessita di essere adeguatamente pianificata e valutata negli effetti.

Il processo di comunicazione deve iniziare dalla definizione degli obiettivi e delle priorità (quali bisogni informativi, quali tematiche, quale popolazione target ecc.) e dall'analisi delle caratteristiche del target, proseguire con l'individuazione degli interventi da realizzare e con il monitoraggio della loro corretta implementazione e concludersi con la valutazione di impatto.

Insieme alla formazione, la comunicazione deve essere attuata come azione di sistema:

- trasversale al Piano e presente in tutti i programmi;
- a servizio dell'integrazione e dell'intersectorialità, rivolgendosi anche agli amministratori e ai *policy maker* oltre che alla popolazione e agli operatori sanitari;
- in grado di contribuire significativamente al contrasto alle disuguaglianze, veicolando al meglio i messaggi alla popolazione generale e a specifiche fasce di soggetti a rischio.

Funzionale al raggiungimento degli obiettivi del PNP è anche l'utilizzo del *marketing* sociale che si avvale dei principi e delle tecniche del *marketing* per influenzare un gruppo target ad accettare, rifiutare, modificare o abbandonare un comportamento in modo volontario, allo scopo di ottenere un vantaggio per i singoli, i gruppi o la società nel suo complesso. Il *marketing* sociale mira a risolvere un problema di interesse collettivo attraverso il cambiamento di comportamenti individuali e/o di gruppo, prospettando benefici individuali di interesse collettivo (es. adozione di stili di vita sani, riduzione di comportamenti a rischio) e benefici sociali derivanti da comportamenti individuali (es. risparmio energetico, raccolta rifiuti differenziata, consumi e mobilità sostenibili); si applica quindi sia alla promozione e tutela della salute sia alla promozione di comportamenti sociali.

La comunicazione va sviluppata sia come comunicazione sanitaria, sia come comunicazione per la salute, rispettivamente finalizzate alla “mappatura” e diffusione delle opportunità di salute presenti sul territorio e alla produzione e condivisione, all'interno della comunità, di conoscenza sui problemi di salute socialmente rilevanti, con l'obiettivo di orientamento, responsabilizzazione, consapevolezza e motivazione delle persone e di supporto alle decisioni e alle politiche.

È opportuno dunque lo sviluppo di una “strategia di comunicazione” che implichi la sinergia con tutti i partner (sanitari e non) che cooperano al programma di salute e che dovrebbe tradursi in un “piano strutturato” di comunicazione con ruoli, funzioni e azioni ben identificati, inclusa l'attività di documentazione e divulgazione dei risultati degli stessi interventi di comunicazione.

Il PNP 2020-2025:

- **sostiene l'orientamento verso piani di formazione integrati e coordinati, affinché si creino cultura e linguaggi condivisi e una visione comune di obiettivi e di sistema, anche tra soggetti di settori diversi;**
- **riafferma la necessità di includere nei piani di formazione i MMG e i PLS;**
- **riconosce nella formazione un'opportunità per l'acquisizione di conoscenze e competenze per nuovi ambiti di intervento (es. *Urban Health*) e modalità di azione (es. *engagement-empowerment*);**
- **promuove il potenziamento dell'attività di comunicazione alla popolazione e a suoi specifici sottogruppi, attraverso programmi e interventi volti ad aumentare l'*empowerment* del cittadino;**
- **sostiene l'opportunità di interventi di formazione sulla comunicazione rivolti a operatori e professionisti sanitari affinché siano in grado di favorire la diffusione di contenuti scientificamente corretti, svolgere azione di *advocacy* con la comunità e con i portatori di interesse della stessa e acquisire competenze (es. per il colloquio motivazionale breve);**
- **promuove interventi di formazione sulla comunicazione anche per operatori non sanitari coinvolti in azioni di promozione della salute e prevenzione;**
- **sostiene la creazione di reti inter-istituzionali e di collaborazioni tra organizzazioni sanitarie e non sanitarie miranti alla diffusione di messaggi corretti, sostenuti da evidenze scientifiche, contrastando la diffusione di informazioni contraddittorie e/o ingannevoli (*fake news*);**
- **riconosce la comunicazione come strumento per favorire l'equità nelle politiche intersettoriali.**

4 Linee di supporto centrali

Le Linee di supporto centrali, dette anche Azioni centrali (AC) del PNP, pertinenti al livello di governo centrale, sono finalizzate a migliorare la capacità del sistema sanitario di promuovere e governare la prevenzione e a rendere più efficiente ed efficace l'insieme delle relazioni tra attori istituzionali (e tra questi e gli *stakeholder*) e, in generale, a facilitare il raggiungimento degli obiettivi del PNP.

Obiettivo delle AC è, tra l'altro, sostenere una integrazione e interazione organizzativa, funzionale ed operativa che favorisca il raggiungimento dei risultati di salute, secondo il modello di *stewardship* in base al quale il Ministero della salute, in collaborazione con altri Ministeri e Istituzioni centrali, supporta la programmazione regionale, svolgendo un ruolo di indirizzo, promozione e coordinamento, ma anche di accompagnamento alle Regioni, favorendo la coesione del livello di governo regionale e delle singole Aziende sanitarie.

Attraverso la declinazione nei PRP e le Linee di supporto centrali, il PNP 2014-2019 ha dato un contributo di strategia e di metodo alla realizzazione di questa visione di *governance*: è stato infatti esplicitato il ruolo sia del livello centrale sia di quello regionale nel concorrere al raggiungimento degli obiettivi fissati dal Piano.

Il PNP 2020-2025 ribadisce il valore della prevenzione quale “insieme di attività, azioni ed interventi attuati con il fine prioritario di promuovere e conservare lo stato di salute ed evitare l'insorgenza di malattie” e “mette in campo una globalità di strumenti capaci di attivare una programmazione intersettoriale, equa, efficace e sostenibile...”. In tale ottica, le AC del PNP 2020-2025 sono mirate a promuovere e sostenere la prevenzione, favorendo una interlocuzione efficace con gli altri attori del sistema salute, in particolare con MMG e PLS, figure chiave per rafforzare il ruolo strategico delle cure primarie, con le Federazioni degli ordini professionali e con il Dipartimento di Prevenzione, nonché una stretta integrazione e un utilizzo coordinato di tutte le risorse esterne al sistema sanitario, in un'ottica di transversalità, intersettorialità e *advocacy*, secondo l'approccio del programma “Guadagnare salute”.

In linea con le indicazioni della Strategia “Europa 2020”, le AC mirano a migliorare la *leadership* e la *governance* partecipativa per la salute anche grazie ad una forte azione di *steward* per il coordinamento e governo di tutti gli attori che partecipano al raggiungimento degli obiettivi di prevenzione, promozione e tutela della salute. In tale approccio globale e sistemico, il sostegno centrale si realizza anche attraverso strumenti formali (accordi, patti, protocolli di intesa intersettoriali e interistituzionali, declinabili a livello regionale, ecc.) per il perseguimento di una maggiore coerenza tra evidenze, organizzazione, competenze, responsabilità.

Le AC sono quindi orientate a sviluppare azioni di indirizzo, al fine di esercitare influenza sui diversi interlocutori, a fornire strumenti per favorire l'attuazione della programmazione e la realizzazione delle politiche, a stabilire e mantenere collaborazioni, promuovendo la creazione di reti e alleanze.

Il PNP 2020-2025:

- **valorizza la funzione di integrazione tra i diversi livelli di governo;**
- **individua le Linee di supporto centrali come di seguito indicato, definendole in termini di elementi pianificatori e operativi (obiettivi specifici, output attesi, responsabilità).**

Linee di supporto centrali

LINEA N. 1: Attivazione di Tavoli tecnici per il rafforzamento delle strategie di promozione della salute e prevenzione secondo l'approccio di "Health in all policies (HiAP)"

Razionale

Per affrontare efficacemente i determinanti di salute e contribuire al benessere della popolazione è necessario sostenere l'attuazione dell'approccio *HiAP* favorendo e stimolando la collaborazione e l'integrazione programmatica tra Istituzioni centrali, Istituzioni e Enti regionali e locali, società scientifiche, *stakeholder*. Accanto alla definizione di documenti di *policy* che orientino la programmazione, è opportuno facilitare lo scambio di esperienze tra Istituzioni centrali e Regioni, soprattutto in relazione all'attuazione di alcuni Programmi Predefiniti ("Scuole che promuovono salute" e "Luoghi di lavoro che promuovono salute") attraverso la costituzione di un Coordinamento nazionale che coinvolga i referenti della sanità e degli altri settori coinvolti, per favorire il raggiungimento di un migliore stato di salute e di qualità della vita nel *setting* scolastico e nel *setting* lavorativo.

Obiettivo

Sostenere la realizzazione degli obiettivi del PNP attraverso la definizione dei ruoli e delle responsabilità dei settori e degli *stakeholder* coinvolti nei diversi ambiti di intervento e il coordinamento nazionale delle reti delle Scuole e dei Luoghi di lavoro che promuovono salute.

Output

- Predisposizione di documenti di *policy* e di linee di indirizzo
- Istituzione del "Coordinamento nazionale delle reti regionali delle Scuole che promuovono salute"
- Istituzione del "Coordinamento nazionale delle reti regionali dei Luoghi di lavoro che promuovono salute".

Direzioni generali del Ministero della salute coinvolte

- Direzione generale della prevenzione sanitaria
- Direzione generale delle professioni sanitarie
- Direzione generale della programmazione
- Direzione generale della sicurezza degli alimenti e la nutrizione.

Altri Attori

- Regioni
- Istituto Superiore di Sanità (ISS)
- Società Scientifiche, Enti e Istituzioni rappresentate nei Tavoli di lavoro.

Tavoli di lavoro attivati o da attivare

- Tavolo tecnico sulla sicurezza nutrizionale (TaSiN) (DD 10 luglio 2017)
- Tavolo di lavoro su Città e Salute (*Urban Health*) (DD 10 aprile 2018)
- Tavolo di lavoro intersettoriale per la promozione della salute nei luoghi di lavoro delle Pubbliche Amministrazioni (DD 10 maggio 2018 e successive modifiche e integrazioni del 15 giugno 2018 e del 19 febbraio 2019)
- Tavolo di lavoro per la prevenzione e il contrasto del sovrappeso e dell'obesità (DM 18 gennaio 2019 e successive integrazioni. DD 15 aprile 2019 di nomina dei componenti)
- Tavolo di lavoro per la promozione dell'attività fisica e la tutela della salute nelle attività sportive (DM 25 luglio 2019)
- Tavolo di coordinamento nazionale delle reti regionali delle Scuole che promuovono salute
- Tavolo di coordinamento nazionale delle reti regionali dei Luoghi di lavoro che promuovono salute.

LINEA N. 2: Implementazione di un sistema di sorveglianza nazionale per la rilevazione dei tassi di allattamento materno al 1°, 3° e 6° mese

Razionale

L'allattamento materno è elemento determinante della salute materno-infantile e va protetto, promosso e sostenuto. Per seguire l'andamento dell'allattamento al seno nella popolazione, confrontare

diverse aree geografiche del territorio nazionale e valutare gli interventi di promozione dell'allattamento materno, è necessario un sistema di sorveglianza nazionale, ad oggi non esistente.

Attualmente nell'ambito del Sistema di Sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia, previsto dal DPCM 3 marzo 2017 e attivo in 12 Regioni, sono raccolti anche dati sull'allattamento; altre Regioni hanno programmato di implementare azioni per la sorveglianza dell'allattamento materno.

Obiettivo

- Sostenere la realizzazione degli obiettivi del PNP attraverso un sistema di monitoraggio permanente e diffuso su tutto il territorio nazionale, con rappresentatività regionale, dei tassi di allattamento materno.

Output

- Definizione e sperimentazione di un sistema di sorveglianza nazionale dell'allattamento materno al 1°, 3° e 6° mese.

Direzioni generali del Ministero della salute coinvolte

- Direzione generale della sicurezza degli alimenti e la nutrizione
- Direzione generale della prevenzione sanitaria
- Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica.

Altri attori

- Regioni
- Tavolo Allattamento al Seno (TAS)
- ISS.

LINEA N. 3: Attivazione di Tavoli tecnici per il rafforzamento della Salute globale del lavoratore secondo l'approccio Total Worker Health

Razionale

L'approccio *Total Worker Health (TWH)* è definito dal *National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)* come l'insieme di politiche, programmi e pratiche che integrano la protezione dai rischi per la sicurezza e la salute legati al lavoro con la promozione della salute e la prevenzione delle malattie croniche per il benessere dei lavoratori, al fine di prevenire infortuni e malattie professionali e non, e promuovere salute e benessere negli ambienti di lavoro.

Garantire la sicurezza dei lavoratori ed investire nella loro salute sono gli elementi imprescindibili per creare il benessere lavorativo. Per il raggiungimento degli obiettivi del *TWH* è prioritario aumentare la consapevolezza dell'importanza dello «star bene al lavoro» e promuovere interventi educativi ad essa dedicati.

Secondo i principi del *TWH*, è necessario programmare interventi integrati, finalizzati al raggiungimento di condizioni di lavoro sicure e salubri, in cui devono essere contemporaneamente coinvolte tutte le figure aziendali della prevenzione: Datore di lavoro, Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP), Medico Competente, Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) ed i lavoratori stessi.

Obiettivo

- Sostenere la realizzazione degli obiettivi del PNP attraverso la leva della Responsabilità Sociale d'Impresa che prevede l'ingaggio di "Datori di lavoro" (privato e pubblico comprese strutture sanitarie) nella attivazione di processi e interventi tesi a rendere il luogo di lavoro un ambiente "favorevole alla salute" attraverso il miglioramento dell'organizzazione e dell'ambiente di lavoro in termini di incremento delle opportunità strutturali per l'adozione di scelte comportamentali salutari e il contestuale coinvolgimento di tutto il personale per favorire l'aumento di conoscenze e competenze.

Output

- Predisposizione di progetti di *TWH* finalizzati alla diffusione di Buone pratiche condivise in sede di Comitato di Coordinamento ex art. 7 D. Lgs 81/2008, di cui almeno una per il settore sanitario.
- Elaborazione di una proposta di modifiche e integrazioni all'art. 40 - Allegato 3B D.lgs. 81/2008 ad esito dei lavori di revisione e perfezionamento in corso per il miglioramento dei

flussi informativi tra Medico Competente e Ministero della salute ex art. 40 D. Lgs 81/2008

- Definizione di strumenti per incentivare, orientare e monitorare le azioni di *welfare* aziendale più strettamente connesse alla salute globale del lavoratore.

Direzioni generali del Ministero salute coinvolte

- Direzione generale della prevenzione sanitaria.

Altri Attori

- Regioni
- Società Scientifiche, Enti e Istituzioni coinvolte.

Tavoli di lavoro attivati o da attivare

- Tavolo di lavoro art 40 allegato 3b d.lgs. 81/2008.

LINEA N. 4: Promozione, a livello nazionale e regionale, del coordinamento e della definizione di politiche, programmi e interventi integrati in campo ambientale e sanitario

Razionale

In attuazione del comma 1 dell'art 7-quinquies Dlgs 502/92 il Ministro della salute ed il Ministro dell'ambiente, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono tenuti a stipulare, nell'ambito delle rispettive competenze, un Accordo Quadro per il coordinamento e l'integrazione degli interventi per la tutela della salute e dell'ambiente che individua i settori di azione congiunta e i relativi programmi operativi.

La Task force Ambiente e Salute, istituita nel 2017 presso la Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute, ha svolto il compito di facilitare il raggiungimento degli obiettivi del PNP 2014-2019 e dare attuazione alla Linea di supporto centrale finalizzata alla "Costruzione di una strategia nazionale per il coordinamento e l'integrazione delle politiche e delle azioni nazionali e regionali in campo ambientale e sanitario: individuazione di norme e azioni condivise per la prevenzione, valutazione, gestione e comunicazione delle problematiche ambiente e salute". Il proficuo lavoro svolto ha favorito il raccordo e la collaborazione tra i diversi attori coinvolti, attraverso lo scambio di informazioni ed esperienze utili per migliorare la pianificazione di azioni efficaci nel settore come la definizione di procedure operative per le valutazioni effettuate nell'ambito dei procedimenti autorizzativi di opere o progetti, che possono avere un impatto sull'ambiente e sulla salute.

Pertanto, proseguiranno le attività della Task Force, valutando anche la possibilità di approfondire le conoscenze e le evidenze scientifiche sulle interazioni e sui legami tra la biodiversità e la salute e le tematiche relative all'impatto ambientale derivante dalla filiera agricola e zootecnica.

Obiettivo

- Promuovere l'integrazione e il coordinamento degli interventi per la tutela della salute e dell'ambiente, individuando i settori di azione congiunta e definendo programmi operativi e linee di indirizzo.

Output

- Accordo Quadro tra Ministero della salute, Ministero dell'ambiente e Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

Direzioni generali del Ministero della salute coinvolte

- Direzione generale della prevenzione.
- Direzione generale sicurezza alimenti e nutrizione
- Direzione generale sanità animale e farmaci veterinari.

Altri attori

- Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare
- Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali
- Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano
- Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale (ISPRA)/Sistema nazionale per la protezione dell'ambiente (SNPA)
- ISS - Dipartimento ambiente e salute
- Associazioni rappresentanti la società civile
- Società ed Enti di Ricerca scientifica.

LINEA N. 5: Integrazione delle informazioni derivanti da dati ambientali e sanitari per il miglioramento delle conoscenze su rischi ambientali e salute e loro relazioni

Razionale

Numerose condizioni morbose sono legate a esposizioni ambientali, quali, ad esempio, l'inquinamento atmosferico, l'impatto del cambiamento climatico, il rumore urbano, la residenza in aree contaminate, l'erosione della biodiversità. Questi fattori agiscono, spesso in modo sinergico, con i determinanti sociali della salute e con gli stili di vita.

Gli interventi per la tutela della salute e dell'ambiente ed i relativi programmi operativi necessitano di una migliore comprensione delle relazioni di causa-effetto che esistono tra determinanti ambientali e ripercussioni negative sulla salute; è necessario che i dati sulla salute (epidemiologici, tossicologici, di mortalità e morbidità) siano messi in relazione con i dati ambientali, fornendo così un quadro generale che permetta una lettura integrata e multidisciplinare dei fenomeni.

Obiettivo

- Consentire la lettura integrata dei dati ambientali e sanitari e favorire il dialogo, la collaborazione e la condivisione di esperienze tra tutti i soggetti interessati dei settori Ambiente e Salute.

Output

- Sviluppo di un sistema informativo nazionale integrato ambiente e salute per la lettura combinata dei dati di monitoraggio/esposizione/effetto, anche ai fini della stima degli impatti sulla salute della popolazione;
- Istituzione di una rete nazionale integrata ambiente e salute, costituita da operatori del SSN e SNPA, e istituzioni centrali per la condivisione di conoscenze ed esperienze sviluppate a livello regionale in materia di ambiente e salute e a supporto delle attività di valutazione degli impatti sanitari di politiche, piani e programmi.

Direzioni generali del Ministero salute coinvolte

- Direzione generale della prevenzione sanitaria
- Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica

Altri attori

- Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare
- Regioni
- ASL
- ARPA
- ISPRA/SNPA
- Agenzie Sanitarie Regionali (ASR)
- ISS

LINEA N. 6: “From science to action”. Sviluppo di un approccio metodologico per l'elaborazione di proposte italiane di misure di gestione del rischio nel contesto del regolamento REACH

Razionale

Il processo di conoscenza sui rischi ambientali e salute e loro relazioni deve coniugarsi anche con la sfida europea di garantire la sicurezza d'uso dei prodotti chimici nel contesto del regolamento REACH. Coerentemente con la Comunicazione della Commissione europea concernente la “Relazione generale della Commissione sull'applicazione del regolamento REACH e sulla revisione di alcuni elementi” del 5 marzo 2018, in cui sono messi in luce i buoni risultati prodotti dal regolamento REACH in termini di maggiore sicurezza della salute e dell'ambiente, si intende raccogliere l'indirizzo della Commissione per un maggior coinvolgimento nazionale nella procedura di gestione del rischio chimico quali ad esempio quella restrittiva.

A tale sollecito della Commissione si affiancano:

- 1) lo strumento di mappatura sviluppato dall'Agenzia europea delle sostanze chimiche, ECHA (c.d. “universo chimico”) che, attingendo dalle informazioni contenute nei dossier di registrazione REACH, mette in luce le sostanze verso le quali le Autorità dovrebbero focalizzare gli sforzi di pianificazione, realizzazione e monitoraggio dei progressi normativi idonei per la gestione dei rischi (es restrizioni, classificazioni armonizzate, autorizzazione o altra disposizione appropriata) derivanti da sostanze preoccupanti quali interferenti endocrini, sensibilizzanti, persistenti e bioaccumulabili nell'ambiente, cancerogeni;
- 2) l'output di istituzione di una rete nazionale integrata ambiente e salute, costituita da operatori del SSN e SNPA, e istituzioni centrali per la condivisione di conoscenze ed esperienze sviluppate a livello regionale in materia di ambiente e salute, di cui alla precedente Linea N. 5.

In considerazione dell'elevato livello tecnico-scientifico e della complessità dei passi formali necessari per la predisposizione di proposte di gestione del rischio a livello comunitario, è opportuno raccordare l'esperienza regolatoria dell'ISPRA e del Centro nazionale delle sostanze chimiche (CNSC)

dell'ISS con il livello regionale/locale per canalizzare le informazioni derivanti ad esempio da studi epidemiologici, monitoraggi ambientali e biomonitoraggi, o di relazione fra rischi ambientali e ripercussioni negative sulla salute.

Obiettivo

- Consentire la lettura integrata dei dati ambientali e sanitari e favorire il dialogo, la collaborazione e la condivisione di esperienze tra tutti i soggetti interessati dei settori Ambiente e Salute.
- Rafforzare la partecipazione proattiva dell'Italia ai processi normativi europei per la gestione di rischi chimici nel contesto del regolamento REACH.

Output

- Sviluppo, da parte di ISPRA/CNSC-ISS, di un approccio metodologico appropriato per la preparazione di dossier allegato XV di cui al regolamento REACH da parte dell'Italia, in connessione anche la citata rete integrata ambiente e salute;
- Avvio dell'applicazione pratica dell'approccio metodologico con una o più sostanze che destano preoccupazione (es. PFAS a catena corta).

Direzioni generali del Ministero salute coinvolte

- Direzione generale della prevenzione sanitaria
- Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica.

Altri attori

- Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare
- Regioni
- ASL
- Agenzia/e Regionale/i per la Protezione Ambientale (ARPA)
- ISPRA/SNPA
- Agenzie Sanitarie Regionali (ASR)
- ISS.

LINEA N. 7: Definizione di linee di indirizzo per orientare i regolamenti d'igiene edilizia in chiave eco-compatibile e sviluppare specifiche competenze sul tema degli ambienti confinati e dell'edilizia residenziale negli operatori dei Servizi Sanitari Regionali

Razionale

Nel nostro Paese manca un quadro normativo organico che affronti in maniera integrata le esigenze igienico-sanitarie, di salubrità dell'aria, di sicurezza ed energetiche degli edifici; pertanto, oltre a promuovere ulteriori interventi per garantire il rispetto delle norme igienico-sanitarie e di vivibilità degli edifici sia privati che pubblici, occorre definire e diffondere buone pratiche e linee guida su tematiche specifiche riguardanti gli ambienti indoor. Inoltre è necessaria la formazione delle parti interessate: da un lato, gli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione hanno bisogno di programmi di formazione e assistenza tecnica basati sull'evidenza, dall'altro, il settore dell'edilizia (in particolare, l'edilizia sociale) ha bisogno di programmi specializzati di formazione ed assistenza tecnica per identificare i problemi abitativi, costruire alloggi migliori e riqualificare le abitazioni esistenti.

Nell'ambito di un progetto specifico CCM⁴ sono stati messi a punto i contenuti di un corso FAD sulle buone pratiche e gli obiettivi prestazionali in edilizia, fruibile da parte di tutti gli operatori del settore sanitario, degli uffici tecnici dei Comuni e di eventuali altri *stakeholder*. In ciascun modulo sono forniti strumenti di analisi, che possono supportare gli operatori nella valutazione della rispondenza degli spazi di vita ai requisiti igienico-sanitari, fornendo anche elementi di giudizio integrativi ed aggiornati, rispetto a quanto previsto nel DM del 5 Luglio 1975 “*Modificazioni alle istruzioni ministeriali 20 giugno 1896 relativamente all'altezza minima ed ai requisiti igienico-sanitari principali dei locali d'abitazione*”.

Output

- Elaborazione e adozione di Linee di indirizzo per la definizione e l'aggiornamento degli obiettivi e delle prestazioni sanitarie da inserire come parte integrante nei Regolamenti Edilizi Tipo (RET).
- Diffusione attraverso piattaforma *e-learning* di un pacchetto formativo, già predisposto nell'ambito del progetto CCM sopra citato, indirizzato a operatori delle ASL e diversi portatori di interesse, sulle buone pratiche sanitarie sulla sostenibilità ed eco-compatibilità

⁴ Individuazione di buone pratiche ed obiettivi prestazionali sanitari in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione e/o ristrutturazione di edifici, ai fini della predisposizione dei regolamenti d'igiene edilizia.

in edilizia, anche allargando i confini delle competenze degli operatori sanitari all'intero "spazio urbano" visto come contesto facilitante la salute (logica dell'*Urban Health*).

Direzioni generali del Ministero della salute coinvolte

- Direzione generale della prevenzione sanitaria

Altri attori

- Dipartimento di Ingegneria Civile, Edile e Ambientale (DICEA) Università "La Sapienza" – Roma.

LINEA N. 8: Definizione di un Piano nazionale per la qualità dell'aria indoor (IAQ)

Razionale

In Italia non si dispone ancora di una normativa specifica per il controllo della qualità dell'aria negli ambienti di vita chiusi nonostante alcune iniziative promosse dal Ministero della Salute in tale ambito (Accordo Stato-Regioni per la tutela e la promozione della salute negli ambienti indoor, Piano Radon, ecc.). Le norme per la salubrità delle abitazioni sono fissate, per ogni Comune, dal regolamento di igiene e sanità, secondo le Istruzioni Ministeriali del 20 giugno 1896, concernenti la compilazione dei Regolamenti Locali sull'Igiene del suolo e dell'abitato. Tali Istruzioni sono state modificate dal D.M. 5 luglio 1975 per la parte riguardante l'altezza minima e i requisiti igienico sanitari principali dei locali di abitazione.

Per la salubrità dell'aria negli ambienti di lavoro chiusi si applicano le norme relative all'igiene del lavoro ed in particolare al D.L.vo 81/2008 (e successiva normativa) riguardante il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro. Tali norme, però, non disciplinano in maniera esaustiva tutti i complessi aspetti relativi alla IAQ negli ambienti di lavoro indoor.

Le problematiche igienico-sanitarie connesse con la qualità dell'aria indoor sono state oggetto in questi ultimi anni di numerose iniziative sia nel campo della ricerca che della normazione, tese a regolamentare tale settore. Da alcuni anni è operativo presso l'ISS un Gruppo di Studio nazionale (GdS) sull'inquinamento indoor che ha messo a punto linee di indirizzo su alcune tematiche dell'indoor.

Obiettivo

- Migliorare la qualità dell'aria ed il microclima negli ambienti indoor, in particolare negli ambienti frequentati dai bambini e negli edifici pubblici.

Output

- Elaborazione di Linee di indirizzo/ Piano Nazionale

Direzioni generali del Ministero della salute coinvolte

- Direzione generale della prevenzione sanitaria

Altri attori

- ISS-GdS.

LINEA N. 9: Piattaforme informatiche per i prodotti chimici e per le bonifiche dall'amianto

Razionale

Le Autorità regionali REACH-CLP hanno l'obbligo di trasmettere annualmente le proprie pianificazioni e rendicontazioni in merito ai controlli REACH-CLP. Tale attività discende dall'Accordo Stato Regioni 81/2009 con il fine di predisporre successivamente, da parte della Direzione Generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute, quale Autorità Competente Nazionale (ACN) REACH-CLP, il rapporto nazionale di quanto riscontrato a seguito dei controlli stessi.

Altresì nel contesto del Nuovo Sistema di Garanzia (cfr. Allegato 1 del DM 12 marzo 2019, indicatore PZ08, in vigore dal 1° gennaio 2020) le stesse Autorità regionali devono trasmettere le pianificazioni e rendicontazioni delle attività di formazione e informazione per l'implementazione dei due regolamenti citati.

Dal 2011, le modulistiche di rendicontazione dei controlli sono stabilite annualmente dall'ACN-REACH/CLP. Tale attività discende dall'Accordo Stato Regioni 81/2009 con il fine di predisporre successivamente, da parte della Direzione Generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute, quale Autorità Competente Nazionale (ACN) REACH-CLP, il rapporto nazionale di quanto riscontrato a seguito dei controlli stessi.

Altresì nel contesto del Nuovo Sistema di Garanzia (cfr. Allegato 1 del DM 12 marzo 2019, indicatore PZ08, in vigore dal 1° gennaio 2020) le stesse Autorità regionali devono trasmettere le

pianificazioni e rendicontazioni delle attività di formazione e informazione per l'implementazione dei due regolamenti citati.

Dal 2011, le modulistiche di rendicontazione dei controlli sono stabilite annualmente dall'ACN-REACH/CLP ed esse si modulano rispetto al Piano nazionale di controllo sui prodotti chimici da essa stessa adottato in relazione a specifiche europee di armonizzazione dei controlli, delle specifiche territoriali e indicazioni sollevate dal sistema di allerta (RAPEX) e/o dai centri antiveneni. Le citate modulistiche si concretizzano attualmente in fogli Excel che si sono rilevati essere di gestione frammentaria, dispersiva ed a volte inappropriata allo scopo.

Considerando che le pianificazioni dei controlli dei prodotti immessi sul mercato non possono prescindere dai controlli analitici e che le citate autorità di controllo afferiscono al sistema sanitario, mentre la rete dei laboratori, che opera al di là delle competenze territoriali secondo l'Accordo Stato Regioni del 7 maggio 2015, afferisce al sistema SNPA, occorre agevolare la comunicazione fra tali soggetti, finora non pienamente soddisfacente.

Inoltre, nel contesto dell'Accordo in Conferenza Unificata n.5 del 20 gennaio 2016 in materia di amianto, le imprese i cui impianti produttivi presentano coibentazione di amianto oppure svolgono attività di smaltimento e bonifica devono notificare alle Aziende sanitarie e alle Regioni tali attività. La finalità ultima di tali notifiche è monitorare gli operatori coinvolti e la dismissione dell'amianto stesso. Le Regioni devono inviare dati minimi e rilevanti al Ministero della salute sulla base di quanto acquisito. Attualmente la raccolta di tali informazioni è frammentata e non armonizzata. Le Regioni e le Province autonome sono tenute ad inviare al Ministero della salute le informazioni previste dall'Accordo 5/CSR/2016. In tale contesto si rende necessaria la predisposizione di una piattaforma informatica per il miglioramento della raccolta e della fruibilità di tali dati.

Obiettivi

- ✓ Ottimizzare il flusso e la gestione dei dati sui controlli dei prodotti chimici snellendo, attraverso il supporto delle tecnologie informatiche esistenti, il lavoro di “*back office*” sia delle autorità di controllo regionale che della ACN.
- ✓ Agevolare ai fini LEA le fasi di pianificazione, rendicontazione delle attività di controllo, formazione e informazione che le Regioni svolgono così come la gestione dei dati da parte dell'ACN-REACH/CLP ai fini della elaborazione della fotografia su scala nazionale.
- ✓ Sostenere il rafforzamento della rete dei laboratori a supporto dei controlli analitici dei prodotti chimici, immessi sul mercato nazionale, alle disposizioni di restrizione di cui al regolamento REACH e di classificazione di cui al regolamento CLP.
- ✓ Ottenere il trend su scala nazionale dei quantitativi di amianto rimossi rispetto a quanto ancora presente sul territorio nazionale e quanti operatori sono ancora impegnati nelle attività di rimozione o addetti agli impianti coibentati con amianto.

Output

Nel contesto dell'assetto strategico dei sistemi informativi del Ministero salute, si intende realizzare una piattaforma dedicata alle autorità di controllo REACH/CLP quale:

- ausilio per una maggior efficienza della comunicazione di pianificazione e rendicontazione delle azioni di controllo, formazione e informazione anche ai fini LEA;
- strumento di raccordo fra le diverse strutture coinvolte per lo scambio dei campioni, ai fini di un più rapido riscontro alle esigenze analitiche, sollevate dalle autorità di controllo da parte della rete dei laboratori;
- supporto alla comunicazione fra gli ispettori regionali e il *focal point* del sistema RAPEX del Ministero della salute per la trasmissione di informazioni puntuali atte ad attivare una allerta europea;
- punto di raccolta degli elementi di base REACH /CLP in modalità e-learning (collegamento piattaforma TRIO) di tutto il materiale di formazione predisposto annualmente per l'aggiornamento degli ispettori, e delle Linee guida stabilite dall'Accordo Stato Regioni 181/2009 (approvate dal Gruppo Tecnico Interregionale - GTI e in via di adozione da parte della ACN);
- ausilio per lo scambio di informazioni concernenti l'amianto fra Regioni e Ministero della salute.

Direzioni generali del Ministero della salute coinvolte

- Direzione generale della prevenzione sanitaria
- Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica

Altri attori

- Autorità nazionale-REACH/CLP
- Autorità di controllo regionale e articolazioni territoriali per l'attuazione REACH-CLP
- Regioni (amianto)
- Ispettori ASL,
- CNSC-ISS
- Laboratori ARPA
- Laboratori ufficiali di controllo sull'applicazione dei Regolamenti REACH e CLP.

LINEA N. 10: Perseguimento dell'equità nella offerta e nella erogazione dei programmi di screening oncologico organizzato su tutto il territorio nazionale e valutazione di modelli tecnico-organizzativi anche in nuovi ambiti di patologia

Razionale

I programmi di screening oncologico organizzato sono Livelli Essenziali di Assistenza la cui offerta appare non omogenea su tutto il territorio nazionale, mostrando un gradiente Nord-Sud (*survey* Osservatorio Nazionale Screening). Negli ultimi anni, in realtà, alcune Regioni del Sud hanno migliorato le loro performance, ma permangono ancora importanti disparità e disuguaglianze sia nella offerta sia nella qualità di quanto erogato tra una Regione e l'altra. Ciò è, almeno in parte, riconducibile alla mancanza di una definizione precisa di quelli che sono i ruoli e le funzioni dei coordinamenti multidisciplinari di screening a valenza regionale. Le disomogeneità sono inoltre molto evidenti anche per quanto riguarda le infrastrutture informative che non sempre permettono un adeguato monitoraggio del percorso e limitano operazioni di *benchmarking* volte ad individuare eccellenze e buone pratiche.

Pertanto, alla luce della rapida evoluzione scientifica e tecnologica, i programmi di screening sono continuamente chiamati a rivedere i propri modelli tecnico-organizzativi sulla base delle indicazioni e degli indirizzi che devono essere elaborati in maniera strutturata ed *evidence-based* a livello nazionale. Il presente PNP si propone quindi di potenziare quanto definito nei precedenti (PNP 2010-2012 e PNP 2014-2019), adeguandolo a quanto emerge dalle più recenti evidenze scientifiche, anche in merito a specifici sottogruppi di popolazione ad alto rischio ed in funzione delle necessità e delle esigenze degli operatori attivamente coinvolti.

Obiettivo

- Rendere omogenea l'offerta di screening su tutto il territorio nazionale attraverso il potenziamento della rete esistente coordinata dall'Osservatorio Nazionale Screening (ONS)
- Definire linee di indirizzo su specifici argomenti con il coinvolgimento degli stakeholder impegnati nei diversi ambiti di intervento.

Output

- Definizione dei requisiti dei coordinamenti multidisciplinari di screening e piano di monitoraggio delle azioni regionali da parte dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS)
- Definizione dei percorsi di screening del cervico carcinoma per le donne vaccinate contro l'HPV.

Direzioni generali del Ministero della salute coinvolte

- Direzione generale della prevenzione sanitaria.

Altri attori

- ONS
- Coordinamento Prevenzione della Conferenza Stato-Regioni
- Coordinamenti multidisciplinari regionali di screening
- ISS
- Società Scientifiche, Enti e Istituzioni scientifiche pubbliche.

LINEA N. 11: Definizione di un Piano nazionale/Linee di indirizzo per le dipendenze

Razionale

In Italia le disposizioni normative riguardanti le attività di profilo sociosanitario rivolte alle dipendenze sono incomplete, frammentate e, soprattutto, in gran parte superate rispetto alle veloci

trasformazioni che hanno coinvolto i fenomeni di interesse. Inoltre, i principali atti che definiscono gli assetti organizzativi del sistema di intervento (Accordo Stato-Regioni 21 gennaio 1999 per la "Riorganizzazione del sistema di assistenza ai tossicodipendenti", Intesa Stato-Regioni 5 agosto 1999 "Determinazione dei requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento dei servizi privati di assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso") sono stati emanati prima della riforma del Titolo V della Costituzione e quindi sono stati recepiti dalle Regioni in modo eccessivamente disomogeneo.

A questi elementi critici si aggiunge l'assenza di un piano nazionale che orienti in maniera uniforme gli interventi; manca inoltre, in maniera più specifica, un indirizzo univoco riguardo alle strategie di riduzione del danno/limitazione dei rischi correlati al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali, introdotte nei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza con il DPCM del 12 gennaio 2017.

D'altro canto, a livello regionale e locale sono state attivate prassi efficaci, anche a carattere innovativo, nel campo della prevenzione, della cura e della riduzione del danno e dei rischi, dalle quali potrebbero discendere modelli definiti, da diffondere nel territorio nazionale secondo criteri di uniformità ed equità.

Obiettivo

Definire indirizzi uniformi per la prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze, per la riduzione del danno e la limitazione dei rischi correlati al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali e per l'organizzazione del sistema dei servizi sociosanitari dedicati.

Output

Elaborazione di Linee di indirizzo/ Piano Nazionale

Direzioni generali del Ministero della salute coinvolte

- Direzione generale della prevenzione sanitaria
- Direzione generale della programmazione sanitaria
- Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica

Altri attori

- Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri
- ISS - Centro dipendenze e doping
- Agenzia Sanitaria per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS)
- Regioni (Gruppo tecnico "sub area Dipendenze", afferente all'Area Assistenza Territoriale, costituito presso la Commissione Salute)
- Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI)
- Rappresentanze delle principali società scientifiche, delle organizzazioni del Terzo settore e della società civile impegnate in materia (incontri a scopo consultivo).

LINEA 12: Sviluppo dell'approccio One Health e Planetary Health per la governance della prevenzione primaria post COVID-19

Razionale

A seguito della pandemia COVID-2019 si è palesata la necessità di costruire una moderna prevenzione, ispirata al concetto di *Planetary Health* che considera le interazioni tra componenti biotiche e abiotiche e i risultati sulla salute umana, dalla scala locale a quella globale e planetaria. Il *Planetary Health* è ampiamente definito come "il raggiungimento del più alto livello di salute, benessere ed equità in tutto il mondo, attraverso una particolare attenzione ai sistemi politici, economici e sociali che modellano il futuro dell'umanità e dei sistemi naturali della Terra e che definiscono l'ambiente sicuro entro i limiti cui l'umanità può prosperare". Tale concetto, pertanto, rappresenta la visione più evoluta dell'approccio *One Health* includendo, oltre gli aspetti di sanità umana e animale, i modelli socio-economici, i cambiamenti ambientali e climatici globali e gli ecosistemi dai quali esso dipendono. Perseguendo questo orientamento, l'Agenda 2030 può realizzarsi pienamente per i suoi obiettivi di salute, benessere, equità, diritti generazionali e intergenerazionali.

Per sviluppare la capacità dei sistemi di prevenzione di predire e prevenire i rischi di pandemie, nonché contribuire all'efficacia delle azioni di risposta, deve essere costruito un percorso complesso, interconnesso e solidale nelle sue responsabilità tra società, decisori, sistemi produttivi e comunità scientifiche per perseguire le seguenti finalità:

- costruire nuovi modelli di consapevolezza sanitaria e sociale, sulla prevenzione del rischio delle malattie trasmissibili (EID) e di sorveglianza integrata, fondati sull'approccio *One Health e Planetary Health*;
- promuovere l'interconnessione e la collaborazione tra i ricercatori delle discipline ecologiche, veterinarie, biomediche, sociali ed economiche, contrastando sul piano formativo e comunicativo le visioni di settore che alimentano la contrapposizione uomo-natura, con derive negative che potrebbero riemergere attraverso epidemie e pandemie;
- rinvigorire, a livello di *governance*, gli strumenti disponibili per lo sviluppo sostenibile per gli obiettivi di salute e benessere, equilibrando le tre dimensioni dell'Agenda 2030 - economica, sociale e ambientale - con vantaggi sostanziali per i sistemi sanitari, la produzione di beni, la sicurezza dei cittadini, la salvaguardia degli ecosistemi.

Obiettivo

Sostenere il ruolo della prevenzione primaria sul rischio ambientale delle malattie infettive emergenti (EID) e sull'evoluzione delle epidemie.

Output

- Predisporre una linea guida di *policy* per sostenere il ruolo e per l'integrazione delle attività dei sistemi di prevenzione di salute ambientale, umana e veterinaria.

Direzioni generali del Ministero della salute coinvolte

- Direzione generale della prevenzione sanitaria
- Direzione generale sanità animale e farmaci veterinari.
- Direzione generale della sicurezza alimentare della nutrizione
- Direzione generale della programmazione

Altri attori

- ISS
- SNPA
- IZS (Istituti Zooprofilattici)
- Enti di ricerca e associazioni scientifiche
- Istituti universitari
- Regioni.

LINEA N. 13: Predisposizione, aggiornamento e attuazione di un piano nazionale condiviso tra diversi livelli istituzionali per la preparazione e la risposta a una pandemia influenzale

Razionale

La natura ricorrente delle pandemie influenzali le rende un'importante minaccia per la salute pubblica a cui prepararsi e offre anche l'opportunità di rafforzare la preparazione per gestire altre minacce sanitarie.

La pianificazione e la preparazione sono fondamentali per contribuire a mitigare il rischio e l'impatto di una pandemia e per gestire la risposta e la conseguente ripresa delle normali attività. Molte delle capacità necessarie per gestire una pandemia influenzale - in settori quali il coordinamento, la sorveglianza, il laboratorio e la comunicazione del rischio - sono comuni alla gestione di altre emergenze sanitarie pubbliche e sono riconosciute nel regolamento sanitario internazionale (RSI-2005). Pertanto, il mantenimento di un piano nazionale in caso di pandemia come parte di un piano generale di emergenza sanitaria contribuisce alla preparazione nazionale generale e alla sicurezza sanitaria globale.

Obiettivo

- Definire ruoli e responsabilità dei diversi soggetti a livello nazionale, regionale e locale per l'attuazione delle misure previste dalla pianificazione ed altre eventualmente decise.

Output

- Accordo tra Ministero della salute e Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

Direzioni generali del Ministero della salute coinvolte

- Direzione generale della prevenzione sanitaria
- Direzione Generale Dispositivi Medici del Servizio Farmaceutico
- Direzione Generale delle Professioni Sanitarie e delle risorse umane del SSN
- Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
- Direzione Generale Ricerca e Innovazione in Sanità
- Direzione Generale della Sanità Animale e dei Farmaci Veterinari

- Direzione Generale della Digitalizzazione del Sistema Informativo e della Statistica
- Direzione Generale della Vigilanza Enti e Sicurezza delle Cure

Altri Attori

- Altri Ministeri (MEF, Beni culturali, Interno, Difesa, Giustizia, MIPAAF, Sviluppo Economico MI, MUR)
- Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)
- AGENAS
- ISS
- Regioni
- Società Scientifiche, Federazioni, Enti, NAS, Protezione Civile e altre Istituzioni.

5 Macro Obiettivi

5.1 Malattie croniche non trasmissibili

Razionale

Le malattie croniche non trasmissibili (MCNT), quali malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie croniche, diabete, problemi di salute mentale, disturbi muscolo scheletrici, restano le principali cause di morte a livello mondiale e sono responsabili per quasi il 70% delle morti, la maggior parte delle quali si verifica nei Paesi a basso e medio reddito.

Consumo di tabacco, errate abitudini alimentari, insufficiente attività fisica, consumo rischioso e dannoso di alcol, insieme alle caratteristiche dell'ambiente e del contesto sociale, economico e culturale rappresentano i principali fattori di rischio modificabili, ai quali si può ricondurre il 60% del carico di malattia (*Burden of Disease*), in Europa e in Italia. A ciò si aggiunge la carente organizzazione e l'insufficiente ricorso ai programmi di screening organizzato, la cui offerta e adesione può essere considerata un fattore protettivo per la mortalità e morbidità dovuta alle tre patologie oncologiche attualmente oggetto di screening (carcinoma della cervice uterina, mammario e del colon retto).

L'ambiente, nella sua accezione più completa e complessa, comprensiva di stili di vita e condizioni sociali ed economiche, è un determinante fondamentale per il benessere psicofisico e quindi per la salute delle persone e delle popolazioni. Molti processi patologici trovano una loro eziopatogenesi in fattori ambientali.

La metà della popolazione mondiale, inoltre, vive in città e nella popolazione urbana si osserva un significativo aumento delle MCNT, fenomeno che l'OMS ha definito "la nuova epidemia urbana", tale da compromettere la qualità della vita delle generazioni future e anche lo sviluppo economico e la prosperità delle città.

Negli ultimi decenni in Italia, con l'invecchiamento progressivo della popolazione, si è registrato un aumento dell'aspettativa di vita, legato al miglioramento delle condizioni sociali e ai progressi nella diagnosi precoce e nella cura delle malattie. Nel 2018 la speranza di vita alla nascita ha raggiunto 80,8 anni per gli uomini e 85,2 anni per le donne. Tale fenomeno non sempre è accompagnato da un aumento degli anni di vita in buona salute e mediamente circa 20 anni sono vissuti in condizioni di salute precarie o in condizioni di disabilità. Per le donne, in particolare, la maggiore longevità spesso si associa a grave riduzione di autonomia. Nel 2018 (dati Istat), il 49% dei 65-74enni riferisce almeno due patologie croniche a fronte del 65,7% degli ultra 75enni. La presenza di patologie cronico-degenerative ed il dolore fisico che spesso le accompagna condizionano notevolmente le normali attività quotidiane degli anziani, comportando una progressiva riduzione nell'autonomia.

Un altro effetto negativo del rapido invecchiamento della popolazione è rappresentato dall'aumento dell'incidenza delle persone affette da demenza. La demenza è un problema di salute pubblica in rapida crescita che colpisce circa 50 milioni di persone in tutto il mondo, con circa 10 milioni di nuovi casi ogni anno, cifra destinata a triplicare entro il 2050. Si prevede che il numero totale di persone con demenza raggiungerà gli 82 milioni nel 2030 e i 152 milioni nel 2050. La demenza è una delle principali cause di disabilità e dipendenza tra gli anziani e può devastare la vita delle persone colpite, dei loro accompagnatori e delle loro famiglie. Inoltre, la malattia infligge un pesante fardello economico alle società nel loro complesso.

Il Piano d'azione globale OMS per la demenza 2017-2025, invita gli Stati membri ad agire per ridurre i fattori di rischio potenzialmente modificabili per la demenza e sostenere l'attuazione di interventi multisettoriali basati sull'evidenza per ridurre il rischio di demenza. Le nuove linee guida dell'OMS *Risk Reduction of Cognitive Decline and Dementia* (2019) forniscono la base di conoscenze per gli operatori sanitari, i governi, i responsabili delle politiche e altre parti interessate per ridurre i rischi di declino

cognitivo e demenza attraverso un approccio di sanità pubblica. Più in generale occorre sottolineare che la salute mentale è parte integrante della salute e del benessere e, come altri aspetti della salute, può essere influenzata da una serie di determinanti socioeconomici che devono essere affrontati attraverso strategie globali di promozione, prevenzione, trattamento e recupero. I determinanti della salute mentale e dei disturbi mentali comprendono non solo caratteristiche individuali come la capacità di gestire pensieri, emozioni, comportamenti e interazioni con gli altri, ma anche fattori sociali, culturali, economici, politici e ambientali. L'esposizione alle avversità (ad es. povertà, maltrattamenti, violenze, ecc.) in giovane età è un fattore di rischio prevenibile per i disturbi mentali. A seconda del contesto locale, alcuni individui e gruppi nella società possono essere esposti a un rischio significativamente più elevato di sperimentare problemi di salute mentale. Le persone con disturbi mentali presentano tassi più alti di disabilità e mortalità. Ad esempio, le persone con grave depressione e schizofrenia hanno una probabilità dal 40 al 60% in più di morire prematuramente rispetto alla popolazione generale, a causa di altri problemi di salute che sono spesso non adeguatamente affrontati. I disturbi mentali si presentano spesso in comorbidità con altre malattie croniche (tumori, malattie cardiovascolari, diabete, ecc.) o queste ne influenzano la comparsa. Molti fattori di rischio come il basso stato socioeconomico, l'uso di alcol e l'uso di sostanze, lo stress sono comuni a disturbi mentali e altre malattie non trasmissibili. La depressione da sola rappresenta il 4,3% del carico globale di malattia ed è tra i più grandi single cause di disabilità in tutto il mondo, in particolare per le donne.

Nel contesto degli interventi volti a sviluppare e attuare politiche e programmi per la prevenzione delle MCNT è essenziale tener conto delle esigenze delle persone con disturbi mentali, ma anche della necessità di proteggere e promuovere il benessere mentale di tutti i cittadini in tutte le fasi della vita, considerando che le prime fasi della vita rappresentano un'opportunità particolarmente importante anche per promuovere e proteggere la salute mentale.

Fattori di rischio/Determinanti

I principali fattori di rischio comportamentali delle malattie croniche non trasmissibili (consumo di tabacco, inattività fisica e sedentarietà, scorretta alimentazione e consumo rischioso e dannoso di alcol) sono prevenibili ma possono portare a condizioni (fattori di rischio intermedi) che già di per sé vanno considerate patologiche, seppure ancora almeno in parte reversibili, se diagnosticate e trattate in tempo (ipertensione arteriosa, sovrappeso/obesità, dislipidemie, iperglicemia, lesioni precancerose cancerose iniziali).

Le abitudini alimentari sono profondamente influenzate dai fattori socio-economici, ambientali e culturali nonché dalle caratteristiche della rete sociale e della comunità. L'alimentazione non corretta è associata frequentemente al basso livello socioeconomico delle famiglie, al livello di istruzione, al costo degli alimenti e al marketing pubblicitario e incide sulla qualità della vita, nonché sulle condizioni psico-fisiche della popolazione. È nota, tra l'altro, la stretta correlazione tra abitudini alimentari e sovrappeso/obesità, specie infantile.

Anche inattività fisica e sedentarietà contribuiscono al carico di malattie croniche e incidono notevolmente sui processi volti a un invecchiamento in buona salute. Le *Linee di indirizzo sull'attività fisica per le differenti fasce d'età e con riferimento a situazioni fisiologiche e fisiopatologiche e a sottogruppi specifici di popolazione*, approvate con Accordo Stato-Regioni del 7 marzo 2019, sottolineano la necessità che tutti pratichino attività fisica, soprattutto integrata nella vita quotidiana, e forniscono elementi di *policy* di sistema e di orientamento sulle azioni da mettere in atto, puntando all'equità e all'inclusione dei soggetti vulnerabili, con l'obiettivo di superare il carattere settoriale e frammentario che hanno avuto molte delle azioni sinora intraprese, anche al fine di favorire una maggiore omogeneità di intervento a livello nazionale.

Il fumo di tabacco nel nostro Paese rimane la principale causa di morbosità e mortalità prevenibile, con una prevalenza di fumatori in calo, ma con preoccupanti dati relativi ai consumi tra i giovani e riduzione della percentuale di quanti provano a smettere. La comparsa sul mercato negli ultimi anni di nuovi prodotti a base di nicotina (dalle sigarette elettroniche ai prodotti del tabacco di nuova generazione) ha aperto nuovi scenari relativamente alle conseguenze sulla salute dell'uso di tali prodotti e in generale alle strategie di prevenzione, considerato che tali prodotti ampliano la già vasta offerta e possono risultare attrattivi per i giovani.

Il consumo di alcol è un fattore di rischio per la salute. L'alcol è la terza causa di morte prematura, dopo l'ipertensione e il consumo di tabacco. Il fenomeno relativo al consumo di bevande alcoliche in Italia sta mostrando un profilo nuovo rispetto agli ultimi decenni. A fronte di una riduzione del consumo di vino durante i pasti, si registra un progressivo aumento di consumo di bevande alcoliche occasionale e al di fuori dei pasti e resta allarmante nei giovani il fenomeno del *binge drinking*.

Inattività fisica, fumo, diabete, ipertensione, obesità della mezza età, depressione e bassa scolarizzazione hanno mostrato una forte associazione con l'eziologia della demenza. Tali fattori di rischio agiscono congiuntamente e sinergicamente e una strategia integrata di prevenzione primaria può produrre una sostanziale riduzione del numero di casi di malattia di Alzheimer e demenza vascolare. Mentre non esiste un trattamento curativo per la demenza, la gestione proattiva dei sette fattori di rischio modificabili può ritardare o rallentare l'insorgenza o la progressione della malattia.

L'obesità, tra i fattori di rischio intermedi, incide profondamente sullo stato di salute poiché si accompagna ad importanti malattie quali il diabete mellito, l'ipertensione arteriosa, la cardiopatia ischemica e altre condizioni morbose che in varia misura peggiorano la qualità di vita e ne riducono la durata. Quella infantile, in particolare, è considerata una delle più importanti sfide per le conseguenze che comporta, quali rischio di diabete di tipo 2, asma, problemi muscolo-scheletrici, futuri problemi cardiovascolari, problemi psicologici e sociali. L'aumento del sovrappeso e dell'obesità nei bambini e giovani è, pertanto, allarmante alla luce del forte legame tra eccesso di adiposità e danni alla salute in età avanzata.

La presenza di allergeni negli alimenti assume particolare rilevanza in considerazione sia della crescente diversificazione dell'offerta alimentare sia della possibile introduzione inconsapevole degli allergeni stessi negli alimenti durante il processo produttivo, ad esempio a seguito di episodi di cross-contaminazione o attraverso l'utilizzo di additivi e aromi che contengono degli allergeni. Anche la carenza nutrizionale di iodio può avere effetti negativi sulla salute in tutte le fasi della vita, particolarmente gravi in gravidanza, allattamento, infanzia.

Nel 2018 il sistema di controllo ufficiale italiano per quanto riguarda i regolamenti 1924/2006 e 1169/2011, concernenti le indicazioni nutrizionali e salutistiche fornite sui prodotti alimentari è stato oggetto di audit da parte della DG-Sante che ha evidenziato alcune criticità; è pertanto necessario implementare l'attività di formazione delle autorità competenti in tale settore.

Accanto ai citati fattori di rischio comportamentali, i determinanti sociali, culturali, economici, ambientali che condizionano l'insorgenza delle MCNT concorrono anche alla comparsa di disturbi mentali.

L'inquinamento atmosferico indoor e outdoor, considerato dall'OMS il principale fattore di rischio ambientale per la salute e tra le cause principali dei decessi dovuti a malattie croniche non trasmissibili, si aggiunge ai fattori di rischio sopra descritti. Secondo i dati più aggiornati pubblicati dall'Agenzia europea per l'ambiente (AEA)⁵, l'attuazione delle politiche europee in materia di qualità dell'aria e l'introduzione di misure a livello nazionale e locale (automobili e industrie meno inquinanti ed energia più pulita) hanno portato nell'Unione europea ad una lenta riduzione dell'inquinamento atmosferico, che tuttavia continua a superare i limiti raccomandati dall'OMS e dall'UE e rappresentare tuttora un pericolo per la salute e l'ambiente.

Occorre inoltre ricordare che i programmi di screening organizzati per mammella, cervice uterina e colon retto hanno dimostrato di essere in grado di ridurre la mortalità e in alcuni casi (screening del cervico carcinoma e screening coloretale) anche l'incidenza dei tumori oggetto dei programmi. Questi risultati sono stati evidenziati anche in Italia attraverso studi ad hoc di *effectiveness*. Purtroppo, come riportano annualmente i dati dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS), l'implementazione dei programmi di screening non risulta omogenea in tutto il territorio nazionale, in particolare si registrano maggiori criticità nelle Regioni del Sud, in termini sia di copertura (intorno al 50% verso un valore vicino o superiore al 90% al Centro Nord), sia di partecipazione all'invito attivo (anch'essa più bassa nell'Italia Meridionale e Insulare).

⁵ Rapporto dell'AEA «Air quality in Europe, 2018 reporten», 2018

Strategie

Nell'affrontare la sfida della promozione della salute per la prevenzione delle MCNT (malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie croniche, diabete, problemi di salute mentale, disturbi muscolo scheletrici), occorre considerare i cambiamenti della struttura sociale e della popolazione destinataria degli interventi. Abitudini sociali, livello di istruzione, situazione economica, occupazionale, molteplicità di origini etniche e culturali, cambiamento della struttura familiare, modifica dei comportamenti riproduttivi, invecchiamento della popolazione, interferenze e ruolo pervasivo dei sistemi economici ma anche dei social media sono tutti elementi che determinano una maggiore complessità e richiedono una maggiore specificità di approccio.

È pertanto riconosciuto, sulla base delle evidenze ricavate da studi e confronti tra paesi, programmi e interventi, che un'azione preventiva efficace richiede un approccio che impegni tutto il governo, nazionale o locale, con il coinvolgimento di ampi settori della società civile (*whole-of-government e whole-of-society*). Tale approccio strategico complessivo di promozione della salute e della salute mentale mira a rispondere ai bisogni specifici dei diversi gruppi di popolazione, in particolare di quelli vulnerabili e in tutte le fasi della vita, attraverso la combinazione di interventi universali con interventi selettivi anche al fine di prevenire disturbi mentali, contrastando nel contempo stigma e discriminazione.

Nonostante le strategie nazionali di prevenzione delle MCNT tengano in considerazione tutti i fattori di rischio e i determinanti che influenzano la salute delle persone, molte delle azioni sinora intraprese nelle aree della prevenzione, della diagnosi e della terapia delle MCNT e delle loro complicanze hanno avuto spesso carattere frammentario. In particolare, "prevenzione" e "cura" sono state a lungo considerate strategie distinte, appannaggio quasi esclusivo delle autorità sanitarie pubbliche per gli aspetti preventivi e del clinico per i trattamenti. Il controllo delle MCNT, invece, richiede un approccio multidisciplinare, con un ampio spettro di interventi coordinati a differenti livelli, per prevenirne l'insorgenza, assicurare la precoce presa in carico dei soggetti a rischio o ancora allo stadio iniziale al fine di rallentare la progressione della malattia anche con interventi comportamentali.

Data la vastità e complessità degli ambiti affrontati è necessario un approccio combinato e integrato tra strategie di comunità (orientate alla promozione della salute, intersettoriali e per *setting*), e strategie basate sull'individuo per l'individuazione precoce di soggetti a rischio e l'identificazione di malattie in fase precoce e interventi efficaci centrati sulla persona (es. counseling individuale sugli stili di vita - LEA) e mirati a seconda dei fattori di rischio propri della persona e della sua disponibilità al cambiamento.

Nel definire le azioni volte ad implementare le strategie di prevenzione delle MCNT è auspicabile fare riferimento a Piani strategici di settore, adottati a livello internazionale e nazionale (ad es. Piano d'azione Globale contro le malattie croniche 2013-2020, Piano d'azione globale OMS sulla salute mentale 2013-2020, "Documento Tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro per gli anni 2011-2013" - in corso di aggiornamento, Piano di azioni nazionale per la salute mentale – PANSM, Piano Nazionale Demenze).

- **Strategie di comunità**

- Approccio intersettoriale*

- La creazione di reti e alleanze intersettoriali consente di porre la salute ed il contrasto alle disuguaglianze di salute al centro delle strategie e degli interventi sanitari ed extra-sanitari e di considerare in ogni contesto la centralità della persona, i suoi diritti e le sue scelte. La "Salute in tutte le politiche" rappresenta un approccio doppiamente vincente poiché fa sì (strategia *win-win*) che settori diversi traggano vantaggio, rafforzando i risultati, dall'includere nella programmazione delle proprie politiche la valutazione dei potenziali effetti sulla salute.

- Approccio life-course e di genere*

- Adottare un approccio *life-course*, a partire dai primi 1000 giorni (nonché in fase pre-concezionale) e lungo tutto il corso della vita, mira a ridurre i fattori di rischio individuali e a rimuovere le cause che impediscono ai cittadini scelte di vita salutari. L'allattamento materno, ad esempio, è elemento determinante per la salute e va, pertanto, protetto, promosso e sostenuto. Poiché il 50% dei disturbi mentali dell'adulto si manifestano prima dei 14 anni di età, le prime fasi di vita rappresentano un

momento particolarmente importante in cui promuovere la salute mentale e prevenire l'insorgenza di disturbi mentali, anche attraverso interventi di formazione alle capacità genitoriali (*parental skills training*).

Migliorare la salute e la qualità di vita delle persone, agendo su tutte le fasce d'età, contribuisce al mantenimento dell'autosufficienza in età più avanzata e rappresenta anche uno strumento per favorire la produttività in età lavorativa. Investire in politiche globali e agire trasversalmente sulle condizioni sociali e sugli ambienti di vita che generano o favoriscono i fattori di rischio modificabili facilita un invecchiamento in buona salute e con ridotto carico di malattia e consente l'inserimento e la piena integrazione degli anziani nella società. Ciò può contribuire ad affrontare e ridurre situazioni di emarginazione ed isolamento che possono essere associati a condizioni depressive a comportamenti autolesivi. È necessario, peraltro, incentivare e rafforzare le reti e il sostegno informali, la cittadinanza attiva e l'*empowerment* individuale e collettivo degli anziani e di chi si prende cura di loro. Anziani attivi e *care-giver* si rivelano attori strategici per interventi adeguati ai bisogni degli anziani, nella prospettiva di un approccio inclusivo e partecipato e di un sistema che offra, oltre che servizi efficienti e prestazioni di qualità, anche occasioni capaci di generare integrazione e coesione sociale. Prevedere azioni di prevenzione e promozione della salute in un'ottica di genere favorisce, inoltre, l'appropriatezza degli interventi.

Approccio per setting

Partecipazione della comunità, responsabilizzazione ed equità sono le parole chiave dell'approccio per *setting* che richiede il coinvolgimento di molteplici attori. La Scuola è un luogo di confronto imprescindibile per il mondo sanitario dove favorire la "Promozione della salute" come proposta educativa continuativa e integrata lungo tutto il percorso scolastico. A livello territoriale, benché alcune esperienze si siano negli anni consolidate, il rapporto tra sistema Scuola e Sistema sanitario necessita di una maggiore interazione, mirata a integrare le specifiche competenze e finalità secondo quanto espresso nel documento "Indirizzi di policy integrate per la scuola che promuove salute" (Accordo Stato-Regioni 17 gennaio 2019).

In ambito scolastico è possibile intervenire precocemente, in un'ottica di approccio globale alla promozione della salute finalizzata all'acquisizione di competenze di vita (*life skill*), affrontando efficacemente fenomeni negativi (es. bullismo, violenze, uso di sostanze) che possono ripercuotersi sul benessere mentale dei giovani e possono precorrere la comparsa di disturbi mentali dell'adulto. Tale approccio contribuisce al riconoscimento precoce di problemi psicologici e comportamentali di bambini ed adolescenti, inclusi i comportamenti autolesivi, favorendo la possibilità di intervento.

Le comunità costituiscono un luogo d'eccellenza degli interventi di promozione della salute fisica e mentale, così come l'ambiente di lavoro, *setting* strategico dove le persone trascorrono la maggior parte della loro giornata e possono essere più facilmente raggiunte e coinvolte, sia diffondendo informazioni e conoscenze sull'importanza di uno stile di vita salutare, sia offrendo opportunità per facilitarne l'adozione. Nell'ambito dei servizi sanitari è possibile lo sviluppo di interventi rivolti alla popolazione generale e a target specifici al fine di promuovere stili di vita sani e interventi rivolti agli operatori sanitari per migliorare la qualità e la sicurezza delle prestazioni fornite e contribuire a potenziare l'*empowerment* dei cittadini attraverso la promozione di atteggiamenti protettivi per la salute.

Il processo di empowerment è strumento e obiettivo di salute pubblica per far emergere le potenzialità presenti nelle comunità e favorire lo sviluppo del benessere e delle capacità di individui, gruppi vulnerabili di popolazione, organizzazioni e comunità, con un'attenzione particolare all'equità e all'inclusione. Nel contesto di comunità si collocano anche le iniziative di informazione e sensibilizzazione dei cittadini volte a promuovere un corretto approccio nei confronti del disagio mentale, per superare stigma e pregiudizio e favorire l'inclusione. La persona con disturbi mentali, infatti, non deve subire discriminazioni, né essere relegata ai margini della vita sociale. Accettazione e inclusione sociale sono elementi fondamentali del processo di ripresa dalla malattia mentale. Altrettanto importante è migliorare la consapevolezza della popolazione generale e dei mass media sul problema dei comportamenti autolesivi e/o suicidari e sulla disponibilità di efficaci strategie di prevenzione.

Negli anni recenti si è sviluppato il concetto di *Urban Health* che identifica tutte le pratiche e le azioni orientate alla tutela e alla promozione della salute in ambiente urbano *indoor* e *outdoor*. Il miglioramento degli spazi di vita delle persone è un obiettivo imprescindibile anche dell'Agenda 2030

per lo sviluppo sostenibile al fine di rendere le città e le comunità sicure, inclusive, resistenti e sostenibili ed agire a tal fine può contribuire anche a ridurre l'impatto delle MCNT. È noto infatti che, sebbene in generale la popolazione urbana viva meglio rispetto a quella rurale, con un'aspettativa di vita più elevata ed un migliore accesso ai servizi socio-sanitari, le città devono costantemente affrontare situazioni che impattano sulla salute, come l'inquinamento atmosferico, ma anche gli incidenti stradali, gli agenti infettivi che si diffondono più facilmente in condizioni di sovraffollamento, gli stili di vita non corretti, ecc. Soprattutto nelle periferie delle città si determinano forti disuguaglianze dal punto di vista sia sociale sia sanitario. Un buon assetto urbano gioca un ruolo decisivo anche per la salute pubblica.

• Strategie basate sull'individuo

Interventi finalizzati alla individuazione di condizioni di rischio anche individuali per le MCNT e all'indirizzo delle persone verso una adeguata presa in carico sono previsti anche dai LEA nell'ambito dell'Area F del Livello Prevenzione collettiva e sanità pubblica che include l'offerta del *counseling* individuale, quale prestazione esigibile finalizzata al contrasto ai fattori di rischio delle MCNT.

La scelta strategica è quindi quella di dare sviluppo al ruolo fondamentale del personale sanitario attraverso formazione continua sull'applicazione del "*counseling* breve" per la promozione di corretti comportamenti, per fornire un importante contributo alla partecipazione e responsabilizzazione individuale e collettiva, promuovendo scelte salutari di vita e ambienti che promuovono la salute. L'offerta dell'intervento breve, in particolare in presenza di soggetti con fattori di rischio, deve trovare attuazione nei contatti sanitari "opportunistici" (es. Ambulatori, Consultori, Certificazioni, Medici Competenti, Screening oncologici, Punti nascita, Punti vaccinali, ecc.), anche al fine di intercettare la persona nei diversi momenti della vita, migliorandone le competenze socio-emozionali (es. capacità di autogestirsi, consapevolezza di sé e sociale, capacità di relazione, capacità decisionale responsabile).

Questo approccio permette di dare continuità e rinforzo reciproco ai messaggi di prevenzione e promozione della salute provenienti da fonti sanitarie diverse.

L'attività dell'operatore sanitario sul singolo è supportata nel territorio dalla disponibilità di interventi sia di comunità (es. gruppi di cammino, pedibus) che terapeutici specifici (es. trattamento del tabagismo, consulenza nutrizionale, prescrizione esercizio fisico, ecc.), tali da poter permettere la costruzione di percorsi personalizzati per livello di rischio.

È compito del Dipartimento di Prevenzione, quindi, anche la programmazione, attuazione, validazione e coordinamento di interventi finalizzati all'individuazione di condizioni di rischio per le malattie croniche non trasmissibili e all'indirizzo verso un'adeguata "presa in carico". In questo contesto si inserisce la collaborazione con i Distretti Sanitari, i Dipartimenti di Salute mentale e delle Dipendenze e la medicina di base per l'invio a interventi più o meno strutturati a seconda della condizione e per la modifica dei fattori di rischio. Nell'articolazione del Dipartimento di Prevenzione e nella rete di relazioni che esso stesso ha instaurato con altre strutture sanitarie e non del territorio, il soggetto trova un'opportunità di salute ovvero un team multidisciplinare ed intersettoriale che lo accompagna, a seconda del livello di rischio di partenza, nella scelta di comportamenti corretti per la salute.

L'intersettorialità e la multidisciplinarietà, quindi, sono caratteristiche fondamentali dei percorsi di presa in carico globale non solo per una migliore gestione clinica, in risposta ai bisogni assistenziali, ed una presa in carico continuativa, ma anche per la promozione di sani stili di vita e del benessere mentale.

In questo contesto operativo, già previsto dal PNP 2014-2019, si colloca il collegamento con il Piano Nazionale della Cronicità (PNC), con l'obiettivo di "contribuire al miglioramento della tutela per le persone affette da malattie croniche, riducendone il peso sull'individuo, sulla sua famiglia e sul contesto sociale, migliorando la qualità di vita, rendendo più efficaci ed efficienti i servizi sanitari in termini di prevenzione e assistenza e assicurando maggiore uniformità ed equità di accesso ai cittadini". Il PNC, nel considerare la prevenzione uno degli "elementi chiave" di gestione della cronicità e rimandando agli interventi previsti dal PNP, ne individua pertanto due obiettivi principali:

- a) la prevenzione su persone individuate come "a rischio" di patologia cronica, attraverso la definizione di percorsi condivisi e misurabili nei loro esiti intermedi e finali;
- b) la prevenzione delle complicanze proprie delle patologie croniche considerate.

Il PNP 2020-2025, rafforzando un lavoro in rete delle strutture coinvolte, mira ad attivare percorsi integrati su persone a rischio "misurabili nei loro esiti intermedi e finali anche attraverso indicatori di risultato intermedio *proxy*" (astensione dal fumo, calo del peso corporeo, riduzione dei fattori di rischio

noti), come indicato dal PNC. Inoltre, per quanto riguarda la prevenzione delle complicanze in soggetti con patologie croniche, il raccordo tra i servizi di prevenzione, cure primarie, assistenza sul territorio e riabilitazione, è favorito dalla definizione di Percorsi (Preventivo)-Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali - (P)PDTA, guidati dalle evidenze e centrati sui pazienti per l'effettiva presa in carico dei bisogni "globali", in grado in una prospettiva più ampia anche di attivare le risorse della comunità (welfare di comunità).

Per quanto riguarda la prevenzione oncologica, si prevede di proseguire nel consolidamento dei programmi organizzati di screening, in particolare per il completamento della transizione verso il modello basato sul test primario HPV-DNA per lo screening del cervicocarcinoma, nonché per lo sviluppo di percorsi organizzati per la prevenzione del tumore della mammella su base genetica (mutazioni del BRCA1 e BRCA2), per consentire la piena realizzazione di quanto previsto dai LEA.

Relativamente allo screening della cervice uterina, occorre inoltre considerare che nel biennio 2021-22 le ragazze vaccinate contro l'HPV nel dodicesimo anno di vita raggiungeranno l'età di accesso allo screening. Pertanto, il programma dovrà prevedere un adeguamento dei protocolli a questa nuova situazione, tenendo conto che, sebbene lo screening cervicale HPV abbia pochi effetti indesiderati e il trattamento delle lesioni pre-invasive sia particolarmente sicuro, questo comporta un incremento di parti pretermine. È dunque importante valutare la differente epidemiologia dell'HPV e delle lesioni cervicali nella popolazione vaccinata rispetto a quella non vaccinata, al fine di non esporre le giovani donne ad un rischio di sovra-diagnosi e sovra-trattamento in un'età che nella maggior parte dei casi precede la prima gravidanza, nonché di evitare una allocazione inefficiente di risorse.

Secondo le conclusioni della Consensus Conference svoltasi a Firenze nel 2015, promossa, su mandato del Ministero della Salute, dal Gruppo Italiano per lo Screening Cervicale (GISCi) e dall'Osservatorio Nazionale Screening (ONS), con l'obiettivo di definire scelte operative *evidence-based*, la riorganizzazione dello screening cervicale in funzione della vaccinazione comporta specifiche azioni quali: la creazione di un link tra anagrafi vaccinali e registri di screening, la definizione di un set minimo di informazioni rese disponibili dai registri vaccinali ai programmi di screening, la posticipazione del primo invito a 30 anni per le sole ragazze vaccinate nelle campagne vaccinali delle 12enni, la possibilità di modificare l'intervallo di screening nelle donne vaccinate.

Al fine di migliorare il grado di implementazione dei programmi di screening, aumentandone i livelli di copertura e adesione e riducendo la disomogeneità territoriale, caratterizzata da un forte gradiente Nord Sud, sono inoltre necessarie modifiche che consentano di superare le criticità evidenziate in alcune Regioni essenzialmente dovute a deficit organizzativi a livello regionale (mancata effettuazione di gare regionali, mancata identificazione dei centri di riferimento, assenza di linee di indirizzo regionali). Tra le modifiche, un contributo significativo può essere fornito dalla istituzione, in ogni Regione, di un coordinamento regionale multidisciplinare, in grado di monitorare costantemente l'andamento dei programmi di screening e di intervenire positivamente per modificarne la qualità.

Azioni che dovranno essere ulteriormente sviluppate sono il rafforzamento degli interventi di formazione interdisciplinare e congiunta e di aggiornamento dei diversi operatori coinvolti a vario titolo nei programmi di screening (MMG, PLS, specialisti ovvero ginecologici, radiologi, anatomopatologi, endoscopisti) e, in particolare, una maggiore sensibilizzazione dei ginecologi verso i programmi di screening della cervice uterina con il test HPV/DNA.

È necessario, inoltre, migliorare e rafforzare le iniziative di comunicazione, affinché siano basate su evidenze scientifiche, ma al tempo stesso forniscano informazioni chiare e adeguate al target che si intende raggiungere, non solo al fine di aumentare la partecipazione ai programmi organizzati, ma anche in un'ottica di appropriatezza per evitare la duplicazione di interventi di prevenzione mediante screening organizzato e di prevenzione individuale spontanea. In linea con l'approccio di equità, per altro, occorre prevedere interventi specifici volti a migliorare l'adesione agli screening organizzati da parte dei gruppi vulnerabili.

A livello locale, laddove necessario, dovranno essere predisposte sistematiche modifiche tecnico-organizzative (ad esempio attraverso l'ottimizzazione della modalità degli inviti, il coinvolgimento del MMG, l'aggiornamento periodico e sistematico delle anagrafi dei contatti, maggiore appropriatezza e qualità dei percorsi, rendendo più agevole e veloce l'accesso alle indagini di 2° livello e al tempo stesso garantendo performance diagnostiche di qualità), in linea con le evidenze scientifiche, le indicazioni nazionali e con gli indirizzi regionali ed imprescindibili per favorire il buon esito degli interventi.

Il PNP 2020-2025 intende:

- rafforzare l'approccio intersettoriale, anche nell'ambito delle strutture del SSN e riconoscendo la necessità di coinvolgere la società civile e il settore privato per mobilitare tutte le risorse disponibili, in linea con gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile dell'Agenda 2030;
- implementare e consolidare l'approccio *life-course*, investendo a partire dai primi 1000 giorni, per proteggere e promuovere la salute fisica e mentale e favorire un invecchiamento sano e attivo e una buona qualità della vita in età avanzata;
- prevedere azioni di prevenzione e promozione della salute in un'ottica di genere al fine di favorire una maggiore appropriatezza degli interventi;
- promuovere la formazione continua interdisciplinare degli operatori sanitari anche finalizzata all'offerta del *counseling* breve sugli stili di vita in *setting* sanitari opportunistici;
- realizzare processi appropriati di prevenzione e promozione della salute attraverso interventi multiprofessionali anche con il coinvolgimento di figure di prossimità, come ad esempio l'infermiere di famiglia e di comunità, quali professionisti che nel *setting* di vita della persona agiscano in modo proattivo, in rete con tutti i servizi socio-sanitari e gli attori sociali del territorio;
 - migliorare l'approccio per *setting*, favorendo maggiore interazione, dialogo e compartecipazione tra tutti i *setting*;
- consolidare gli interventi finalizzati all'individuazione di condizioni di rischio per le malattie croniche non trasmissibili e all'indirizzo verso un'adeguata "presa in carico", favorendo il collegamento con il Piano Nazionale della Cronicità (PNC);
- implementare ed estendere la copertura territoriale degli interventi, con particolare attenzione a quelli rivolti a coloro che si trovano in situazioni di vulnerabilità.

MO1. Malattie croniche non trasmissibili – Quadro logico centrale

Obiettivi strategici del MO	Linee strategiche di intervento	LEA di riferimento (DPCM 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502)	Indicatori degli Obiettivi strategici
1.1 Aumentare la consapevolezza nella popolazione sull'importanza della salute riproduttiva e pre-concezionale 1.2 Promuovere la salute riproduttiva e pre-concezionale della donna, della coppia, dei genitori 1.3 Promuovere la salute nei primi 1000 giorni 1.4 Promuovere interventi volti a favorire l'allattamento al seno 1.5 Individuare precocemente i segni indicativi di un disturbo dello sviluppo del bambino da 0 a 36 mesi 1.6 Individuare precocemente i fattori di rischio e i segnali di disagio infantile	a. Sviluppo di programmi di promozione della salute riproduttiva e pre-concezionale e di prevenzione nei primi 1000 giorni, al fine di garantire le migliori condizioni di "partenza" ai nuovi nati b. Attivazione di percorsi di promozione della salute e sani stili di vita familiari per genitori di bambini 0-36 mesi	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica" Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale: F7 Promozione, protezione e sostegno dell'allattamento al seno e di una corretta alimentazione complementare	1.1 Prevalenza di allattamento esclusivo al seno per bambini di età inferiore a 6 mesi (fonte: ISS - Sistema di sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia) 1.1a Percentuale di donne che hanno assunto acido folico in periodo periconcezionale (da prima del concepimento a 3 mesi di gravidanza) (fonte: ISS - Sistema di sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia) 1.1b Percentuale di madri che nell'ultima settimana hanno letto almeno un libro ad alta voce ai bambini di età ≥ 6 mesi (fonte: ISS - Sistema di sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia) 1.1c Percentuale di madri che posizionano correttamente (pancia in su) i bambini in culla (fonte: ISS - Sistema di sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia) 1.2 Percentuale di donne che allattano al seno a 3, 6 ...12, mesi dal parto fra le partorienti nei 12 mesi precedenti (fonti: ISS - Sistema di sorveglianza PASSI - Sistema di sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia) 1.3 Percentuale di fumatrici fra le donne in gravidanza/allattamento (fonti: ISS - Sistema di sorveglianza PASSI- Sistema di sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia) 1.4 Percentuale di consumatrici di alcol a maggior rischio fra le donne in

			gravidanza/allattamento (fonti: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI- Sistema di sorveglianza sui determinanti di salute nella prima infanzia)
1.7 Sviluppare e/o migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull'ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale	c. Adozione e implementazione di un approccio globale e sistemico, articolato in azioni di documentata efficacia, continuativo e integrato lungo tutto il percorso scolastico (a partire dalla scuola dell'infanzia), per la promozione della salute fisica e mentale	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica: Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale: • F1 Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l'attuazione di programmi inter-settoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale “Guadagnare salute” • F2 Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione • F3 Programmazione, attivazione e valutazione di interventi di sanità pubblica finalizzati alla prevenzione delle MCNT • F4 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol • F5. Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica • F6 Promozione di una sana alimentazione per favorire stili di vita salutari • F9 Prevenzione delle dipendenze	1.5 Percentuale di ragazzi 11-15 anni che dichiarano di aver fumato sigarette almeno un giorno negli ultimi 30 giorni (fonti: ISS -Sistema sui rischi comportamentali in età 11-17 anni (HBSC); ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana; CNR – ESPAD Italia) 1.6 Prevalenza di ragazzi 11-15 anni per <i>Binge drinking</i> per genere ed età (fonti: ISS -Sistema sui rischi comportamentali in età 11-17 anni (HBSC); ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana; CNR – ESPAD Italia) 1.7 Prevalenza di bambini di 8-9 anni che consumano almeno 2 volte al giorno frutta e/o verdura (fonti: ISS – Sistema di sorveglianza Okkio alla salute; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana) 1.8a Prevalenza di ragazzi 11-15 anni per consumo “almeno 1 volta al giorno di frutta e verdura” (fonti: ISS -Sistema sui rischi comportamentali in età 11-17 anni (HBSC); ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana; CNR – ESPAD Italia) 1.8b Prevalenza di ragazzi 11-15 anni per consumo “almeno 1 volta al giorno di dolci/bevande zuccherate” (fonti: ISS -Sistema sui rischi comportamentali in età 11-17 anni (HBSC); ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana; CNR – ESPAD Italia) 1.9 Prevalenza sovrappeso e obesità nei bambini 8-9 anni (BMI misurato) (fonte:

			ISS – Sistema di sorveglianza Okkio alla salute) (Indicatore SDG 2.2.2; Indicatore del Nuovo Sistema di Garanzia – NSG) 1.10 Prevalenza sovrappeso e obesità nei ragazzi di 11-15 anni (BMI autodichiarato) (fonti: ISS -Sistema sui rischi comportamentali in età 11-17 anni (HBSC); ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana; CNR – ESPAD Italia) (Indicatore SDG 2.2.2) 1.11 Prevalenza di ragazzi 11-15 anni che non praticano mai attività fisica nell'ultima settimana (fonti: ISS -Sistema sui rischi comportamentali in età 11-17 anni (HBSC); ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana; CNR – ESPAD Italia) 1.12 Prevalenza di bambini di 8-9 anni che non hanno svolto attività fisica il giorno precedente (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza Okkio alla salute) 1.13 Prevalenza di bambini di 8-9 anni che si reca a scuola a piedi o in bicicletta (fonti: ISS – Sistema di sorveglianza Okkio alla salute; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana)
		Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale: • F1 Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l’attuazione di programmi inter-settoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale “Guadagnare salute” • F2 Sorveglianza dei fattori di rischio di	ISS – Sistema di sorveglianza Okkio alla salute) (Indicatore SDG 2.2.2; Indicatore del Nuovo Sistema di Garanzia – NSG) 1.10 Prevalenza sovrappeso e obesità nei ragazzi di 11-15 anni (BMI autodichiarato) (fonti: ISS -Sistema sui rischi comportamentali in età 11-17 anni (HBSC); ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana; CNR – ESPAD Italia) (Indicatore SDG 2.2.2) 1.11 Prevalenza di ragazzi 11-15 anni che non praticano mai attività fisica nell'ultima settimana (fonti: ISS -Sistema sui rischi comportamentali in età 11-17 anni (HBSC); ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana; CNR – ESPAD Italia) 1.12 Prevalenza di bambini di 8-9 anni che non hanno svolto attività fisica il giorno precedente (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza Okkio alla salute) 1.13 Prevalenza di bambini di 8-9 anni che si reca a scuola a piedi o in bicicletta (fonti: ISS – Sistema di sorveglianza Okkio alla salute; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana)
1.8 Promuovere l’adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale 1.9 Promuovere la salute orale attraverso il contrasto ai fattori di rischio comuni alle MCNT 1.10 Sviluppare la gestione proattiva dei fattori di rischio modificabili della demenza al fine di ritardare o rallentare l’insorgenza o la progressione della malattia	d. Sviluppo di programmi di promozione della salute, anche trasversali ai principali fattori di rischio, condivisi tra Servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative e datori di lavoro, attivando reti e comunità locali, finalizzati a: ➢ contrasto al consumo di prodotti del tabacco e con nicotina ➢ contrasto al consumo dannoso e rischioso di alcol ➢ riduzione dell’inattività fisica e della sedentarietà		Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale: • F1 Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l’attuazione di programmi inter-settoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale “Guadagnare salute” • F2 Sorveglianza dei fattori di rischio di

1.11 Migliorare l'attività di controllo sulla presenza di sale iodato presso punti vendita e ristorazione collettiva 1.12 Favorire la formazione/informazione degli operatori del settore alimentare che integri riferimenti all'uso del sale iodato, alle intolleranze alimentari, agli allergeni, alla gestione dei pericoli negli alimenti e alle indicazioni nutrizionali e sulla salute 1.13 Favorire la formazione di tutti i componenti della ristorazione collettiva scolastica, aziendale, ospedaliera e socio-assistenziale (operatori scolastici, sanitari, ditte di ristorazione, ditte di vending (distributori), stakeholder (famiglie, lavoratori, pazienti, etc)) 1.14 Migliorare la tutela della salute dei soggetti allergici e intolleranti 1.15 Migliorare la tutela della salute dei consumatori e assicurare il loro diritto all'informazione. 1.16 Migliorare le conoscenze atte a documentare lo stato di nutrizione della popolazione	➤ contrasto all'obesità/sovrappeso, in particolare quella infantile ➤ riduzione del consumo eccessivo di sale e promozione dell'utilizzo del sale iodato ➤ aumento del consumo di frutta e verdura ➤ prevenzione delle principali patologie orali (in particolare carie e tumori del cavo orale) e. Sviluppo di conoscenze e competenze (<i>empowerment - life skill</i>) di tutti i componenti della ristorazione collettiva sull'importanza della sana alimentazione per prevenire le patologie croniche e le loro complicanze, per ridurre lo spreco alimentare e l'impatto ambientale correlato all'alimentazione f. Implementazione di programmi di controllo ufficiale degli alimenti, con specifiche previsioni: ➤ per la tutela dei soggetti allergici e intolleranti ➤ per il controllo della disponibilità di sale iodato punti vendita e ristorazione collettiva ➤ per la verifica delle indicazioni nutrizionali e salutistiche presenti sui prodotti alimentari g. Implementazione di un flusso informativo per la comunicazione del monitoraggio del TSH neonatale h. Implementazione e sviluppo di programmi di formazione degli addetti alla preparazione/distribuzione di alimenti	malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione • F4 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol • F5 Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica • F6 Promozione di una sana alimentazione per favorire stili di vita salutari Area C: Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro: • C5 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani Area E: Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori: • E6 Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti Regolamento CE 882/04* (* <i>abrogato e sostituito dal Regolamento UE 2017/625</i>)	(fonti: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana) 1.16 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) che riferiscono che nel proprio ambiente di lavoro il divieto è sempre rispettato (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI) 1.17 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) che riferiscono che nella propria abitazione non è concesso fumare in nessuna stanza (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI) 1.18 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) che dichiarano che nella loro abitazione, in cui vivono minori di età fino a 14 anni (compresi), non è consentito fumare in alcuna stanza (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI) 1.19 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) in sovrappeso o obesi (fonti: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana) (Indicatore SDG 2.2.2) 1.20 Prevalenza di persone a maggior rischio di consumo di alcol (abituale elevato e/o <i>binge drinking</i> e/o prevalente fuori pasto) nella popolazione 18-69 anni (fonti: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana) 1.21 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) che negli ultimi 12 mesi hanno tentato almeno una volta di smettere di fumare (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI) 1.22 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) sedentari (fonti: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana) 1.23 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) che

	i. Implementazione di programmi regionali di formazione delle Autorità competenti per favorire l'attuazione del Reg. 1924/2006 e 1169/2011 per quanto riguarda le indicazioni nutrizionali e salutistiche fornite sui prodotti alimentari j. Attivazione di un gruppo di coordinamento regionale e aziendale per il raccordo con le attività del TaSiN (Tavolo sicurezza Nutrizionale), con funzione di osservatorio relativamente all'acquisizione di informazioni sullo stato di nutrizione della popolazione con particolare riferimento alla malnutrizione per eccesso e per difetto		consumano almeno tre porzioni di frutta e/o verdura al giorno (fonti: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana) 1.24 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) che dichiarano di prestare attenzione all'uso del sale o stanno cercando di ridurlo (fonti: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana) 1.25 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) che dichiarano di fare uso di sale arricchito con iodio (fonti: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana) 1.26 Prevalenza di persone (età 65 e più anni) sedentari (fonti: ISS - Sistema di Sorveglianza Passi d'Argento; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana) 1.27 Prevalenza di persone (età 65 anni e più) a maggior rischio di consumo di alcol (>1 unità alcolica al giorno) (fonti: ISS - Sistema di Sorveglianza Passi d'Argento; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana). 1.28 Prevalenza di persone (età 65 e più anni) in sovrappeso o obesi (fonti: ISS - Sistema di Sorveglianza Passi d'Argento; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana) 1.29 Prevalenza di persone (età 65 e più anni) sottopeso (fonti: ISS - Sistema di Sorveglianza Passi d'Argento; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana) 1.30 Prevalenza di persone (età 65 e più anni) che almeno tre porzioni di frutta e/o verdura al giorno (fonti: ISS - Sistema di

		Sorveglianza Passi d'Argento; ISTAT-Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana) 1.31 Percentuale di controlli ufficiali degli alimenti, con specifiche previsioni per la tutela dei soggetti allergici e intolleranti. (Fonte: Ministero salute) 1.32 Percentuale di controlli ufficiali che rilevano la presenza di sale iodato presso punti vendita e ristorazione collettiva (Fonte: Ministero salute) 1.33 Percentuale di controllo ufficiale degli alimenti, con specifiche previsioni per la verifica delle indicazioni nutrizionali e salustistiche presenti sui prodotti alimentari. (Fonte: Ministero salute) 1.34 Percentuale di implementazione di un flusso informativo per la comunicazione del monitoraggio del TSH neonatale. (Fonte: Ministero salute) 1.35 Percentuale di implementazione e sviluppo di programmi integrati di formazione degli addetti alla preparazione/distribuzione di alimenti (Fonte: Ministero salute) 1.36 Percentuale di implementazione di programmi regionali di formazione delle Autorità competenti per favorire l'attuazione dei Reg. 1924/2006 e 1169/2011 per quanto riguarda le indicazioni nutrizionali e salustistiche fornite sui prodotti alimentari (Fonte: Ministero salute) 1.37 Percentuale di attivazione dei gruppi di coordinamento regionale e aziendale per il raccordo con le attività del TaSiN (Tavolo sicurezza Nutrizionale), con funzione di osservatorio relativamente all'acquisizione di informazioni sullo stato di nutrizione della popolazione con particolare riferimento alla malnutrizione

			per eccesso e per difetto (Fonte: Ministero salute)
1.17 Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato per MCNT e/o affetti da patologia in raccordo con le azioni del Piano Nazionale Cronicità	k. Sviluppo di programmi finalizzati alla riduzione del rischio per MCNT e alla presa in carico delle persone affette da patologia, per una gestione integrata e sistemica della cronicità, attraverso: • interventi volti a promuovere competenze e comportamenti salutari nelle persone sane e malate e loro <i>caregiver</i> (<i>health literacy, empowerment ed engagement</i>) • offerta di <i>counseling</i> individuale anche in contesti opportunistici, per il contrasto del tabagismo e del consumo rischioso e dannoso di alcol e la promozione di sana alimentazione e attività fisica • attivazione di interventi strutturati di esercizio fisico • attivazione di procedure e percorsi preventivi e terapeutico-assistenziali integrati con interventi per le persone già affette da patologia, anche considerando le situazioni di multipatologia, secondo un approccio integrato tra prevenzione e cura	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica: Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale: • F2 Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione • F3 Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale • F4 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol • F5. Promozione dell’attività fisica e tutela sanitaria dell’attività fisica • F6 Promozione di una sana alimentazione per favorire stili di vita salutari	1.38 Prevalenza di persone (età 18 anni e più) con almeno una malattia cronica (fonte: ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana) 1.39 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) affetti da diabete consigliati dal medico operatore sanitario di fare qualche tipo di attività fisica (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI) 1.40 Prevalenza di persone a maggior rischio di consumo di alcol (età 18-69 anni) che hanno ricevuto da un medico operatore sanitario il consiglio di ridurre il consumo (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI) 1.41 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) in eccesso ponderale che hanno ricevuto da un medico operatore sanitario il consiglio di perdere peso (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI) 1.42 Prevalenza di fumatori (età 18-69 anni) che hanno ricevuto da un medico operatore sanitario il consiglio di smettere (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI) 1.43 Prevalenza di persone con patologia cronica che hanno ricevuto da un medico operatore sanitario il consiglio di praticare regolare attività fisica (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI) 1.44 Prevalenza di persone (età 18-69 anni)

			ipertese che hanno ricevuto da un medico operatore sanitario il suggerimento di ridurre il consumo di sale nel cibo (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI)
1.18 Favorire nelle città la creazione di contesti favorevoli alla salute anche attraverso lo sviluppo di forme di mobilità sostenibile e la creazione di aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili anche alle persone più anziane	1. Sviluppo di programmi intersettoriali per ottimizzare le politiche di pianificazione urbanistica in un'ottica di salute pubblica	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica: Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale: • F1 Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l'attuazione di programmi inter-settoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale “Guadagnare salute” • F2 Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione • F5. Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: • B3 Valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica	1.45 Prevalenza persone (età 18-69 anni) che per andare a scuola/lavoro vanno a piedi o in bicicletta (fonti: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana)
1.19 Ridurre la prevalenza di anziani in condizioni di fragilità	m. Implementazione di programmi trasversali che impattino sui fattori di protezione per un invecchiamento in buona salute e con ridotto carico di malattia e disabilità (<i>empowerment</i> individuale e dei <i>caregiver</i> , stili e ambienti di vita, condizioni e risorse sociali, rete di sostegno e di assistenza, etc.)	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica: • F2 Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione • F5 Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli	1.46 Prevalenza di persone (età 65 anni e più) non autonome in 2 o più attività strumentali della vita quotidiana (IADL) ma con completa autonomia nello svolgimento delle attività fondamentali della vita quotidiana (Fonti: ISS – Sistema di Sorveglianza Passi d'Argento) (Indicatore del Nuovo Sistema di Garanzia – NSG) 1.47 Prevalenza di persone (età 65 e più anni)

		ambienti aperti e confinati • B5 Tutela della salubrità e sicurezza delle civili abitazioni	che dichiarano di aver accolto e/o aiutato persone conviventi o non conviventi e/o svolto attività di volontariato, ossia attività prestate gratuitamente a favore di anziani, bambini, persone con disabilità o presso ospedali, parrocchie, scuole o altro (fonti: ISS - Sistema di Sorveglianza Passi d'Argento) 1.48 Prevalenza di persone (età 65 e più anni) che dichiarano di aver partecipato ad attività sociali e corsi di formazione e/o a gite o soggiorni organizzati con altre persone (fonti: ISS - Sistema di Sorveglianza Passi d'Argento) 1.49 Prevalenza di persone (età 65 e più anni) che dichiarano di non aver chiacchierato al telefono o di persona con qualcuno e di non aver partecipato ad attività con altre persone, per esempio al centro anziani, al circolo, in parrocchia o presso le sedi di partiti politici e di associazioni, in una settimana normale (fonti: ISS - Sistema di Sorveglianza Passi d'Argento)
1.20 Aumentare l'estensione dei programmi di screening oncologico alla popolazione target per ciascuno dei 3 tumori oggetto di screening 1.21 Aumentare l'adesione ai programmi di screening oncologico 1.22 Identificare precocemente i soggetti a rischio ereditario familiare per tumore della mammella	n. Rafforzamento/implementazione dei coordinamenti regionali screening o. Offerta di programmi organizzati di screening oncologici per i carcinomi della cervice uterina (test HPV DNA), della mammella e del colon retto p. Implementazione di protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate a 11-12 anni contro l'HPV q. Implementazione di percorsi diagnostico terapeutici, integrati con i programmi di screening in essere, per donne ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche di BRCA1 e BRCA2	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica: Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale: • F8 Screening oncologici definiti dall'Accordo Stato Regioni del 23 marzo 2005 e dal Piano nazionale della prevenzione 2014-2018	1.50 Proporzioni di tumori in stadio II+ in donne 50-69 anni rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancro screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza (Fonte: Osservatorio Nazionale Screening) (Indicatore del Nuovo Sistema di Garanzia - NSG) 1.51 Proporzioni di tumori in stadio II+ in donne 70-74 anni che hanno effettuato test di screening mammografico, in un programma organizzato (Fonte: Osservatorio Nazionale Screening) (Indicatore del Nuovo Sistema di Garanzia - NSG) 1.52 Proporzioni di tumori in stadio II+ in donne 70-74 anni che hanno effettuato test di screening

			colorettale in un programma organizzato (Fonte: Osservatorio Nazionale Screening) (Indicatore del Sistema di Verifica Adempimenti LEA) 1.53 Proporzione di donne 25-64 anni che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina (Fonte: Osservatorio Nazionale Screening) (Indicatore del Nuovo Sistema di Garanzia) 1.54 Proporzione di donne 50-69 anni che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per mammella (Fonte: Osservatorio Nazionale Screening) (Indicatore del Nuovo Sistema di Garanzia - NSG) 1.55 Proporzione di persone 50-69 anni che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per colon retto (Fonte: Osservatorio Nazionale Screening. Nuovo Sistema di Garanzia) (Indicatore del Nuovo sistema di Garanzia)

5.2 Dipendenze e problemi correlati

Razionale

Le dipendenze da sostanze e da comportamenti: quadro d'insieme

L'odierno panorama delle dipendenze riflette un cambiamento epocale relativo a mutamenti socio-demografici, politici ed economici, portando alla ribalta problematiche che costituiscono una sfida continua per le politiche di sanità pubblica.

L'OMS definisce la “dipendenza patologica” come “condizione psichica, talvolta anche fisica, derivante dall'interazione tra un organismo e una sostanza, caratterizzata da risposte comportamentali e da altre reazioni che comprendono un bisogno compulsivo di assumere la sostanza in modo continuativo o periodico, allo scopo di provare i suoi effetti psichici e talvolta di evitare il malessere della sua privazione”. In questa definizione rientrano anche le dipendenze senza sostanza, che riguardano comportamenti problematici come il disturbo da gioco d'azzardo, lo shopping compulsivo, la *new technologies addiction* (dipendenza da internet, *social network*, videogiochi, televisione, ecc.). Anche gli studi derivanti dalle nuove scienze neurologiche propongono una visione unitaria della dipendenza, secondo la quale sia le manifestazioni cliniche che i percorsi di trattamento sono simili.

La dipendenza da sostanze ha un importante impatto sociosanitario, con conseguenze dirette e indirette sull'ordine pubblico e sulla spesa sanitaria e sociale ed è oggetto di interventi generici e specifici da parte dello Stato. Il progressivo abbassamento dell'età di prima assunzione confermato da tutte le ricerche epidemiologiche, associato - sul versante dell'offerta - ad un mercato che, a prezzi sempre più bassi, offre una gamma molto ampia di principi attivi (comprese le cd. NPS - *New Psychoactive Substance*, spesso non ancora tabellate e quindi legali), fa sì che i fenomeni di consumo abbiano un impatto rilevante sulla salute pubblica già nelle fasi che precedono l'insorgere di una vera e propria dipendenza. Le conseguenze negative sulla salute possono essere dirette, e derivare dagli effetti farmacologici della sostanza e dalla via di assunzione, o indirette, come epatite B e C, AIDS, disturbi del sistema nervoso centrale (SNC), cui si aggiungono conseguenze sociali legate a comportamenti illegali, violenze, incidenti.

Questo quadro si associa all'indefinitezza delle risposte sul versante socio-culturale e alla contraddittorietà della produzione normativa (come ben dimostrano le recenti pronunce sul controverso diffondersi di esercizi commerciali destinati alla vendita di prodotti della cosiddetta “Canapa light”, a basso contenuto del principio attivo tetraidrocannabinolo – THC). L'azione mass mediatica globalizzata, l'incertezza nel messaggio educativo e sociale e il crescente disorientamento delle figure educative di riferimento concorrono alla diffusione nella popolazione di informazioni non corrette circa l'impatto sulla salute delle diverse sostanze e alla scarsa percezione del rischio, soprattutto tra i più giovani.

Oltre alla dipendenza da sostanze, è necessario considerare la crescente diffusione delle dipendenze di natura comportamentale, problematiche diverse nelle manifestazioni cliniche, ma per molti aspetti correlate sul piano eziologico e psicopatologico. Esse comprendono un ampio ventaglio di manifestazioni (il disturbo da gioco d'azzardo, le dipendenze da nuove tecnologie, le dipendenze sessuali, lo shopping compulsivo, ecc.) ad oggi inserite solo in parte nelle classificazioni diagnostiche internazionali.

Tabacco

Il fumo di tabacco è la seconda causa evitabile di malattia e di morte nel mondo. Costituisce uno dei fattori di rischio che incidono maggiormente sulla salute anche nel nostro Paese, con alti costi assistenziali, sanitari e sociali. Il Sistema Sanitario Nazionale ha organizzato una risposta di cura specialistica disseminata sul territorio, tuttavia soltanto dal 2% al 4% di chi smette si rivolge a un centro di cura pubblico (dati PASSI) benché chi usufruisce dell'aiuto di un Centro ha il 35% di possibilità di essere astinente dopo un anno dalla cessazione, mentre in chi smette da solo queste possibilità si riducono all'1-3% (dati linee guida NICE).

Si comprende, pertanto, l'importanza che si continui a livello nazionale e regionale ad investire ed implementare un approccio globale al fenomeno orientato a promuovere ambienti e persone libere dal

fumo e fondato su una visione intersettoriale e interdisciplinare del problema. Tale strategia globale raccomandata dall'OMS, che porta il nome di MPOWER, si sviluppa sull'integrazione di sei strategie di azioni efficaci per contrastare il fenomeno del tabagismo, quali: monitoraggio del consumo di tabacco e politiche di prevenzione, protezione della popolazione dal fumo, aiutare i fumatori a smettere di fumare, avvertenze sui pericoli del tabacco, rafforzamento dei divieti di pubblicità, promozione e sponsorizzazioni del tabacco, politiche fiscali e dei prezzi.

Alcol

Il consumo di alcol costituisce un problema di salute pubblica di assoluta rilevanza; secondo il *Global status report on alcohol and health 2018* dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, pubblicato il 21 settembre 2018, l'uso di alcol nel 2016 ha causato nel mondo circa 3 milioni di morti, ossia il 5,3% di tutti i decessi e il 5,1% degli anni di vita persi a causa di malattia, disabilità o morte prematura attribuibili all'alcol.

In Italia negli ultimi anni si è registrato un progressivo aumento del consumo di bevande alcoliche occasionale e al di fuori dei pasti. Secondo le stime dell'Osservatorio Nazionale Alcol CNESPS dell'Istituto Superiore di Sanità, nel 2017 si continua a registrare un aumento nei consumi pro-capite e nei principali indicatori di rischio tra i consumatori di bevande alcoliche, che si attestano a oltre 35 milioni.

I comportamenti di consumo a rischio, essenzialmente distinti in “consumo abituale eccedentario” e “*binge drinking*” (consumo di più di 5/6 UA in un'unica occasione), prevalentemente diffusi tra i giovani, causano non solo danni alla salute, ma anche problemi legati alla sicurezza, soprattutto in riferimento all'incidentalità stradale, all'esposizione a situazioni di rischio e agli infortuni sul lavoro.

Occorre inoltre considerare l'alcolodipendenza, disturbo del comportamento e condizione clinica che implica un orientamento compulsivo nei confronti del consumo di alcol, con contestuale sottovalutazione e disinteresse verso le conseguenze negative che ne derivano, sia a livello di salute che di adattamento socio ambientale. L'alcolodipendenza si presenta spesso in associazione ad altri disturbi psichiatrici: depressione e ansia sono le manifestazioni psichiatriche maggiormente associate all'alcolodipendenza le quali favoriscono il desiderio di bere (*craving*) e la ricaduta. L'alcolodipendenza è spesso associata a patologie alcol-correlate a danno di molti organi, tra cui i più vulnerabili sono il fegato e il sistema nervoso centrale.

Occorre, pertanto, mantenere alta l'attenzione sul consumo di alcol abituale eccedentario, sul *binge drinking* e su tutte le condizioni in cui il consumo di alcol è considerato a rischio, soprattutto con riferimento ai gruppi di popolazione più vulnerabili (minorenni e giovani, donne in gravidanza, anziani), ed attivare quindi interventi specifici per il target di riferimento.

Il consumo di alcol è non solo legale e ben accettato socialmente, ma anche promosso da una intensa attività di marketing da parte delle aziende produttrici e distributrici: dato tale contesto, risulta più difficile rispetto ad altre sostanze psicoattive affrontare e contrastare i problemi derivanti dal consumo di alcol. La famiglia e la scuola rivestono un ruolo molto importante per trasmettere modelli di comportamento connotati da consapevolezza e moderazione e promuovere stili di vita salutari.

Sostanze psicotrope illegali

Il consumo di sostanze illecite riguarda un quarto della popolazione adulta in Europa e l'uso sperimentale di droghe sta diventando un aspetto sempre più comune del comportamento degli adolescenti.

La “Relazione europea sulla droga 2018” afferma che oggi il problema della droga in Europa sta attraversando una fase particolarmente dinamica, per l'elevata disponibilità di sostanze stupefacenti sul mercato – alla fine del 2016, l'EMCDDA (*European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*) monitorava più di 620 nuove sostanze psicoattive apparse sul mercato europeo delle droghe – e per la globalità del fenomeno; si stanno modificando inoltre il significato e la modalità di consumo, la tipologia del consumatore e dell'utente in carico ai servizi sanitari. Negli ultimi anni si è assistito all'aumento di modalità di assunzione a maggior rischio, quali il policonsumo, anche in età precoci. Proprio la tendenza crescente al policonsumo e verso il consumo di droghe non oppiacee, nonché l'emergere e la diffusione di nuove sostanze psicoattive, rientrano tra le sfide individuate dalla Strategia dell'Unione europea 2013-2020.

Secondo la Relazione annuale al Parlamento 2018, redatta dal Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri, aumenta il consumo di tutte le sostanze; si stimano 1.400.000 utilizzatori ad alto rischio di cannabis, oltre 200.000 di oppiacei e 100.000 di cocaina. Inoltre, la rapidità dei cambiamenti che sta interessando la società, come la diffusione di internet e delle nuove tecnologie, ha provocato un'impennata degli acquisti online di sostanze psicoattive anche da parte di giovanissimi.

Anche la programmazione degli interventi deve tenere conto del passaggio da un quadro dominato da modalità di assunzione e sostanze considerate “classiche”, come ad esempio cocaina ed eroina, a un quadro estremamente variegato in cui spicca l'assunzione di nuove sostanze sempre più sofisticate e pericolose e nuove modalità di consumo. I dati epidemiologici disponibili e le ricerche effettuate, ad es. sulla presenza di metaboliti nelle acque fognarie delle grandi città (Istituto Mario Negri), evidenziano la presenza e la consistenza del consumo di sostanze anche nella popolazione adulta, integrata socialmente.

La continua mutevolezza dei fenomeni in termini di offerta di principi attivi, il cambiamento di stili e di modalità di accesso (ad es. web) alle sostanze, favoriti da strategie di *marketing* aggressive e targettizzate nei confronti delle diverse fasce della popolazione, chiedono l'intensificazione degli sforzi preventivi e l'adozione di approcci strategici fondati sulla ricerca, la previsione degli scenari e dei trend evolutivi.

Farmaci fuori prescrizione medica

Un rilevante problema di salute pubblica è rappresentato dalla cosiddetta “*farmacologizzazione*” sociale (processo che comprende, al di fuori del contesto medico, sia la ricerca dell'effetto biologico delle sostanze chimiche in termini di automedicazione, sia il desiderio degli individui-consumatori di adottare tecnologia e chimica come soluzioni ai problemi della vita) cui si aggiunge anche nel nostro Paese il rischio della diffusione del misuso/*diversion* di farmaci antidolorifici oppiacei, con potenziali gravissime ricadute.

La Dipendenza da Farmaci è una seria forma di dipendenza psico-fisica provocata e mantenuta attiva dall'assunzione ripetuta ed eccessiva dei farmaci stessi; essendo il loro uso socialmente accettato, vi è una tendenza a sottovalutare questo problema. I dati relativi alla prevalenza del consumo di psicofarmaci non prescritti tra i giovani (studio ESPAD), evidenziano in Italia un trend in aumento.

Gioco d'azzardo

Il disturbo da gioco d'azzardo (di seguito DGA) è classificato nel DSM 5 (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali) quale “comportamento persistente o ricorrente legato al gioco d'azzardo che porta a disagio o compromissione clinicamente significativi”.

Questa patologia ha conosciuto negli ultimi anni una crescita esponenziale, dovuta alla concomitanza di diversi fattori, quali la crisi economica e l'enorme ampliamento dell'offerta d'azzardo. Ad oggi non esistono dati epidemiologici precisi e studi validati, secondo le stime disponibili la percentuale dei giocatori “problematici” varia dall'1,3% al 3,8% della popolazione generale, mentre quella dei giocatori “patologici” dallo 0,5% al 2,2%. Sono ben visibili, in ogni modo, le conseguenze drammatiche di tale fenomeno: gli alti costi a livello sociale, familiare e sociale che il DGA provoca, fanno di esso non un fenomeno isolato, ma una questione di salute pubblica, che si ripercuote fortemente sulla sfera comunitaria e sociale.

Internet

La dipendenza da internet, meglio nota nella letteratura psichiatrica con l'espressione inglese *Internet Addiction Disorder (IAD)*, è un disturbo del controllo degli impulsi. Essa comprende il *Gaming disorder* (Dipendenza da videogame) che, nel 2018, è stato incluso dall'OMS tra i disturbi dovuti a comportamenti che generano dipendenza nell'*International Classification of Disease (ICD 11)*, di cui già fa parte il Disturbo da Gioco D'Azzardo (DGA).

Secondo l'OMS, un individuo affetto da *Gaming disorder* risulta talmente assuefatto dai videogiochi (sia online che offline) da compromettere significativamente la sua vita sotto ogni aspetto, sia esso sociale, lavorativo od affettivo, con effetti negativi non solo sulla salute psicologica, ma anche su quella fisica.

La dipendenza da internet determina un assorbimento totale del tempo dei soggetti interessati che passano intere giornate e notti in Rete, con compromissione di tutte le attività della vita familiare, lavorativa, sociale. È correlata alla ricerca del piacere e può determinare una sintomatologia caratterizzata da problemi nel controllo degli impulsi, difficoltà nel regolare gli stati emotivi con alterazioni del tono dell'umore, aumento progressivo del tempo di collegamento a Internet (assuefazione), cambiamenti drastici delle abitudini o dello stile di vita per trascorrere più tempo in Rete (es. diminuzione dell'attività fisica, privazione di sonno). Può presentare anche sindrome da astinenza caratterizzata da malessere psichico e/o fisico con agitazione psicomotoria, ansia, pensiero ossessivo. Il soggetto arriva a trascurare gli affetti familiari e gli amici e riduce la socializzazione; si possono sviluppare contrasti inter-personali. In molti casi sono presenti sintomi fisici, quali sindrome del tunnel carpale, dolori diffusi al collo e alla schiena, problemi alla vista.

I soggetti a rischio, secondo la letteratura, hanno un'età compresa tra i 15 e i 40 anni, una buona conoscenza dell'informatica, spesso sono isolati per ragioni lavorative (es. turni notturni di lavoro) o geografiche e solitamente presentano problemi psicologici, psichiatrici o familiari preesistenti all'insorgenza dell'uso problematico di internet, tra i quali per gli adulti solitudine, insoddisfazione nel matrimonio, stress collegato al lavoro, depressione, problemi finanziari, insicurezza dovuta all'aspetto fisico, ansia, lotta per uscire da altre dipendenze, vita sociale limitata.

Le età preadolescenziale e adolescenziale rappresentano una fase cruciale per lo sviluppo dell'individuo e costituiscono quindi un momento chiave nel quale poter intervenire efficacemente con adeguate politiche di promozione della salute e di prevenzione universale, selettiva e indicata. La comprensione dei determinanti dei comportamenti a rischio che si instaurano spesso in queste età può contribuire alla definizione di politiche ed interventi che indirizzino verso l'elaborazione di valori positivi e facilitino l'adozione di comportamenti orientati ad uno stile di vita sano.

Fattori di rischio/Determinanti

L'eziologia della dipendenza è multifattoriale, rimanda cioè ad una costellazione di cause. La sua insorgenza è legata presumibilmente all'interazione sfavorevole di tre ordini di fattori:

- neurobiologici (riconducibili a caratteristiche genetiche, ad anomalie della disponibilità di alcuni importanti neurotrasmettitori - dopamina, serotonina, noradrenalina - che regolano il tono dell'umore);
- individuali (correlati alle esperienze di vita nonché a caratteristiche specifiche di personalità - ricerca di sensazioni forti, propensione al rischio, desiderio esasperato di successo, bassa autostima);
- socio-ambientali (relativi alle caratteristiche del contesto familiare, socio culturale ed economico della comunità in cui il soggetto vive, alle abitudini del gruppo di appartenenza, alla presenza o meno di reti di sostegno sociale, ai livelli di tolleranza sociale e di non contrasto dei comportamenti di dipendenza, all'esistenza di regole e di leggi di controllo e di deterrenza, alle caratteristiche delle sostanze e alla loro disponibilità e accessibilità).

Alcuni fattori di rischio, quindi, sono associati alle caratteristiche del singolo soggetto, ad esempio la presenza di un disturbo mentale, come il disturbo dell'attenzione, l'iperattività o la depressione, mentre altri sono associati alle particolarità della famiglia o del quartiere di residenza. I bambini che vivono in famiglie in cui si riscontra un forte conflitto genitoriale, difficili relazioni interpersonali e scarsa attenzione, oppure una situazione familiare in cui gli stessi genitori hanno problemi di droga o alcol, risultano più vulnerabili, come pure i giovani senz'attec, gli esclusi dalla scuola o coloro che hanno cessato di frequentarla, i giovani che delinquono ed i giovani che sono stati internati in istituti assistenziali o sono in affidamento. Questi fattori sono fortemente legati tra loro e sono meglio compresi come una «rete di rapporti di causa-effetto».

I vari fattori condizionanti (individuali, ambientali) possono assumere diverse modalità di espressione, ovvero agire in una duplice direzione: come fattori di rischio quando incentivano le condizioni di vulnerabilità, o come fattori protettivi quando, invece, sono in grado di controllare e limitare quelle condizioni.

La promozione di sani stili di vita si inserisce in un contesto culturale e ambientale che, contemporaneamente, favorisce e in alcuni casi promuove i consumi di sostanze, in particolare quelli di alcol, e comportamenti quali il gioco d'azzardo. Questi consumi, infatti, sono influenzati da elementi di

contesto, come la disponibilità sul mercato, i costi, la regolamentazione dell'offerta e le attività di controllo, dalla cultura, dalla pubblicità e dalla moda e da altri fattori che contribuiscono a determinarne le caratteristiche.

Il consumo è favorito inoltre da stili di vita che “normalizzano” i consumi ricreazionali; in molti casi inoltre i giovani sono informati sui rischi per la salute ma la consapevolezza non è correlata alla disapprovazione dell'uso.

Per quanto riguarda l'alcol, tra le condizioni che favoriscono l'insorgenza dei problemi correlati al consumo sono da annoverare la facile disponibilità e accessibilità, collegata all'alto numero dei locali dove si somministrano bevande alcoliche; il prezzo relativamente basso; il mancato rispetto del divieto di vendita di alcolici anche a minori o a persone in evidente stato di ebbrezza; la presenza di esercizi non autorizzati. La promozione di stili di vita salutari deve pertanto essere adeguata alle caratteristiche specifiche del nostro contesto socio-culturale, dal momento che gli individui acquisiscono aspettative, atteggiamenti e abitudini riguardo all'alcol a partire dall'infanzia, all'interno di un processo di trasmissione della conoscenza prevalentemente informale, fortemente influenzato dalla cultura di appartenenza.

Strategie

La prevenzione è la principale azione per evitare e ridurre i rischi e i danni alla salute correlati all'uso e abuso di sostanze psicoattive legali e illegali e all'insorgenza di disturbi comportamentali.

La letteratura e le indicazioni internazionali valorizzano l'adozione di approcci strategici multicomponente che mirino a:

- contrastare e ridurre l'offerta, attraverso l'adozione di politiche volte alla regolazione dell'accesso;
- ridurre la domanda, operando sulla modifica degli atteggiamenti;
- favorire il coordinamento intersettoriale fra le diverse politiche messe in atto.

Le azioni che derivano da queste strategie sono destinate a:

1. tutta la popolazione, anche al fine di un intervento sull'ambiente di vita dell'individuo (prevenzione universale e ambientale);
2. gruppi vulnerabili, cioè che presentano un rischio specifico superiore alla media della popolazione di riferimento (prevenzione selettiva);
3. soggetti che hanno avuto un consumo problematico ma che ancora non hanno sviluppato dipendenza (prevenzione indicata).

La complessa interazione tra fattori soggettivi, relazionali, sociali, ambientali che influiscono sull'eziologia delle dipendenze, rende opportuno attuare interventi con strategie diversificate a seconda del target di riferimento e dei modelli culturali e sociali che condizionano il fenomeno.

Per quanto la letteratura scientifica internazionale valorizzi quanto sopra, e la Commissione Europea negli ultimi 10 anni abbia finanziato progetti che promuovono l'adozione di standard di qualità, i contenuti scientifici sono spesso poco conosciuti dagli operatori del settore. Per tale ragione il Consiglio d'Europa nel settembre 2015 ha adottato una risoluzione circa gli standard minimi di qualità nell'area della prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope, della riduzione del rischio del trattamento, della riabilitazione e dell'integrazione sociale. Inoltre è stato recentemente pubblicato da parte dell'EMCDDA il manuale EUPC (curriculum europeo di prevenzione), che comprende le evidenze di efficacia degli interventi preventivi e contiene gli strumenti formativi per coloro che sono nella posizione di decisori in ambito preventivo.

L'impegno istituzionale deve essere orientato a promuovere programmi di intervento in grado di ridurre i fattori di rischio e di potenziare i fattori protettivi, ma il compito non può essere delegato esclusivamente al sistema socio-sanitario (Dipartimenti di Prevenzione e Dipartimenti Dipendenze). È fondamentale il coinvolgimento ed il raccordo di tutte le energie istituzionali, culturali e sociali presenti a livello nazionale, regionale e territoriale per garantire un sistema di intervento complessivo che metta in sinergia tutte le risorse (umane, professionali, tecniche, organizzative, sociali e finanziarie) necessarie, affidando ai Dipartimenti Prevenzione, in collaborazione con quelli delle Dipendenze, un ruolo importante nel governo delle diverse strategie e attività preventive, valorizzando il patrimonio di esperienze maturate negli anni ed il ruolo di tutti i Soggetti in campo. Sono, a questo fine, necessari

momenti di formazione sia a livello nazionale sia a livello locale, rivolti sia ai referenti istituzionali sia ai professionisti che lavorano sul campo, per adottare strategie di prevenzione comuni e condividerne modelli e linguaggi.

All'interno di una strategia intersettoriale è necessario realizzare interventi basati su evidenze di efficacia, adattando modalità e contenuti ai contesti e ai destinatari degli interventi, migliorando le capacità e le competenze di programmatori, progettisti e operatori del settore. Considerando l'eterogeneità dei fattori di rischio, è essenziale definire strategie integrate, che possano da una parte potenziare le abilità di vita (*life-skill*) dell'individuo, dall'altra intervenire sull'ambiente di vita.

La partecipazione delle risorse presenti nella popolazione di riferimento può favorire una maggiore responsabilizzazione di giovani e adulti per la tutela della propria salute. La Famiglia e la Comunità rappresentano in questo senso gli interlocutori privilegiati per azioni che consentano di valorizzare le funzioni educative e relazionali cruciali per lo sviluppo di adeguate competenze di salute.

La Scuola e i luoghi dell'aggregazione giovanile rappresentano contesti fondamentali nei percorsi di crescita e acquisizione di adeguate competenze di vita, anche attraverso il confronto fra pari e l'interazione con adulti di riferimento. In particolare la Scuola, per il suo ruolo istituzionale e formativo, per la sua funzione educativa universale e per la presenza capillare sul territorio, è un *setting* centrale dell'azione preventiva ed un contesto di relazione in grado di individuare e prendersi cura di situazioni di rischio specifico. Questo ruolo ha assunto una valenza strategica maggiore con l'approvazione dell'Accordo Stato-Regioni del 17 febbraio 2019 "Indirizzi di *policy* integrate per la Scuola che Promuove Salute".

È inoltre necessario allargare l'intervento ad altri contesti di vita (luoghi di lavoro, di aggregazione informale e divertimento, ecc.), dove è possibile intercettare gruppi vulnerabili di popolazione.

Come previsto anche dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12/01/2017 concernente la "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza", occorre affiancare agli interventi di prevenzione la presa in carico multidisciplinare, nonché gli interventi di riduzione del danno (RdD) che, pur adottati da oltre vent'anni, presentano forti disomogeneità tra le Regioni, con conseguenti disuguaglianze nell'accesso a servizi e prestazioni. Ciò impone di definire e mettere a sistema - in accordo con le evidenze e con le linee guida elaborate a livello UE - un programma organico di interventi che consenta di superare frammentazione e discontinuità territoriale.

Relativamente al Disturbo da Gioco d'Azzardo molti sono stati gli interventi legislativi e programmatori nazionali, la legge 28 dicembre 2015, n. 208 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge di stabilità 2016) ha previsto che "Al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette dal gioco d'azzardo patologico (GAP), come definito dall'Organizzazione mondiale della sanità, presso il Ministero della salute è istituito il Fondo per il gioco d'azzardo patologico (GAP)". Attraverso il fondo, ripartito tra le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, ogni Regione elabora e implementa un proprio Piano pluriennale di Prevenzione, cura e riabilitazione per le persone e i giovani ancora non dipendenti e per i pazienti in cura presso i Dipartimenti per le dipendenze, che si affianca con le altre iniziative in tema.

L'alcoldipendenza si instaura a seguito di una pratica di consumo eccessivo e continuativo, che può essere precocemente intercettato e, nei casi indicati, opportunamente trattato. Occorre diffondere l'identificazione precoce e il *counseling* breve nei contesti della medicina generale e in quelli lavorativi, oltre che in altri contesti che possono risultare adeguati, tramite una specifica formazione degli operatori.

È necessario inoltre prevedere interventi di sostegno destinati alle famiglie dei bevitori, favorendo la collaborazione tra servizi alcolologici territoriali e servizi sociali e con Associazioni di auto-mutuo aiuto, per promuovere modifiche dei comportamenti non solo dell'alcolista e della sua famiglia, ma dell'intera comunità.

È importante attivare azioni coordinate tra i diversi attori interessati (Servizi sanitari, di Polizia, autorità che rilasciano le licenze, commercianti, ecc.) e che includano la sorveglianza sulla adeguata applicazione delle leggi che regolano la vendita di alcolici e la formazione del personale addetto alla vendita e alla somministrazione di bevande alcoliche, affinché sia preparato a prevenire il consumo eccessivo e a evitare problemi derivanti dall'ubriachezza.

La prevenzione dell'uso di alcol fra i minorenni sta diventando una priorità, confermata dai dati epidemiologici relativi al *binge drinking*. Pertanto è necessario il rafforzamento delle azioni di contrasto

all'offerta di alcol, ma anche interventi di promozione della salute effettuati in ambiti mirati (luoghi di socializzazione, luoghi in cui si svolgono attività sportive, scuola, ecc.). Ad esempio, in ambito europeo è in via di svolgimento il progetto FYFA – *Focus on Youth, Football & Alcohol*, riguardante le iniziative da attivare nei luoghi in cui si svolgono attività sportive (www.fyfaproject.eu).

Il PNP 2020-2025 prevede di:

1. **promuovere interventi di prevenzione con piani di azione integrati tra i Dipartimenti di Prevenzione, in particolare le Unità Operative di Promozione della Salute, e i Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche, gli Enti Locali, le scuole, le forze dell'ordine, le associazioni di categoria, il terzo settore, le associazioni di volontariato, ecc.;**
2. **promuovere l'adozione di una strategia che, distinguendo tra uso, abuso e dipendenza, permetta una crescita culturale rispetto a questi fenomeni, introduca modelli di contrasto e di riduzione del danno aderenti ai nuovi bisogni, secondo alcuni presupposti fondamentali:**
 - **il riconoscimento e la valorizzazione della dimensione culturale della prevenzione;**
 - **il coinvolgimento e il raccordo di tutte le energie istituzionali, culturali e sociali presenti a livello nazionale, regionale e territoriale;**
 - **la partecipazione e la mobilitazione delle risorse e delle capacità presenti all'interno delle diverse popolazioni bersaglio;**
 - **la promozione e l'adozione di standard di qualità nell'area della prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope, della riduzione del rischio del trattamento, della riabilitazione e dell'integrazione sociale, in riferimento alle indicazioni dell'EMCDDA;**
 - **la diffusione, tra i professionisti, di strumenti per applicare interventi di prevenzione efficaci;**
3. **consolidare e promuovere, in attuazione degli indirizzi di *policy* integrate per la Scuola che Promuove Salute:**
 - **la diffusione di buone prassi e di interventi *evidence-based* (es. *Lifeskills Training Programm*) e di metodologie *life skill education* e *peer education* finalizzate al potenziamento delle abilità personali in termini di autostima, auto efficacia e resilienza, coinvolgendo anche le famiglie e l'intera comunità scolastica;**
 - **percorsi condivisi di formazione tra operatori socio-sanitari e insegnanti per individuare modalità e strumenti di intervento preventivo (costruzione di *policy* scolastiche, individuazione precoce di situazioni problematiche, definizione di protocolli di collaborazione con il Sistema dei Servizi ecc.) adattate ai contesti specifici;**
4. **consolidare la messa a regime, in accordo con le evidenze e con le linee guida elaborate a livello UE, di un sistema organico di programmi e interventi di Riduzione del Danno (RdD), secondo le previsioni del DPCM del 12/01/2017, che includano interventi di tutela della salute dei consumatori con offerta di informazioni, presidi sanitari per la prevenzione delle malattie trasmissibili, delle gravidanze indesiderate e la gestione delle crisi di astinenza (siringhe sterili, profilattici, Naloxone, ecc.), misurazione dell'alcolemia, *counseling* e generi di conforto da attuare anche con il coinvolgimento dei consumatori. Sperimentare l'attuazione di interventi di RdD anche tra i detenuti con una attenzione particolare alla fase dell'uscita dal carcere (ad esempio consegna Naloxone);**
5. **potenziare la collaborazione tra i Servizi specifici per una presa in carico delle persone che presentano una comorbidità (Dipartimento delle Dipendenze, Dipartimento di Salute Mentale), tra servizi per le dipendenze e altri servizi sanitari per migliorare le condizioni di salute dei consumatori di sostanze (es. Pronto Soccorso e reparti ospedalieri) e con i MMG;**
6. **rafforzare in relazione all'alcol, nel PNP 2020-2025:**
 - **la prevenzione del consumo fra i minorenni e nei soggetti a rischio, anche attraverso l'adozione di politiche volte alla regolazione dell'accesso alla sostanza;**

- **il coordinamento tra i diversi attori interessati per la riduzione dei rischi e dei danni alcol-correlati nei locali dove si beve;**
- **il coordinamento tra la Medicina Generale ed i Servizi alcolologici territoriali per una più stretta integrazione fra individuazione precoce e invio al trattamento;**
- **la collaborazione tra Servizi alcolologici territoriali e Servizi sociali e con le Associazioni di auto-mutuo aiuto;**
- **la collaborazione e l'integrazione con i Servizi psichiatrici, data l'elevata correlazione tra alcolismo e varie patologie psichiatriche.**

MO2. Dipendenze e problemi correlati – Quadro Logico centrale

Obiettivi strategici del MO	Linee strategiche di intervento	LEA di riferimento (DPCM 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502)	Indicatori degli Obiettivi strategici
2.1 Sviluppare e/o migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull'ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale	a. Adozione e implementazione di un approccio globale e sistemico, continuativo e integrato lungo tutto il percorso scolastico, per la promozione della salute	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica” Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale: • F1 Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l'attuazione di programmi inter-settoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale “Guadagnare salute” • F4 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol • F9 Prevenzione delle dipendenze	2.1 Percentuale di ragazzi 11-17 anni che dichiarano di aver fumato sigarette almeno un giorno negli ultimi 30 giorni (fonti: ISS -Sistema sui rischi comportamentali in età 11-17 anni (HBSC); ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana; CNR – ESPAD Italia) (vedi indicatore 1.5) 2.2 Prevalenza di ragazzi 11-17 anni per Binge drinking (fonti: ISS -Sistema sui rischi comportamentali in età 11-17 anni (HBSC); ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana; CNR – ESPAD Italia) (vedi indicatore 1.6) 2.3 Prevalenza di ragazzi 11-17 anni che consumano di cannabis negli ultimi 30 giorni (fonti: ISS -Sistema sui rischi comportamentali in età 11-17 anni (HBSC); CNR – ESPAD Italia) 2.4 Prevalenza di ragazzi 11-17 anni che hanno fatto uso di psicofarmaci fuori prescrizione medica nell'ultimo anno (fonti: CNR – ESPAD Italia) 2.5 Prevalenza di ragazzi 11-17 anni che dichiarano un gioco d'azzardo problematico e a rischio (fonti: ISS -Sistema sui rischi comportamentali in età 11-17 anni (HBSC); CNR – ESPAD Italia) 2.6 Prevalenza di ragazzi 11-17 anni che passano più di due ore al giorno a giocare su dispositivi elettronici (fonti: ISS -Sistema sui rischi comportamentali in età 11-17 anni (HBSC))
2.2 Aumentare la percezione del rischio e l' <i>empowerment</i> degli individui	b. Sviluppo di programmi intersettoriali per accrescere le capacità personali in termini di autostima, auto efficacia e resilienza degli individui, nei contesti di vita e di lavoro, con particolare	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica” Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening;	2.7 Prevalenza di fumatori nella popolazione 18-69 anni (fonti: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie; Aspetti della Vita Quotidiana) (vedi indicatore 1.15)
2.3 Aumentare/migliorare le competenze degli operatori			2.8 Prevalenza di persone a maggior rischio di

e degli attori coinvolti	c. attenzione ai gruppi vulnerabili Initiative da attivare nei luoghi di vita (come palestre e impianti sportivi, parchi, luoghi di aggregazione e di divertimento), mirate ad accrescere la consapevolezza sui rischi correlati al consumo di alcol, altre sostanze psicoattive e comportamenti additivi, supportando le capacità personali in termini di autostima, auto efficacia e resilienza dei giovani, con particolare riguardo ai minorenni. d. Miglioramento dell'integrazione e del coordinamento intersettoriale tra programmi e azioni per la riduzione della domanda e dell'offerta di sostanze psicotrope e. Attivazione di interventi intersettoriali e coordinati tra le diverse istituzioni (Servizi sanitari, Forze dell'Ordine, Autorità per il rilascio delle licenze commerciali) per garantire il rispetto della normativa vigente f. Offerta di programmi finalizzati alla formazione del personale addetto alla vendita e somministrazione degli alcolici g. Sviluppo di collaborazioni con i gestori dei locali e gli organizzatori degli eventi finalizzate alla riduzione dei rischi legati all'abuso di alcol e altre sostanze psicoattive e al miglioramento ambientale (es. regolazione rumori, disponibilità acqua, disponibilità di informazioni)	sorveglianza e prevenzione nutrizionale: • F1 Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l'attuazione di programmi inter-settoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale "Guadagnare salute" • F4 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol • F9 Prevenzione delle dipendenze Area C: Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro: • C5 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani	consumo di alcol (abituale elevato e/o <i>binge drinking</i> e/o prevalente fuori pasto) nella popolazione 18-69 anni (fonti: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana) (vedi indicatore 1.20) 2.9 Prevalenza di consumatori di oppiacei nell'ultimo anno nella popolazione generale di 15-64 anni (Fonte: CNR - Indagine IPSAD) 2.10 Prevalenza di consumatori di cocaina nell'ultimo anno nella popolazione generale di 15-64 anni (Fonte: CNR - Indagine IPSAD) 2.11 Prevalenza giocatori d'azzardo problematici e a rischio nella popolazione generale di 15-74 anni (Fonte: CNR - Indagine IPSAD) 2.12 Prevalenza di fumatori (età 18-69 anni) che hanno ricevuto da un medico/operatore sanitario il consiglio di smettere (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI) (vedi indicatore 1.43) 2.13 Prevalenza di persone a maggior rischio di consumo di alcol (età 18-69 anni) che hanno ricevuto da un medico/operatore sanitario il consiglio di ridurre il consumo (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI) (vedi indicatore 1.41)

2.4 Migliorare la qualità dei programmi di prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope	h. Adozione di standard minimi di qualità nell'area della prevenzione dell'uso di sostanze psicotrope, della riduzione del rischio, del trattamento, della riabilitazione e dell'integrazione sociale i. Diffusione tra i professionisti degli strumenti per applicare interventi di prevenzione efficaci	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica" Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale; ● F9 Prevenzione delle Dipendenze	
2.5 Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato	j. Sviluppo di programmi volti al coordinamento tra servizi sanitari, servizi sociali, scuola e associazioni al fine di attivare percorsi di identificazione precoce dei soggetti in condizioni di rischio aumentato k. Sviluppo di protocolli operativi di prevenzione indicata con orientamento ai servizi e coinvolgimento del territorio per soggetti all'esordio di problemi di abuso e dipendenza (per es. adolescenti e famiglie) o in particolari condizioni di vita (per es. gravidanza)	● Art. 28 Assistenza socio-sanitaria alle persone con dipendenze patologiche ● Allegato 1 Prevenzione collettiva e sanità Pubblica: Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale; ● F4 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol ● F9 Prevenzione delle dipendenze	2.14 Tempo intercorso tra il primo uso di sostanze e l'accesso ai servizi di cura (fonte: Flusso SIND – Ministero della Salute)
2.6 Offrire programmi finalizzati alla riduzione del danno	l. Potenziamento dell'offerta, da parte dei Servizi per le Dipendenze Patologiche, di interventi di prevenzione selettiva e di riduzione dei rischi e del danno (es. <i>Drop in</i>, Unità di strada), in collaborazione con altri Servizi sanitari, Enti locali e Terzo settore m. Offerta di interventi di <i>counseling</i> breve nei contesti della medicina di base e in quelli lavorativi e in altri contesti adeguati	● Art. 28 Assistenza socio-sanitaria alle persone con dipendenze patologiche ● Allegato 1 Prevenzione collettiva e sanità Pubblica: Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale; ● F4 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol ● F9 Prevenzione delle dipendenze	

2.7 Sensibilizzare sui rischi, i problemi e le patologie correlate all'uso/abuso di sostanze psicotrope e a comportamenti additivi	n. Programmi integrati e intersettoriali volti a rafforzare la collaborazione tra i Servizi per le dipendenze, gli altri Servizi sanitari, i Servizi sociali, il Terzo settore, le Associazioni di auto mutuo aiuto	● Art. 28 Assistenza socio-sanitaria alle persone con dipendenze patologiche ● Allegato 1 Prevenzione collettiva e sanità Pubblica: Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale ● F4 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol ● F9 Prevenzione delle dipendenze	

5.3 Incidenti domestici e stradali

Razionale

L'impatto sociale del fenomeno infortunistico è di estrema rilevanza, non solo a livello sanitario, ma anche dal punto di vista economico. Infatti, le conseguenze in termini di salute sono rappresentate da traumi di diversa gravità, che possono comportare invalidità e, in molti casi, anche morte, con costi sociali e sanitari rilevanti. Poiché non esiste un sistema "corrente" di rilevazione del fenomeno a livello nazionale e le fonti di rilevazione appaiono disomogenee e non permettono un confronto tra le Regioni, in funzione anche dei fattori di rischio che determinano gli eventi, l'incidenza degli infortuni domestici è difficilmente stimabile. La maggior parte degli eventi non gravi, non accedendo alla rete ospedaliera e non confluendo così in un sistema corrente di registrazione, sfugge all'osservazione.

Per gli **ambienti di vita e domestici** manca una definizione univoca e condivisa di "infortunio domestico". La definizione risulta essere ancora incerta e l'attuale normativa non costituisce un *unicum* organico che tuteli efficacemente i cittadini, nel rispetto del principio sociale del diritto all'abitazione e del principio costituzionale dell'inviolabilità della stessa. Un riferimento importante è rappresentato dalla Legge del 3 dicembre 1999, n. 493 "Norme per la tutela della salute nelle abitazioni e istituzione dell'assicurazione contro gli infortuni domestici", che attribuisce ai Dipartimenti di prevenzione, in collaborazione con i servizi territoriali, i compiti di valutazione e prevenzione dei rischi e di educazione sanitaria in materia di incidenti domestici. Nella stessa legge viene introdotta la definizione di "ambito domestico" inteso come *l'insieme degli immobili di civile abitazione e delle relative pertinenze ove dimora il nucleo familiare dell'assicurato; qualora l'immobile faccia parte di un condominio, l'ambito domestico comprende anche le parti comuni condominiali*.

Da molti anni il settore Ricerca dell'INAIL, prima Osservatorio Epidemiologico degli ambienti di vita dell'ISPESL, ha dedicato una attenzione particolare all'argomento sviluppando ricerche mirate alla quantificazione del fenomeno ma soprattutto all'individuazione dei principali fattori di rischio e delle categorie maggiormente esposte al rischio di infortunio.

L'Istituto nazionale di Statistica (ISTAT) nell'ambito della "Indagini multiscopo sulle famiglie italiane – Aspetti della vita quotidiana" definisce l'infortunio domestico come un evento dannoso che presenta le seguenti caratteristiche:

- comporta la compromissione temporanea o definitiva delle condizioni di salute di una persona, a causa di lesioni di vario tipo;
- è accidentale, si verifica cioè indipendentemente dalla volontà umana;
- si verifica in un'abitazione, intesa come l'insieme dell'appartamento e di eventuali estensioni esterne (balconi, giardino, garage, cantina, scala, etc.).

Nel 2017 sono stati censiti 4,4 milioni di incidenti domestici, 3,3 milioni di persone coinvolte per una stima di 55,4 infortunati su 1000 abitanti (Istat Multiscopo sulle famiglie: aspetti della vita quotidiana - Anno 2017 INAIL Banca dati statistica). I dati evidenziano una netta prevalenza di incidenti nel sesso maschile nelle età giovanili, ma dai 30 anni in poi si registra un'inversione di tendenza con una netta prevalenza nelle donne di età maggiore o uguale a 50. Nei maschi prevalgono le ferite e gli schiacciamenti mentre nelle femmine le cadute e le ustioni.

Altra fonte è rappresentata dal Sistema Informativo Nazionale Infortuni in Ambienti di Civile Abitazione (SINIACA) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), di cui all'art. 4 della Legge 493/99, integrato con il sistema europeo *Injury DataBase - IDB*. Tale sistema ha avviato le attività di sorveglianza nel 2000 con una rete di rilevazione di ospedali piuttosto esigua, che si è estesa raggiungendo ad oggi una rappresentatività del 15,8% della popolazione italiana. È importante sottolineare che lo stesso gruppo di studio del SINIACA rileva come i dati raccolti sottostimino pesantemente il fenomeno poiché la rete di raccolta soffre di una distorsione strutturale, che costituisce un limite all'utilizzo statistico dei dati stessi, in quanto non consente di attribuire ai risultati una rappresentatività a livello nazionale. Gli ospedali che aderiscono alla rete, infatti, non sono stati scelti sulla base di un disegno campionario in grado di fornire coefficienti di riporto per il calcolo di stime nazionali, ma esclusivamente su base volontaria, ovvero sulla disponibilità degli ospedali stessi a partecipare al progetto e a dedicarvi risorse. Il fatto che questi ospedali

siano collocati prevalentemente nell'area centro-nord del paese pone il problema di una sovrarappresentazione di alcune popolazioni; in linea di principio, la popolazione del sud risulterebbe sottorappresentata a causa della mancanza di ospedali coinvolti.

I Centri Antiveleni (CAV), operanti in rete per tutto il territorio nazionale, rilevano le principali caratteristiche degli incidenti in ambito domestico dovuti a esposizione e intossicazione da prodotti chimici. I CAV trasmettono gli elementi rilevati al SIN-SEPI (Sistema informativo nazionale per la sorveglianza delle esposizioni pericolose e delle intossicazioni), operativo dal 2004 presso l'ISS e previsto dal DPCM del 3 marzo 2017 "Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie". Il SIN-SEPI raccoglie dati di esposizione e intossicazione sia da farmaco che da non farmaco avvenuti in ambito domestico e in ambito lavorativo. La sistematica disamina dei dati rilevati dai CAV rende disponibile una base informativa per l'identificazione di problematiche che possono derivare dall'immissione in commercio di nuovi prodotti, utile anche al fine di orientare interventi di prevenzione e informazione mirati.

Per quanto riguarda gli **incidenti stradali**, essi sono un grande problema di sanità pubblica a livello mondiale dato il loro notevole impatto sulla salute delle persone. Secondo i dati del Report Mondiale sulla sicurezza stradale dell'OMS, nel 2016, i morti per incidente stradale sono stati circa 1.350.000 e sono la prima causa di morte nella fascia di età 5-29 anni. L'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile indica come traguardo da raggiungere entro il 2020 il dimezzamento del numero di morti e feriti per incidenti stradali (obiettivo 3.6). Purtroppo, questo obiettivo, a livello sia mondiale sia nazionale, è lontano dall'essere raggiunto.

In Italia, secondo i dati ISTAT, nel 2018 sono stati 172.553 gli incidenti stradali con lesioni a persone, in calo rispetto al 2017 (-1,4%), con 3.334 vittime (morti entro 30 giorni dall'evento) e 242.919 feriti (-1,6%). Il numero dei morti torna a diminuire rispetto al 2017 (-44 unità, pari a -1,3%) dopo l'aumento registrato nell'anno precedente. Tra le vittime risultano in aumento i pedoni (612, +2%), i ciclomotoristi (108, +17,4%) e gli occupanti di autocarri (189, +16%). Sono in diminuzione, invece, i motociclisti (687, -6,5%), i ciclisti (219, -13,8%) e gli automobilisti (1.423, -2,8%). Sebbene il numero dei morti sia complessivamente in diminuzione, aumentano le vittime sulle autostrade – da 296 nel 2017 a 330 nel 2018, +11% – a causa dell'incidente stradale avvenuto il 14 agosto 2018 sul Ponte Morandi della A10 Genova-Savona-Ventimiglia, che ha coinvolto numerosi veicoli e causato 43 vittime. Il numero degli incidenti con esito mortale sulle autostrade rimane comunque sostanzialmente invariato – da 253 a 258 tra il 2017 e il 2018. Sulle strade extraurbane e urbane le vittime diminuiscono (rispettivamente 1.603, -0,7% e 1.401, -4,5%). Nell'Unione europea, il numero delle vittime di incidenti stradali diminuisce nel 2018, seppure in misura contenuta (-1% rispetto al 2017): complessivamente, sono state poco più di 25mila contro 25.321 del 2017. Nel confronto tra il 2018 e il 2010 (anno di benchmark per la sicurezza stradale) i decessi si riducono del 21% in Europa e del 19% in Italia. Ogni milione di abitanti, nel 2018 si contano 49,1 morti per incidente stradale nella UE e 55,2 nel nostro Paese, che sale dal 18° al 16° posto della graduatoria europea.

La stima delle conseguenze economiche degli incidenti stradali è molto alta, calcolata tra l'1% e il 3% del prodotto interno lordo di ciascun Paese.

Le violazioni al Codice della Strada più sanzionate risultano l'eccesso di velocità, il mancato utilizzo di dispositivi di sicurezza e l'uso di telefono cellulare alla guida.

Fattori di rischio/Determinanti

La prima causa degli incidenti domestici va ricercata nella diffusa convinzione che la casa, in particolare quella propria, sia un posto sicuro. Poiché la casa è un luogo privato, ognuno può arrearla e organizzarla senza un confronto con esperti della sicurezza, come avviene per i luoghi pubblici, sottovalutando i rischi. Rendere sicura la casa significa adattarla alle necessità e alle abilità delle persone che ci vivono.

I fattori di rischio possono essere suddivisi in fattori individuali e ambientali. I fattori individuali, sono correlati allo sviluppo psicomotorio dei primi anni di vita (bambini), alle attività lavorative in ambito domestico (donne) e alle condizioni di comorbidità, deficit neuro-motori e cognitivi, fragilità o scarsa attività fisica (anziani). I fattori ambientali sono relativi alle caratteristiche strutturali della casa, degli arredi, degli impianti e delle pertinenze, alla presenza e conservazione di farmaci e prodotti di uso

comune che possono contenere sostanze chimiche tossiche. In tale ultimo caso, i principali fattori di rischio comprendono le caratteristiche di pericolosità del prodotto, le modalità di confezionamento, etichettatura, conservazione ed uso, cui si aggiunge la frequente bassa percezione del pericolo e bassa percezione del rischio. Inoltre, se i flussi informativi non sono ottimizzati e statisticamente ponderati in un lasso di tempo ragionevole, sulla base dei dati raccolti da tutti i CAV operanti, si determina un rischio di inazione a livello nazionale/europeo nell'individuare soluzioni atte a prevenire gli eventi stessi di esposizione/intossicazione a prodotti chimici.

Gli incidenti stradali sono favoriti da alcuni determinanti legati alla persona, quali l'età, le condizioni di salute, l'assunzione di farmaci compromettenti l'attenzione, l'uso di sostanze, l'equilibrio e i riflessi. Nello specifico, alcuni fattori di rischio sono riconducibili a stili di vita che comportano consumo rischioso e dannoso di alcol e consumo di sostanze psicotrope. Inoltre, bisogna considerare alcuni comportamenti alla guida errati, tra cui i più frequenti sono la distrazione, il mancato rispetto della precedenza, la velocità troppo elevata (nel complesso il 40,8% dei casi), l'utilizzo dei cellulari, il mancato utilizzo dei sistemi di protezione. Al verificarsi dell'incidente concorrono, infine, altri determinanti attribuibili alla sicurezza delle strade e alla sicurezza dei veicoli.

Nel determinismo degli incidenti stradali incidono anche fattori sociali quali, ad esempio, condizioni socioeconomiche disagiate e/o lo stato di migrante, che di fatto determinano un minor accesso a formazione e informazione sulle misure di prevenzione e, più in generale, all'acquisizione della cultura della sicurezza sulle strade. Tali condizioni influenzano sia la percezione del rischio sia la possibilità di accedere a veicoli più moderni e con migliori dotazioni di sicurezza.

Strategie

Per contrastare gli infortuni in ambito domestico è necessaria una strategia multilivello che coinvolga in modo trasversale tutti i servizi sanitari di interesse per il contrasto del fenomeno nella comunità, attraverso azioni di prevenzione integrate ed interventi *evidence based*, finalizzati a:

- garantire la conoscenza del fenomeno e il sostegno ai flussi informativi basati sui dati rilevati;
- monitorare la percezione della popolazione rispetto ai rischi e la frequenza degli incidenti domestici, utilizzando sinergicamente i flussi informativi correnti e le attività di sorveglianza;
- sensibilizzare la popolazione sui rischi connessi agli incidenti domestici;
- promuovere la sicurezza con particolare attenzione per i neogenitori e le categorie a maggior rischio: bambini, donne e anziani;
- promuovere corretti stili di vita con particolare riguardo per l'attività fisica e il corretto utilizzo dei farmaci nell'anziano.

Occorre inoltre strategicamente favorire il sostegno alle attività dei CAV non solo nello svolgimento dell'azione di consulenza specialistica ma anche nel cosiddetto lavoro di *back office* concernente il flusso informativo verso i decisori regionali/nazionali. Risulta funzionale, a tal proposito, favorire una più rapida comunicazione degli esiti del trattamento tra i CAV e le strutture sanitarie che li hanno contattati in fase di emergenza. Questa azione affiancherà un percorso centrale, di intesa con le Regioni, atto a:

- rafforzare la modalità di raccolta strutturata dei dati rilevati da tutti i CAV con procedura standard e la trasmissione degli stessi dati all'ISS (DPCM 3 marzo 2017);
- rafforzare la necessaria rielaborazione statistica dei dati provenienti da tutti i CAV ai fini dell'individuazione della migliore gestione dei rischi nel contesto dei regolamenti REACH e CLP o di altra specifica normativa;
- stabilire una procedura nazionale per la gestione del cosiddetto "evento sentinella".

Inoltre, per poter quantificare e monitorare con precisione lo scenario degli infortuni domestici, con i fattori di rischio, le cause che intervengono nell'accadimento dell'evento e le conseguenze in termini di salute, è necessario istituire un sistema di sorveglianza valido su scala nazionale, che permetta di valutare non solo l'entità del fenomeno ma anche di confrontare i risultati di studi effettuati su diverse realtà nazionali e internazionali e fra gruppi di popolazione a rischio.

Per avere effetti sulla riduzione del numero e della gravità degli incidenti stradali sono necessari programmi di lungo periodo, la stabilizzazione degli interventi di prevenzione fino a ora attuati,

l'attuazione di ulteriori misure di prevenzione e, considerata l'etiologia multifattoriale di questa tipologia di incidenti, l'attuazione di interventi che incidano simultaneamente su più fattori di rischio.

In linea generale si considera che l'incidente stradale sia determinato dall'interazione di tre elementi: uomo, macchina, ambiente. Partendo dalla componente umana, è innanzitutto fondamentale promuovere stili di vita corretti, sensibilizzando, sin dalla scuola primaria, sulla pericolosità di porsi alla guida in condizioni psicofisiche alterate per effetto di alcol o di sostanze. Nelle scuole è importante far crescere una cultura orientata al corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, quali seggiolini, rialzi, cinture di sicurezza e caschi. I giovani vanno inoltre informati sulla pericolosità della guida sotto l'effetto di alcol e sostanze psicotrope.

Tra i 704 casi di infortuni mortali accertati nel 2018 da Inail, 421, circa il 60%, si sono verificati "fuori dell'azienda", quindi in itinere o in occasione di lavoro. Occorre pertanto riservare particolare attenzione a coloro che utilizzano la macchina per motivi professionali e che rimangono alla guida per numerose ore, quali, ad esempio, gli autotrasportatori, anche attraverso campagne di sensibilizzazione sulla percezione del rischio, sulla concomitanza di patologie, quali ad esempio la Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno (OSAS), sull'utilizzo di farmaci, alcol e sostanze e sul loro impatto sulle performance alla guida.

Le campagne di sensibilizzazione rivolte alla popolazione sono importanti anche per sostenere l'applicazione della legislazione, in quanto permettono di far conoscere meglio i rischi e le sanzioni secondari delle infrazioni.

Per quanto riguarda l'elemento macchina, sono necessari interventi volti a ridurre i rischi d'incidente che coinvolgano veicoli che trasportano merci o materiali pericolosi, promuovendo iniziative atte a garantire solo la circolazione di veicoli in buone condizioni e con conducenti qualificati.

In ambito sanitario, il DPCM 12 gennaio 2017, al punto B.6 dell'Allegato 1, definisce la promozione della sicurezza stradale come un LEA. Pertanto, gli interventi di promozione della salute, le campagne di prevenzione e informazione con differenti target di popolazione, non sono solo interventi efficaci ma anche prestazioni sanitarie che devono essere garantiti alla collettività, tendo conto degli alti costi umani, economici e sociali che hanno gli incidenti stradali.

Gli interventi che si sono dimostrati efficaci per la riduzione degli incidenti stradali sono distinti sulla base dei tre elementi che concorrono al verificarsi di un incidente stradale:

Strada:

- integrazione dei dispositivi di sicurezza stradale durante la pianificazione dello sviluppo del territorio e nella pianificazione di città e trasporti;
- progettazione e costruzione di strade più sicure.

Macchina:

- miglioramento dei dispositivi di sicurezza dei veicoli;
- promozione del trasporto pubblico;
- controllo della velocità sulle strade da parte della polizia stradale e adozione di misure di riduzione della velocità della circolazione.

Uomo:

- elaborazione e applicazione della legislazione in armonizzazione con quella internazionale che prevede l'uso obbligatorio delle cinture di sicurezza, del casco e dei dispositivi di sicurezza in auto per i bambini;
- individuazione e applicazione dei limiti d'alcolemia alla guida che prevedano, se superati, il divieto di condurre veicoli;
- miglioramento del trattamento dei traumatismi in seguito a incidente stradale.

La prevenzione degli incidenti stradali richiede un approccio multisettoriale e il coinvolgimento di numerose Istituzioni. La sanità pubblica contribuisce, tuttavia, alla prevenzione degli incidenti stradali attraverso:

- informazione e formazione sui fattori che alterano lo stato psicofisico alla guida quali uso di alcol e droghe o l'assunzione di farmaci;
- informazione e formazione sui pericoli legati alla guida senza cinture e senza casco e senza sistemi di ritenuta per i bambini;
- attività di *advocacy* presso le altre istituzioni coinvolte, in particolare per promuovere una mobilità sostenibile e sicura (potenziamento del trasporto pubblico locale, pianificazione urbanistica, messa in sicurezza dei percorsi casa-scuola).

A livello europeo, è stato suggerito ai Paesi membri oltre che di impegnarsi costantemente per raggiungere l'obiettivo di dimezzamento dei morti entro il 2020, anche di mettere in campo energie per ridurre il numero dei feriti gravi, che in ambito sanitario hanno un grandissimo impatto economico. L'Italia, concorda su questo orizzonte di intervento che mira a ridurre anche il numero dei feriti gravi.

È utile, quindi, migliorare il sistema di rilevazione dei dati sugli incidenti stradali in particolare per conoscere con maggiore accuratezza il numero dei feriti gravi, per identificare meglio cause e dinamiche, al fine di mettere in campo le più appropriate modalità di intervento di prevenzione.

MO3. Incidenti domestici e stradali – Quadro logico centrale

Obiettivi strategici del MO	Linee strategiche di intervento	LEA di riferimento (DPCM 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502)	Indicatori degli Obiettivi strategici
3.1 Migliorare la conoscenza della percezione dei rischi in ambito domestico nei genitori e nelle categorie a rischio (bambini, donne e anziani) 3.2 Sensibilizzare la popolazione generale sui rischi connessi agli incidenti domestici 3.3 Coinvolgere in modo trasversale i servizi di interesse sanitari e sociali per il contrasto del fenomeno nella comunità 3.4 Monitorare il fenomeno dell'incidentalità, inclusa la percezione della popolazione rispetto ai rischi di incidente domestico, mettendo in sinergia i flussi informativi	a. Sviluppo di programmi per la promozione di corretti stili di vita con particolare riguardo all'attività fisica e al corretto utilizzo dei farmaci nell'anziano b. Sviluppo di programmi per accrescere le competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici in età infantile c. Attivazione di percorsi di formazione sulla sicurezza domestica rivolti ai collaboratori familiari, agli insegnanti, agli operatori sanitari e socio-sanitari, a MMG e PLS d. Implementazione di percorsi di interoperabilità fra i servizi coinvolti e. Sostegno ai flussi informativi correnti per migliorare la funzionalità (es. riduzione del tempo di comunicazione dell'esito di trattamento tra PS e CAV e tra PS e Centri Ustionati), la fruibilità, l'uso integrato e la comunicazione sistematica dei dati	LEA di riferimento (DPCM 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502)	Indicatori degli Obiettivi strategici 3.1 Prevalenza di persone (età 0-18 anni) che hanno subito incidenti in ambito domestico negli ultimi 12 mesi (fonte: ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana) 3.2 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) che hanno subito incidenti in ambito domestico negli ultimi 12 mesi (fonti: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana) 3.3 Prevalenza di persone (età 65 e più anni) che hanno subito incidenti in ambito domestico negli ultimi 12 mesi (ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana) 3.4 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) che dichiarano che il rischio di infortunio in ambiente domestico, per sé o i propri familiari, è alto o molto alto (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI) 3.5 Prevalenza di persone (età 65 e più anni) che dichiarano che il rischio di infortunio in ambiente domestico è alto o molto alto (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI D'Argento) 3.6 Prevalenza persone (età 65 e più anni) che dichiarano di essere caduti nei trenta giorni precedenti all'intervista (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI D'Argento) 3.7 Prevalenza persone con 65 e più anni che dichiarano di essere caduti nei 12 mesi precedenti all'intervista (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI D'Argento; ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana) 3.8 Tasso di incidenza (primi ricoveri) di fratture del femore in popolazione ≥65 anni (Fonte Ministero salute - SDO) 3.9 Tasso standardizzato di mortalità per avvelenamento accidentale (Fonte: ISTAT -Indagine sulle cause di morte) (Indicatore SDG 3.9.3) 3.10 Prevalenza di persone (età 65 anni e più) che dichiarano di aver ricevuto il consiglio dal medico o da un operatore sanitario su come evitare le cadute (Fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI d'Argento) 3.11 Prevalenza di persone (età 65 anni e più) che dichiarano di usare almeno un presidio anticaduta in bagno (Fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI d'Argento)

3.5	Promuovere politiche intersettoriali mirate a migliorare la sicurezza delle strade e dei veicoli, integrando gli interventi che vanno ad agire sui comportamenti con quelli di miglioramento dell'ambiente	f. Promozione di stili di vita corretti nella popolazione con particolare attenzione alle fasce più deboli e più svantaggiate g. Azioni di prevenzione per i guidatori professionisti h. Informazione/comunicazione sul rischio di incidente stradale correlato a comportamenti a rischio	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica: Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: • B6 Promozione della sicurezza stradale	3.12 Tasso di mortalità (*100.000) per incidente stradale (Fonte: ACI – ISTAT) (indicatore SDG 3.6.1) 3.13 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) che viaggiano in auto che utilizzano sempre le cinture quando stanno sui sedili posteriori (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI) 3.14 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) non astemie che dichiarano di aver guidato un'auto o una moto, negli ultimi 30 giorni, entro un'ora dall'aver bevuto 2 o più unità di bevande alcoliche (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI) 3.15 Prevalenza di persone (età 18-69 anni) che non usano o fanno uso inadeguato dei dispositivi di sicurezza per i bambini da 0 a 6 anni (fonte: ISS – Sistema di sorveglianza PASSI)
3.6	Migliorare i dati disponibili per la valutazione epidemiologica dell'incidentalità stradale	i. Sviluppo di interventi strutturati di miglioramento del dato dei feriti gravi (record linkage)	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica: Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: • B6 Promozione della sicurezza stradale	

5.4 Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali

Razionale

Lo scenario del mondo del lavoro

Il decennio appena trascorso, caratterizzato da una forte e lunga recessione, ha visto nel nostro Paese una profonda trasformazione del tessuto produttivo che ha comportato una ricomposizione dell'occupazione verso il lavoro dipendente, con una crescita dei rapporti di lavoro a tempo determinato, una notevole espansione degli impieghi a tempo parziale e una maggior flessibilità e variabilità dei contratti di lavoro.

Questi trend sono connessi allo sviluppo di molte attività nel terziario e di professioni a bassa qualifica. L'aggregato degli occupati si configura come più "anziano" e più istruito rispetto al decennio precedente e sono aumentate le presenze femminile e straniera, quest'ultima soprattutto nei settori alberghiero e della ristorazione, in agricoltura e nei servizi alle famiglie. Si è inoltre accentuato il dualismo territoriale a sfavore del Mezzogiorno. Tale scenario conferma un'ampia distanza dall'Unione Europea (UE) che si riscontra anche nella struttura dell'occupazione, soprattutto se analizzata insieme al basso tasso di occupazione che caratterizza il nostro Paese. Se l'Italia avesse un tasso di occupazione equivalente alla media dell'UE15 (nel 2017 rispettivamente 58,0% e 67,9%) avrebbe circa 3,8 milioni di occupati in più. Il gap occupazionale italiano riguarda soprattutto i posti di lavoro qualificati e i settori della sanità, dell'istruzione e della Pubblica Amministrazione.

La struttura produttiva italiana mostra il ruolo primario delle piccole e medie imprese (PMI). Il nostro Paese è leader tra i maggiori Paesi dell'UE per rilevanza dell'occupazione nelle PMI, con il 78,7% del totale degli addetti alle imprese – di cui il 45,6% in Micro Imprese (fino a 10 addetti), 20,4% in Piccole Imprese (tra 10 e 49 addetti) e il restante 12,7% in Medie imprese (fino a 250 addetti) – valore nettamente superiore alla media europea, pari al 69,4%. In Italia gli addetti delle Piccole e Medie imprese rappresentano oltre la metà del totale degli occupati (56,6%), con le percentuali maggiori nella Provincia Autonoma di Bolzano (67,2%), in Veneto (64,2%), in Lombardia (62,7%) e nelle Marche (60,9%). Seguono, tutte con un peso del 60,3%, Emilia-Romagna, Provincia Autonoma di Trento e Valle d'Aosta. A livello provinciale la percentuale supera i due terzi dell'occupazione totale a Prato (82,1%), Milano (74,0%), Rimini (73,5%), Padova (69,5%), Vicenza (69,3%), Fermo (67,8%) e Brescia (66,7%). Non bisogna, altresì, dimenticare il grosso capitolo dell'industria 4.0, che descrive un contesto di cambiamenti e opportunità tecnologiche che stanno portando a un significativo mutamento dei processi produttivi lungo l'intera catena⁶.

Il fenomeno degli infortuni e delle malattie professionali

Gli infortuni sul lavoro continuano a rappresentare un grave onere per i costi sia economici sia sociali di disabilità e morti evitabili. Sulla base della relazione annuale INAIL sui dati 2018, le denunce di infortunio registrate nel 2018 sono state poco più di 645mila, in calo dello 0,3% rispetto al 2017 e del 2,7% rispetto al 2014. Gli infortuni riconosciuti sul lavoro sono poco più di 409mila, di cui circa il 19% "fuori dell'azienda" (cioè "con mezzo di trasporto" o "in itinere").

Delle 1.218 denunce di infortunio mortale (il 6% in più rispetto al 2017) gli infortuni accertati "sul lavoro" sono 704 (il 4% in più rispetto al 2017), di cui 421, circa il 60%, "fuori dell'azienda". (35 casi sono ancora in istruttoria).

⁶ Alloggio e ristorazione, trasporto e altri servizi di mercato sono i settori più ricettivi per i giovani alla prima esperienza di lavoro dipendente; camerieri e assimilati (12%), commessi delle vendite al minuto (8,5%), braccianti agricoli (7,4%), lavori esecutivi di ufficio (2,8%) sono le professioni con frequenza superiore al 2,5%. Al primo ingresso, è prevalente la domanda di competenze di medio livello (61% dei primi ingressi). In questo quadro generale, attenzione particolare merita il mondo del lavoro legato all'edilizia. Per quanto riguarda le imprese, dal 2008 al 2016 (sulla base dei dati Eurostat) il calo del numero delle imprese si attesta intorno al valore numerico di 125.000 unità, passando da 634.988 imprese nel settore dell'edilizia nel 2008 a 508.696 imprese nel 2016. Per quanto riguarda le persone impiegate nel settore, invece, la diminuzione è stata di circa 700.000 unità passando da 2.011.143 persone occupate nel settore dell'edilizia nel 2008 a 1.324.178 persone occupate nel 2016. Conseguentemente si registrano performance negative anche delle imprese legate all'edilizia quali le imprese artigiane: il settore ha infatti perso negli ultimi 5 anni il 7% dei suoi attori; nel 2013 si contavano circa 1.400.000 imprese artigiane, nel 2018 se ne contano 100.000 in meno.

Anche nel primo quadrimestre del 2019 si è avuto aumento (del 5,9%) nel numero degli infortuni mortali denunciati rispetto allo stesso periodo del 2018. L'aumento non denota una tendenza stabile: il confronto sul primo trimestre segnava infatti stazionarietà.

L'interruzione di una serie storica virtuosa, che vedeva in calo gli infortuni sul lavoro, può trovare giustificazione nella precarietà del lavoro, nella mancanza di adeguata formazione per i lavoratori socialmente più deboli (giovani, stranieri), nell'invecchiamento della popolazione esposta al rischio.

Sugli andamenti degli infortuni incidono anche la casualità del verificarsi degli eventi (come da definizione stessa di infortunio sul lavoro) e il rischio da circolazione stradale, determinante sia per gli infortuni in itinere sia per quelli in occasione di lavoro con mezzo di trasporto coinvolto; per i casi mortali si aggiungono gli effetti "punta" degli incidenti plurimi e il rischio di cadute dall'alto, che costituisce la causa della maggior parte degli infortuni mortali nel nostro Paese (circa il 33% sono causati da cadute dall'alto).

Per quanto riguarda le malattie professionali, le denunce sono state circa 59mila e 500, il 2,6% in più rispetto al 2017. Ne è stata riconosciuta la causa professionale al 37% (il 3% è ancora "in istruttoria"). Le denunce riguardano le malattie e non i soggetti ammalati, che sono circa 43mila, di cui quasi il 40% per causa professionale riconosciuta. Sono stati poco meno di 1.400 i lavoratori con malattia asbesto-correlata.

I lavoratori deceduti nel 2018 con riconoscimento di malattia professionale sono stati 1.177 (-16,4% rispetto al 2017), di cui 257 per silicosi/asbestosi (il 74% con età al decesso maggiore di 79 anni). Nel quinquennio 2013-2017, l'agricoltura ha registrato l'incremento più significativo di malattie professionali, poco meno del 20%; più contenuti, anche se significativi, gli aumenti per la gestione dei dipendenti del conto Stato (+10,9%) e dell'industria e dei servizi che registra la maggiore crescita in valore assoluto (4.338 denunce in più, +10,4%). Ampliando l'orizzonte temporale al decennio 2008-2017, si osserva una forte crescita nel numero di denunce, con incrementi maggiori ed eccezionali nell'agricoltura (da meno di 2mila denunce l'anno a poco più di 11mila), ma notevoli anche nell'industria e servizi in aumento di oltre 17mila casi (un incremento del 62% nel decennio). Anche la gestione per conto dello Stato ha quasi raddoppiato le denunce in dieci anni, da 386 a 713 (+85%).

Negli anni immediatamente successivi alla crisi economica sono intervenuti diversi fattori che hanno determinato e favorito l'emersione del fenomeno tecnopatologico, dalle campagne di sensibilizzazione ai cambiamenti normativi, che hanno ampliato l'elenco delle malattie riconosciute. Le menomazioni da malattie professionali producono postumi di grado più elevato rispetto a quelle da infortuni (12% di postumi in media nell'ultimo quinquennio contro 8%) e, inoltre, alcune patologie, come quelle tumorali, risultano spesso letali dopo un decorso particolarmente logorante e doloroso per l'individuo.

Distinguendo le malattie rispetto al genere, si osservano delle differenze legate oltre che alle caratteristiche fisiche (peso, altezza media e forza, in generale inferiori nelle donne), anche come conseguenza degli agenti chimici, fisici, biologici, ecc., con i quali i lavoratori sono in contatto quotidianamente, e dei movimenti e sforzi fisici che gli stessi effettuano nell'espletare la propria attività.

Dopo le malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo, che sono al primo posto sia per uomini sia per donne, le malattie del sistema nervoso, prevalentemente sindromi del tunnel carpale, rappresentano, per le donne, la patologia di origine lavorativa più frequentemente riconosciuta (il 25% rispetto al 10% per gli uomini). Tra i lavoratori maschi, al secondo posto, invece, troviamo le malattie dell'orecchio (ipoacusia), con il 12% dei casi (0,5% dei riconoscimenti per le donne). Differenze importanti per genere si osservano anche per le malattie del sistema respiratorio (7% negli uomini e meno del 2% nelle donne) e per i tumori (rispettivamente 6% e 1%).

Al fine di attuare politiche di prevenzione mirate occorre tener presenti anche tali differenze caratterizzanti il genere.

Fattori di rischio/Determinanti

Il contesto sociooccupazionale attuale è profondamente mutato rispetto al passato: assistiamo sempre più a una terziarizzazione dell'impiego e a una forte instabilità e precarietà del mondo del lavoro, caratterizzato dall'aumento del lavoro parasubordinato.

Dall'analisi dei dati statistici su infortuni, infortuni mortali, malattie professionali, assetto produttivo italiano, si identificano i fattori di rischio e determinanti sui quali agire e pianificare interventi di prevenzione.

Esistono fattori di rischio trasversali a tutte le attività produttive (età, precarietà del lavoro, scarso benessere organizzativo). In particolare, l'età è un importante fattore di rischio: gli infortuni aumentano nella fascia di età sotto i 34 anni e sopra i 55 anni, mentre gli infortuni mortali sono in aumento tra i lavoratori delle fasce di età più avanzate. Per i giovani giocano un ruolo importante la tipologia lavorativa, spesso precaria, e la mancanza di formazione e informazione sui rischi correlati all'attività lavorativa specifica. Seguendo l'andamento demografico della popolazione generale, si assiste a un notevole invecchiamento della popolazione lavorativa, aspetto sempre più importante da considerare nell'orientare le politiche di prevenzione, affinché il lavoratore giovane giunga in buona salute all'età più avanzata e il lavoratore "più anziano" possa rimanere al lavoro con una buona qualità della vita.

Tra i rischi trasversali particolare attenzione va posta al dato delle aggressioni e alle violenze sul luogo di lavoro, in particolare per alcune attività di front-office, quali sanità, istruzione, trasporti, servizi sociali, vigilanza e ispezione.

Nel novero dei rischi trasversali è inclusa la scarsa applicazione dei principi ergonomici nella progettazione di layout delle postazioni di lavoro e delle attrezzature di lavoro. L'innovazione tecnologica, tranne che in alcune particolari realtà produttive, non si integra e non supporta completamente il fattore umano, evidenziando l'incapacità ad un approccio ergonomico sistemico, e rappresenta, pertanto, una criticità su cui agire nel breve e lungo periodo.

Il sovraccarico biomeccanico derivante da movimenti ripetuti o movimentazione manuale dei carichi, all'origine di patologie a carico dell'apparato muscolo scheletrico, è, a sua volta, un rischio trasversale a moltissime attività produttive.

Si deve, inoltre, sottolineare la ricorrenza di infortuni gravi e mortali, anche collettivi, derivanti da utilizzo di macchine e attrezzature di lavoro non conformi ai requisiti essenziali di sicurezza (RES) e a una inadeguata gestione o ad un uso scorretto di impianti. Tali fattori di rischio si riscontrano con particolare rilevanza in ambito agricolo. I lavori in quota e in prossimità di scavi sono tra le cause di infortuni gravi e mortali, in particolare in edilizia, mentre le esplosioni da agenti chimici innescate da cause meccaniche e termiche e le atmosfere esplosive in generale rimandano al rischio trasversale rappresentato dal lavoro in ambienti confinati o a rischio di inquinamento atmosferico.

Importanti fattori di insorgenza di malattie professionali sono, infine, l'esposizione ad agenti fisici, chimici, biologici e cancerogeni, compresa l'esposizione professionale ad amianto. In relazione all'esposizione a tali agenti, occorre strutturare un approccio più articolato a tali fattori di rischio e prestare attenzione da un lato alla pluri-esposizione, valutandone le interazioni e gli effetti sulla salute del lavoratore, dall'altro alle micro-esposizioni anche a più agenti pericolosi.

Strategie

Il cambiamento del mondo del lavoro, la mutevolezza e precarietà dei contratti, la femminilizzazione di alcuni settori, il lavoro notturno e su turni, le differenze di genere, l'inserimento e il reinserimento lavorativo di lavoratori con disabilità, l'utilizzo di nuove tecnologie (industria 4.0) richiedono un approccio culturalmente diverso alle politiche di prevenzione e di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. È necessario, pertanto, adottare più efficaci e complessivi modelli di intervento, come peraltro suggerito dal *Global plan of action-WHO* che, tra le altre cose, richiama la necessità di affrontare tutti gli aspetti della salute dei lavoratori attraverso l'*Healthy Workplace Model* orientato a:

- ✓ prevenzione primaria dei rischi occupazionali;
- ✓ protezione e promozione della salute e sicurezza sul lavoro;
- ✓ condizioni contrattuali d'impiego;
- ✓ adeguata risposta da parte dei sistemi sanitari ai bisogni di salute e sicurezza dei lavoratori.

Tale approccio è indicato anche dal *National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)* che, nel giugno 2011, ha lanciato il programma *Total Worker Health (TWH)*. La TWH è definita dall'insieme di politiche, programmi e pratiche che integrano la prevenzione dai rischi per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro con la promozione delle azioni di prevenzione di danni acuti e cronici, a

favore di un più ampio benessere del lavoratore. Il programma TWH sostiene un approccio olistico e onnicomprensivo al benessere del lavoratore che coglie il valore e il vantaggio del creare ambienti nei quali un lavoro sicuro, sano e gratificante può produrre migliori condizioni di salute e opportunità per i lavoratori, le loro famiglie, le loro comunità ed economie. L'adozione di un approccio di TWH permetterebbe, quindi, nel pianificare politiche e interventi di prevenzione, di considerare adeguatamente la sinergia tra rischi lavorativi, ambiente, stili di vita e condizioni personali (età, genere, condizioni di salute, disabilità, tipologia contrattuali).

Per quanto riguarda le politiche dell'Unione Europea, dalla Strategia europea 2014-2020 si evincono le sfide fondamentali che sono comuni a tutta l'UE e che richiedono specifiche iniziative. La Strategia individua 3 sfide e 7 obiettivi strategici fondamentali. Le sfide sono:

1. migliorare l'attuazione delle disposizioni di legge da parte degli Stati membri, in particolare rafforzando la capacità delle microimprese e delle piccole imprese di mettere in atto misure di prevenzione dei rischi efficaci ed efficienti;
2. migliorare la prevenzione delle malattie legate al lavoro affrontando i rischi attuali, nuovi ed emergenti;
3. far fronte al cambiamento demografico.

Al fine di affrontare in modo olistico e interdisciplinare tali sfide, la Commissione propone i seguenti sette obiettivi strategici, da attuare in stretta collaborazione con gli Stati membri, le parti sociali e gli altri soggetti interessati.

1. ulteriore consolidamento delle strategie nazionali;
2. agevolazione dell'adempimento degli obblighi di legge in materia di salute e sicurezza sul lavoro (SSL), in particolare da parte delle micro e delle piccole imprese;
3. migliore applicazione della legislazione in materia di SSL da parte degli Stati membri;
4. semplificazione della legislazione esistente;
5. iniziative per affrontare l'invecchiamento della forza lavoro e i nuovi rischi emergenti, prevenzione delle malattie professionali e legate al lavoro;
6. miglioramento della raccolta dei dati statistici e sviluppo della base di informazioni;
7. migliore coordinamento degli sforzi dell'UE e internazionali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e assunzione di impegni con le organizzazioni internazionali.

La Strategia europea si inserisce in un contesto normativo italiano ben strutturato e articolato. Il Decreto legislativo 81/2008 definisce infatti un assetto istituzionale chiaro, affinché il livello centrale si faccia carico di elaborare le politiche e le strategie nazionali per la salute e sicurezza sul luogo di lavoro e fornisca supporto e indirizzi per le attività di prevenzione svolte a livello regionale, locale e territoriale.

Il PNP 2020-2025 richiama, tuttavia, la necessità strategica di agire su tutto il sistema complesso dei diversi attori coinvolti nelle politiche di prevenzione della salute e sicurezza sul luogo di lavoro e, in particolare, di:

- ✓ rafforzare il coordinamento tra Istituzioni e partenariato economico-sociale e tecnico-scientifico, anche attraverso il miglioramento del funzionamento del Sistema Istituzionale di coordinamento ex D.lgs. 81/08;
- ✓ realizzare un confronto costante all'interno del Comitato (ex art. 5 D.lgs. 81/08) nonché della Commissione Consultiva permanente (ex art. 6 D.lgs. 81/08), per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- ✓ garantire l'operatività dei Comitati Regionali di Coordinamento art. 7 previsti dal D.lgs. 81/08 ai fini della corretta attuazione delle politiche di prevenzione e del corretto feedback dal territorio.

Il PNP 2014-2019 ha investito sul coinvolgimento dell'istituzione scolastica per lo sviluppo delle competenze in materia di salute e sicurezza sul lavoro nei futuri lavoratori, come strumento efficace anche in termini di prevenzione. Il PNP 2020-2025 intende rafforzare la collaborazione con la scuola affinché, in coerenza con la declinazione di "Cittadinanza e Costituzione" e con le "Linee di indirizzo di *policy* integrate per la Scuola che promuove salute", i giovani acquisiscano conoscenze e competenze specifiche in materia di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali. Tali competenze potranno essere utilizzate sia quando, da adulti, saranno inseriti nel mondo del lavoro, sia attuandone la promozione in tutte quelle situazioni pratiche e preventive di alternanza scuola lavoro in cui, a seguito di collaborazione tra scuola/azienda/istituzioni, l'ambiente di lavoro diventa "luogo di apprendimento attivo".

Più in generale, il fruttuoso lavoro portato avanti nei precedenti piani di prevenzione conferma la necessità di sviluppare una alleanza più forte tra tutti gli attori coinvolti nella salute e sicurezza dei

lavoratori, in particolare con i medici competenti, osservatori privilegiati della salute del lavoratore, e con le figure strategiche dei professionisti della sicurezza ai fini dell'adeguata valutazione e gestione dei rischi, anche nell'ottica della gestione degli appalti pubblici.

Per quanto riguarda le attività di vigilanza, il PNP 2014-2019 si proponeva di migliorarne la qualità e l'omogeneità anche attraverso l'incremento dell'utilizzo di strumenti di *enforcement* quali l'audit, l'adozione di programmi e accordi, la condivisione di metodologie di controllo orientate ai settori/rischi considerati prioritari e all'efficacia preventiva, la promozione di un approccio di tipo proattivo da parte degli organi di vigilanza, indirizzando l'azione delle ASL verso il supporto al mondo del lavoro (in particolare alle piccole e medie imprese) con attività di informazione e assistenza e riconoscendo la necessità di sostenere i datori di lavoro nel percorso di autovalutazione del livello di sicurezza, nella gestione dei rischi e nell'organizzazione della sicurezza aziendale. In continuità con questo approccio e con le esperienze territoriali che ne sono derivate, anche grazie al supporto centrale fornito attraverso i progetti CCM, il PNP 2020-2025 riconosce nel Piano Mirato di Prevenzione (PMP) lo strumento in grado di organizzare in modo sinergico le attività di assistenza e di vigilanza alle imprese, per garantire trasparenza, equità e uniformità dell'azione pubblica e una maggiore consapevolezza da parte dei datori di lavoro dei rischi e delle conseguenze dovute al mancato rispetto delle norme di sicurezza, anche e soprattutto attraverso il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati, dai lavoratori, ai loro rappresentanti, alle associazioni, altri enti, ecc. per una crescita globale della cultura della sicurezza.

Il **Piano Mirato di Prevenzione** si configura, pertanto, come un modello territoriale partecipativo di assistenza e supporto alle imprese nella prevenzione dei rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro, da attivare in tutte le Regioni (in qualità di Programma Predefinito - vedi Capitolo 5) secondo un percorso che preveda:

- ✓ progettazione condivisa dell'intervento in loco e individuazione di indicatori per la verifica dell'efficacia dell'azione;
- ✓ individuazione delle Aziende da coinvolgere nel PMP e informazione su obiettivi, modalità e strumenti di supporto caratterizzanti l'intervento;
- ✓ formazione e informazione alle varie figure aziendali su metodologie e strumenti tecnici, incentivazioni, buone prassi organizzative e accordi di contesto utili al miglioramento delle performance SSL in ottica gestionale;
- ✓ monitoraggio/controllo durante il periodo dell'intervento;
- ✓ verifica dell'efficacia dell'intervento di prevenzione;
- ✓ piano di comunicazione e condivisione dei risultati.
- ✓ Il PMP, pertanto, si compone di una successione di tre azioni:
- ✓ assistenza (condivisione degli strumenti e formazione per il DVR);
- ✓ vigilanza (autovalutazione e controllo dei fattori di rischio);
- ✓ valutazione di efficacia (verifica d'efficacia degli interventi attuati).

1. Fase di assistenza:

- progettazione
- seminario di avvio
- informazione/formazione

2. Fase di vigilanza

- autovalutazione delle aziende
- vigilanza da parte delle ASL sulle aziende coinvolte nell'intervento di prevenzione

3. Fase di valutazione di efficacia

- raccolta e diffusione di buone pratiche o misure di miglioramento
- questionario sulla percezione dei rischi
- restituzione dei risultati e/o di buone prassi.

A livello regionale e locale è necessario consolidare e strutturare più capillarmente i Piani di prevenzione tematici (Piano nazionale edilizia, Piano nazionale agricoltura, Piano nazionale patologie da sovraccarico biomeccanico, Piano nazionale stress lavoro correlato, Piano nazionale cancerogeni occupazionali e tumori professionali).

Il **Piano nazionale edilizia** nasce dal considerare, sulla base dei dati, che c'è una ricorrenza di infortuni gravi e mortali, anche collettivi, derivanti da:

- macchine e attrezzature di lavoro non conformi ai Requisiti Essenziali di Sicurezza (RES) e non adeguatamente utilizzate;
- esplosioni causate da agenti chimici, innescate da cause meccaniche o termiche/elettriche
- asfissia in luoghi confinati e/o ad atmosfera controllata;
- esecuzione di lavori in quota;
- esecuzione di lavori in prossimità di scavi;
- strutture, macchine, impianti elettrici, incendio ed esplosione.

Il comparto edilizia vede anche una notevole ricorrenza di malattie professionali originate da:

- agenti fisici, chimici, cancerogeni, biologici;
- esposizione professionale ad amianto;
- sovraccarico biomeccanico all'origine di patologie a carico dell'apparato muscolo-scheletrico, derivante da posture incongrue e/o movimenti ripetuti.

Tra le numerose azioni da mettere in campo, le buone pratiche per la salute e sicurezza nei cantieri edili, di facile consultazione e semplice applicazione, rivestono sempre di più un ruolo strategico per la promozione della salute e della sicurezza nei cantieri edili e possono contribuire in modo significativo alla riduzione degli infortuni.

L'agricoltura italiana è realtà molto composita, con strutture produttive molto differenziate sia per la struttura del territorio, sia per le dimensioni e la tipologia delle aziende. Molte realtà sono costituite da microimprese o da piccoli appezzamenti gestiti a livello "hobbistico". Specie nella frutta/orti-coltura e, in genere, nelle attività di raccolta sono presenti in gran numero lavoratori a tempo determinato e stagionali. Dal punto di vista della sicurezza e salute sul luogo di lavoro, l'agricoltura è un settore produttivo ad alto rischio infortunistico e con presenza di rischi importanti per la salute. In rapporto ad altri settori produttivi si osserva un fenomeno quantitativamente rilevante di denuncia di malattie professionali (nel 2018 presenti 11.499 denunce pari a circa il 19% del totale). È necessario, pertanto, strutturare un **Piano nazionale di prevenzione in agricoltura** che abbia, tra gli altri, la priorità di controlli e verifiche su aziende e macchine agricole, ricordando che numerosi infortuni, spesso mortali, accadono per il non corretto uso o per la vetustà del parco macchine di cui l'agricoltura, sempre più meccanizzata, si avvale.

L'International Labour Office (ILO) afferma che, nel mondo, ben l'80% circa delle 2.300.000 morti collegate al lavoro sono da attribuire a malattie e il 20% a infortuni. Tra le malattie da lavoro più gravi, evidentemente, vi sono le neoplasie professionali, il cui numero conosciuto (in quanto oggetto di denunce o segnalazioni), tuttavia, in Italia come in altri Paesi, è fortemente più basso di quello atteso sulla base di stime scientificamente validate (Doll e Peto, Parkin, Hutchings). Su oltre 373.000 casi di tumore occorsi nel 2018 in Italia, ci attenderemmo (utilizzando una percentuale cautelativa del 4%) quasi 15.000 casi di neoplasie professionali all'anno; i dati ufficiali INAIL parlano di circa 2.000 casi denunciati all'anno. Da ciò emerge, anzitutto, la necessità di conoscere meglio il fenomeno dal punto di vista qualitativo al fine di programmare azioni di prevenzione mirate ed efficaci e consentire il dovuto riconoscimento delle malattie professionali. Tale azione di emersione dei tumori professionali deve essere necessariamente accompagnata da una sufficiente conoscenza della diffusione dei principali agenti cancerogeni nelle imprese e nei comparti produttivi, prerequisito per una corretta pianificazione e programmazione delle attività di controllo da parte delle istituzioni preposte. Queste maggiori conoscenze, relative ad agenti cancerogeni e neoplasie professionali, possono essere ottenute attraverso il pieno funzionamento dei sistemi istituzionali e delle banche dati già previste dal sistema istituzionale del D.lgs. 81/08 e successivi accordi e decreti applicativi, che tuttavia devono essere attivate laddove ancora non avviene e comunque messe in rete tra gli Enti che sono incaricate di gestirle. Il **Piano Nazionale Cancerogeni e tumori professionali** è uno strumento di cui ogni Regione deve avvalersi per l'emersione di tali patologie sottostimate e, talora, ancora poco conosciute. Tutto ciò congiuntamente a una forte azione di sistema che consolidi e perfezioni le banche dati già previste dalla normativa vigente.

Sempre in tema di patologie professionali, sicuramente trasversali a più settori produttivi, quelle dell'apparato muscolo scheletrico (MSK), per lo più correlate a condizioni di sovraccarico biomeccanico lavorativo, rappresentano, secondo i dati INAIL, la maggioranza assoluta delle patologie professionali denunciate e riconosciute in Italia. I dati INAIL relativi al 2018 fanno stimare che le stesse patologie dell'apparato muscoloscheletrico hanno rappresentato quasi l'80% delle patologie professionali denunciate. La crescente diffusione di queste patologie conferma la necessità di una diffusione capillare e strutturata del **Piano nazionale prevenzione malattie muscoloscheletriche** i cui principali obiettivi sono, da un lato, favorire la emersione delle patologie professionali muscoloscheletriche, dall'altro, implementare e rafforzare le capacità del sistema pubblico e privato di valutare e gestire le diffuse

condizioni di sovraccarico biomeccanico lavorativo per strutturare idonei interventi di prevenzione delle patologie professionali muscoloscheletriche e dei relativi esiti.

Approcciando con più dettaglio i rischi trasversali sui luoghi di lavoro, si ravvisa la necessità di strutturare e consolidare il **Piano nazionale stress lavoro correlato**. Lo stress lavoro-correlato (SLC) risulta al secondo posto in Europa tra i problemi di salute dovuti al lavoro, dopo i disturbi muscoloscheletrici, con evidenti ripercussioni anche a livello di produttività delle aziende ed economico. Tutto ciò ha portato alla sottoscrizione in sede europea di un accordo tra le parti sociali per contrastare il fenomeno. L'accordo è stato recepito in Italia nel 2008 ed è espressamente richiamato dal D.lgs. 81/2008 in relazione all'obbligo del datore di lavoro di valutare tutti i rischi per la salute e sicurezza sul lavoro compresi quelli connessi allo stress lavoro correlato. Collegato a questo tema, anche con il supporto di norme nazionali in fase di perfezionamento, è sempre più necessario inquadrare, nell'ambito delle attività di prevenzione dei rischi psicosociali, le molestie, le violenze e le aggressioni nei luoghi di lavoro, con particolare riferimento alla sanità e alle professioni di aiuto. Il Piano intende contribuire all'accrescimento e al miglioramento complessivo del sistema di gestione dei rischi psicosociali, attraverso un piano di monitoraggio sullo stato di attuazione delle indicazioni normative e tecniche, la definizione di standard per gli interventi formativi e la realizzazione di azioni mirate di prevenzione.

Congiuntamente ai Piani di Prevenzione tematici è possibile individuare da parte di ogni Regione alcuni "ambiti" specifici nei quali intervenire (con un PMP), secondo un approccio proattivo dei Servizi ASL deputati alla tutela della salute e sicurezza del lavoratore, ossia orientato al supporto/assistenza alle imprese (vedi i Programmi Predefiniti in Capitolo 6).

Il PNP 2020-2025, pertanto, anche al fine di rispondere alle indicazioni europee, intende sviluppare azioni volte a:

- assicurare il confronto costante all'interno del Comitato per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di SSL art. 5 D.lgs. 81/08 e della Commissione Consultiva permanente per la SSL art. 6 D.lgs. 81/08
- assicurare l'operatività dei Comitati Regionali di Coordinamento art. 7 D.lgs. 81/08
- perfezionare i sistemi e gli strumenti di conoscenza dei rischi e dei danni da lavoro (ad es. Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro - SINP), attraverso l'utilizzo dei sistemi di sorveglianza già attivi, tra cui Infor.Mo., e rendendo fruibili le informazioni del Registro degli esposti (nonché promuovendo presso i datori di lavoro e i medici competenti, le informazioni sulla corretta compilazione di tale registro), al fine di programmare interventi di prevenzione promozione, assistenza e controllo in ragione delle esigenze dettate dalle evidenze epidemiologiche, dal contesto socio-occupazionale e dall'analisi territoriale
- consolidare e strutturare più capillarmente, a livello regionale e locale, i piani di prevenzione tematici (piano nazionale edilizia, piano nazionale agricoltura, piano nazionale patologie da sovraccarico biomeccanico, piano nazionale stress lavoro correlato, piano nazionale cancerogeni occupazionali e tumori professionali)
- applicare alle attività di controllo i principi dell'assistenza, dell'*empowerment* e dell'informazione, e, ove necessario, azioni di *enforcement* in relazione alla capacità ed alla motivazione dell'impresa e assicurare alle micro e piccole aziende da una parte, e alle medie e grandi aziende, dall'altra, attività di controllo modulate secondo approcci distinti
- supportare le attività di prevenzione e controllo dei rischi (in particolare quelli di caduta dall'alto) da parte degli organi di vigilanza, promuovendo approcci di tipo proattivo orientati a modelli di assistenza e supporto alle microimprese e piccole imprese
- promuovere criteri di progettazione e pianificazione di misure di prevenzione e protezione dei rischi che privilegino interventi che eliminano o riducono i rischi, coinvolgendo un gran numero di professionisti e progettisti della gestione della sicurezza (RSPP, Coordinatori, Direttori lavori, RUP, ecc.)
- revisionare i percorsi di formazione sulla salute e sicurezza sul lavoro al fine di assicurare il controllo efficace sui soggetti formatori da parte della PA

- potenziare la rete delle alleanze tra operatori sanitari per una maggiore conoscenza dei rischi e dei danni e per una migliore salute dei lavoratori in riferimento anche alla potenziale esposizione attuale e a quella pregressa ad amianto
- garantire la funzionalità del sistema di monitoraggio dei tumori occupazionali (OCCAM), attivare percorsi di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti e offrire interventi di *counseling* a gruppi di esposti ed ex esposti ad amianto (Intesa Stato-Regioni 22.02.2018 e DPCM 21.01.2017)
- integrare e potenziare le attività di analisi di mortalità e incidenza dei tumori professionali per una migliore lettura dei casi e stima dei possibili eventi
- promuovere la salute globale dei lavoratori per la gestione integrata dei fattori di rischio professionali e di quelli individuali legati a stili di vita non corretti e alle condizioni personali intercorrenti, favorendo l'adozione da parte delle imprese di modelli di organizzazione gestionale e di buone prassi e di percorsi di Responsabilità sociale
- perseguire politiche e applicare interventi di *Total Worker Health* (TWH) che integrino le azioni di prevenzione dei rischi occupazionali/ambientali con quelle dei rischi individuali, affinché la sorveglianza sanitaria dei lavoratori effettuata dal medico competente dia attuazione ai più recenti indirizzi scientifici di prevenzione e tutela globale della salute del lavoratore
- valorizzare l'impiego di risorse investite dalle imprese per la sorveglianza sanitaria
- sostenere il ruolo attivo di RLS/RLST e della bilateralità.

MO4. Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali – Quadro logico centrale

Obiettivi strategici del MO	Linee strategiche di intervento	LEA di riferimento (DPCM 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502)	Indicatori degli Obiettivi strategici
4.1 Programmare interventi di prevenzione in ragione delle esigenze dettate dalle evidenze epidemiologiche e dal contesto socio-occupazionale 4.2 Perfezionare la conoscenza delle storie lavorative ed espositive dei lavoratori	a. Perfezionamento dei sistemi e degli strumenti di conoscenza dei rischi e dei danni da lavoro, anche attraverso lo sviluppo del SINP b. Incremento del grado di utilizzo dei sistemi informativi per la pianificazione degli interventi di prevenzione c. Sviluppare l'interoperabilità dei sistemi informativi esistenti a favore dello scambio trans-istituzionale di informazioni a livello nazionale e territoriale e finalizzate al dialogo tra le varie banche dati	LEA di riferimento (DPCM 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502)	4.1 Percentuale denunce infortuni sul lavoro (fonte: INAIL. Nuovo Sistema di Garanzia) 4.2 Numero di infortuni sul lavoro per gestione (Industria e Servizi, Agricoltura, Conto Stato) in complesso o mortali (fonte: INAIL) 4.3 Numero di malattie professionali per gestione (Industria e Servizi, Agricoltura, Conto Stato) (fonte: INAIL))
4.3 Redazione e ricognizione linee di indirizzo (ex art. 2 decreto 81/2008) da approvare in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato e le regioni e le PA Trento e Bolzano	d. Assicurare l'operatività dei Comitati Regionali di Coordinamento art. 7 Dlgs 81/08 e. Sostenere il ruolo di RLS/RLST di sito produttivo e della bilateralità f. Promuovere la responsabilità sociale di impresa per il miglioramento della salute globale del lavoratore	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro: • C.2 Cooperazione del sistema sanitario con altre istituzioni e con le rappresentanze sindacali e datoriali, per la realizzazione di programmi intersettoriali	

4.4 Assicurare alle micro e piccole aziende ed alle medie e grandi aziende attività di controllo modulate secondo approcci distinti 4.5 Applicare alle attività di controllo i principi dell'assistenza, dell'<i>empowerment</i> e dell'informazione, e adottare azioni di enforcement in relazione alla capacità ed alla motivazione dell'impresa	g. Promuovere il coordinamento e la programmazione dell'attività di vigilanza e prevenzione h. Definire strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) fondate sull'analisi di contesti produttivi, socio-economici ed epidemiologici, mirati a fattori di rischio e/o comparti e/o circostanze di rischio ed esposizione prioritari i. Diffusione e utilizzo delle evidenze sulle modalità di accadimento degli infortuni e sulle azioni efficaci di prevenzione delle medesime, in particolar modo in settori a maggior rischio di infortuni gravi e mortali quali edilizia e agricoltura j. Diffusione e utilizzo delle evidenze sull'esposizione a vari fattori correlati alle malattie professionali e sulle azioni efficaci di prevenzione k. Promuovere la capacità di migliorare le valutazioni di tipo ergonomico/organizzativo secondo normativa e linee di indirizzo, anche in un'ottica di semplificazione dei processi l. Svolgimento di un controllo efficace sui soggetti formatori da parte della PA anche attraverso la revisione dei percorsi formativi vigenti	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro: • C.3 Prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro Area B Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: • B13 Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (REACH-CLP)	4.4 Proporzioni di Unità locali oggetto di intervento ispettivo (fonte: Ministero della Salute – SINP. Griglia LEA)
4.6 Favorire nei giovani l'acquisizione di competenze specifiche in materia di SSL	m. Rafforzamento della collaborazione scuola/aziende/istituzioni soprattutto finalizzate alla gestione dello studente in Alternanza scuola lavoro		
4.7 Implementare un modello di tutela del lavoratore che sia evoluzione della prevenzione degli infortuni e malattie verso la "conservazione attiva" della salute, ovvero verso la <i>Total worker health</i>	n. Sviluppo di programmi di <i>Total worker health</i> o. Promozione dell'adozione da parte delle imprese di buone prassi ex art. 2 comma 1 lettera v D. Lgs 81/08 p. Promuovere l'adozione delle misure di prevenzione primaria con le varie modalità di intervento, tra cui le attività di vigilanza e controllo	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro: • C.4 Promozione del miglioramento della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	
4.8 Potenziare la rete di collaborazione tra professionisti sanitari, medici	q. Sviluppo di percorsi di formazione sulla SSL per	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e	

del lavoro, dei servizi territoriali e ospedalieri e MMG, per la tutela della salute del lavoratore in un'ottica di <i>Total worker health</i> 4.9 Incentivare, orientare e monitorare le azioni di welfare aziendale più strettamente connesse alla salute globale del lavoratore	l'acquisizione di nuove competenze disciplinari per il contrasto del fenomeno tecnopatico r. Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08) s. Promozione del ruolo strategico del medico competente nella progettazione, attuazione e monitoraggio delle azioni di <i>Total Worker Health</i> e di promozione della salute	sicurezza nei luoghi di lavoro: • C.5 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani	
4.10 Assicurare la sorveglianza sanitaria degli ex esposti 4.11 Garantire la funzionalità di OCCAM incrociando i dati sanitari disponibili negli archivi regionali con le storie lavorative INPS 4.12 Portare a regime i Registri di patologia tumorale ReNaM, ReNaTuNS e neoplasie a bassa frazione eziologica, registri esposti ad agenti cancerogeni biologici e de relativi casi di eventi accidentali, malattia e decesso 4.13 Assicurare la fruibilità delle informazioni che compongono il Registro degli esposti	t. Implementazione, coordinamento e valutazione dei sistemi e degli interventi di sorveglianza sanitaria degli ex esposti ad amianto u. Offerta di interventi di <i>counseling</i> (gruppi di esposti ed ex esposti) v. Integrazione delle attività di controllo in ispezioni, verifiche documentali e percorsi di prevenzione w. Produzione di report periodici e sistematici relativi al monitoraggio dei rischi/danni da lavoro con diffusione di documentazioni relative alle azioni di prevenzione efficaci già realizzate	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro: • C.6 Sorveglianza degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche/fisiche con effetti a lungo termine	

5.5 Ambiente, clima e salute

Razionale

L'ambiente, nella sua accezione più completa e complessa, comprensiva di stili di vita, condizioni sociali ed economiche, è un determinante fondamentale per il benessere psicofisico e quindi per la salute delle persone e delle popolazioni. Molti processi patologici trovano la loro eziopatogenesi in fattori ambientali, come evidenziato anche dalle recenti acquisizioni in tema di epigenetica.

La Dichiarazione di Ostrava della Sesta Conferenza Interministeriale Ambiente e Salute (OMS 2017) indica i punti cruciali su cui deve svilupparsi la Strategia ambiente e salute per i prossimi anni: il degrado ambientale, l'inquinamento indoor e outdoor, il cambiamento climatico, l'esposizione indoor e outdoor a prodotti chimici pericolosi, la qualità e sicurezza delle acque potabili, i siti contaminati, i rifiuti e la destabilizzazione degli ecosistemi che aggravano le disuguaglianze sociali; la necessità di sviluppare azioni di sistema, intersettoriali, che mettano al centro la prevenzione, ponendo la massima attenzione ai settori più svantaggiati; l'importanza della condivisione delle responsabilità con tutti i livelli di governo, da quello internazionale e nazionale a quelli locali, coinvolgendo i cittadini e i portatori di interesse con azioni estese sul territorio, dentro e fuori i propri confini e proiettate su scale temporali lunghe. La citata Dichiarazione riconosce che il benessere delle popolazioni è strettamente legato a tutti gli obiettivi dell'Agenda 2030 e agli obiettivi dell'Accordo sul Clima di Parigi, sottoscritto nel 2015 dalla Convenzione quadro delle Nazioni Unite sui cambiamenti climatici (UNFCCC – CoP 21), che devono necessariamente far parte integrante della strategia.

La Strategia Nazionale per la Biodiversità riconosce il valore dell'approccio *One Health* per affrontare la questione trasversale della biodiversità e della salute umana come approccio integrato coerente con l'approccio ecosistemico, promuovendo una visione sistemica della salute, multidisciplinare e transdisciplinare, per affrontare i rischi potenziali o esistenti che hanno origine all'interfaccia tra la salute umana, quella degli ecosistemi e degli ambienti antropizzati.

Il settore sanitario può dare un contributo decisivo alla salvaguardia della biodiversità e al miglioramento dell'ambiente costruito operando in modo sistematico, promuovendo tecnologie rispettose dell'ambiente, consumi sostenibili, bioedilizia e spazi verdi urbani e una gestione dei sistemi sanitari più efficiente.

Il cambiamento climatico rappresenta una grave minaccia per la salute globale e una grande sfida per il 21° secolo. Gli scenari prevedono un disequilibrio degli ecosistemi con un aumento dell'intensità dei rischi per la salute legati a disastri, eventi estremi, disponibilità idrica, sicurezza alimentare e cambiamenti nella comparsa e diffusione di malattie di origine infettiva (vettori patogeni, acqua e cibo contaminati). Aumenteranno anche le ineguaglianze di genere, la marginalizzazione sociale ed economica, i conflitti e le migrazioni. L'OMS stima oltre 250mila decessi annui in più nel mondo a causa del cambiamento climatico per il periodo 2030-2050. Saranno colpiti soprattutto i sottogruppi più vulnerabili: i bambini, gli anziani, i soggetti con patologie croniche ed i gruppi socio-economici deprivati.

Affrontare i cambiamenti climatici rappresenta un'opportunità senza precedenti per la salute pubblica, attraverso strategie climatiche che offrono vantaggi significativi per affrontare alcuni dei problemi sanitari più urgenti. La resilienza e l'adattamento al clima per la salute, nonché le strategie di mitigazione devono interconnettersi ai programmi e alle attività sanitarie e la salute è centrale nel quadro generale di riferimento nel contrasto ai cambiamenti climatici.

L'UE ha avviato politiche di gestione e mitigazione dei cambiamenti climatici e strategie per la biodiversità, in fase di adeguamento nei vari stati membri. L'Agenda 2030 delle Nazioni Unite e il citato Accordo sul Clima di Parigi 2015, rappresentano due quadri di riferimento fondamentali per contrastare i cambiamenti climatici e guidare verso un modello di sviluppo più sostenibile; tuttavia, questa sfida richiede un cambiamento radicale nei modelli di produzione e consumo.

In coerenza con la strategia, che ispira l'azione dell'OMS e della Convenzione quadro delle Nazioni Unite sui cambiamenti climatici (UNFCCC) nelle interazioni con i governi dei diversi Paesi per definire i "Profili dei Paesi" su clima e salute, è stato definito, nel contesto della Presidenza italiana del G7 del 2017, il *Country profile Italy*, nell'ambito del progetto "Effetti sulla salute dei cambiamenti climatici nella *vision Planetary health*, che fornisce dati attuali e scenari futuri su cambiamenti climatici e salute negli ambiti d'impatto più rilevanti come l'inquinamento atmosferico, le ondate di calore, le risorse

idriche e la gestione dell'acqua, le malattie infettive e da vettori, la produzione primaria e la sicurezza alimentare, le migrazioni, gli ecosistemi e l'erosione della biodiversità, anche in ambienti urbani. I dati raccolti indicano un'intensificazione delle minacce per la salute della popolazione italiana, per cui sono individuate azioni specifiche di prevenzione, coordinate con le politiche e le strategie nazionali di mitigazione e di adattamento coordinate dal Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare (MATTM), attraverso la "Strategia Nazionale" e il "Piano Nazionale di adattamento ai cambiamenti climatici".

Il Ministero della Salute, inoltre, considerato che per effetto del riscaldamento globale (*global warming*) nelle città si creano "isole di calore", molto più calde rispetto alle aree rurali, ha attivato dal 2005 il "Piano operativo nazionale per la prevenzione degli effetti del caldo sulla salute", con il quale sono stati introdotti sul territorio nazionale i sistemi di previsione/allarme città specifici (*Heat Health Watch Warning System-HHWWs*) che possono prevedere, con anticipo di 72 ore, l'arrivo di un'ondata di calore e attivare tempestivamente interventi di prevenzione a livello locale. Tale sistema di monitoraggio è tuttora in auge.

L'inquinamento atmosferico, indoor e outdoor, è il principale fattore di rischio ambientale per la salute. I trasporti e il riscaldamento domestico sono i principali responsabili delle emissioni di inquinanti di interesse tossicologico che destano una maggiore preoccupazione in termini di impatto sanitario a causa dell'elevato numero di persone esposte, in ambito urbano ed extraurbano. Anche le emissioni provenienti dall'agricoltura, dalla produzione di energia, dall'industria e dagli insediamenti domestici contribuiscono ad inquinare l'aria.

Secondo l'OMS, l'inquinamento atmosferico è tra le cause principali dei decessi dovuti a malattie non trasmissibili come ictus e malattie cardiovascolari, tumori e malattie respiratorie croniche.

Recenti studi dimostrano che l'inquinamento indoor domestico è il terzo fattore di rischio per il carico globale di malattia, dopo l'ipertensione arteriosa e il fumo di tabacco.

Oggetto di grande preoccupazione è il contributo di PM_{2,5} all'inquinamento dell'aria proveniente da biomasse utilizzate principalmente per il riscaldamento domestico.

Per abbattere l'inquinamento atmosferico urbano, comprese le emissioni climalteranti, è necessario promuovere l'utilizzo di fonti energetiche più pulite e sistemi di trasporto urbano più sostenibili, progettare e creare città che favoriscano corretti stili di vita e comunità sostenibili e resilienti ai cambiamenti climatici, come raccomandato dall'OMS.

Occorre inoltre sottolineare il carico di malattie associato all'esposizione indoor e outdoor a sostanze chimiche. Sono infatti decine di migliaia i prodotti chimici sul mercato dell'UE e un numero imprecisato di essi impatta negativamente sulla salute e sull'ambiente. Ad esacerbare o alterare gli impatti negativi sulla salute contribuisce l'esposizione a più sostanze chimiche contemporaneamente, anche a basse dosi (effetto cocktail). L'esposizione a prodotti chimici può causare, per esempio, disabilità congenite, problemi respiratori, malattie neurodegenerative, malattie della pelle, interferenza endocrina o cancro.

In tutto questo non possiamo non considerare l'impatto ambientale da parte del mondo zootecnico. La Commissione Europea, infatti, nel documento strategico *Green Deal*, che ha l'obiettivo di affrontare i problemi legati al clima e all'ambiente, affronta l'aspetto della tutela del consumatore analizzando ed intervenendo lungo tutta la catena produttiva secondo l'approccio *from farm to fork* per una politica alimentare sostenibile. Questo significa studiare ed applicare politiche atte a promuovere e sostenere una filiera più sostenibile, con l'obiettivo di ridurre gas serra e tutti i fattori inquinanti a partire dall'allevamento passando per tutti i processi produttivi, il trasporto e la distribuzione, nell'ottica anche di ridurre lo spreco e quindi la produzione di rifiuti.

La Task Force Ambiente e Salute (TFAS), istituita presso il Ministero della salute nel 2017, ha un significativo mandato finalizzato alla "Costruzione di una strategia nazionale per il coordinamento e l'integrazione delle politiche e delle azioni nazionali e regionali in campo ambientale e sanitario: individuazione di norme e azioni condivise per la prevenzione, valutazione, gestione e comunicazione delle problematiche ambiente-salute", dal quale potranno discendere iniziative (anche normative) a supporto del Piano per rafforzare la *governance* "ambiente e salute", ai vari livelli, tra le strutture/istituzioni responsabili.

Nell'ambito del progetto CCM "Integrazione, formazione e valutazione di impatto dell'inquinamento ambientale sulla salute: Rete Italiana Ambiente e Salute (RIAS)" è in fase di realizzazione la suddetta Rete che contribuisce ai lavori della TFAS anche attraverso lo sviluppo di strumenti operativi.

Il PNP 2020-2025, in linea con gli orientamenti europei e internazionali, e tenendo conto degli orientamenti produttivi finalizzati alla riduzione dell'impatto ambientale, nonché dei nuovi LEA e in continuità con il PNP 2014-2019:

- propone una strategia intersettoriale e integrata, finalizzata a realizzare sinergie tra i servizi sanitari, preposti alla salute umana e a quella animale, e quelli preposti alla tutela ambientale, per potenziare l'approccio *One Health*, con l'obiettivo di ridurre le malattie e le morti premature evitabili correlate all'impatto ambientale di pratiche produttive per tutelare la salute e il benessere delle persone e degli animali.

Fattori di rischio/Determinanti

Sulla base dei dati sopra illustrati, si individuano le seguenti categorie di fattori di rischio:

- Esposizione ad agenti chimici, fisici e microbiologici in ambienti indoor e outdoor;
- Cambiamenti climatici ed eventi meteorologici estremi.

Inoltre, sono presenti le criticità di sistema di seguito indicate, in grado di inficiare le attività di prevenzione e riduzione dei fattori di rischio, e che potrebbero essere risolte attraverso strategie ed interventi di tipo giuridico-amministrativo:

- Settorialità di norme e competenze delle attività di sorveglianza sanitaria e monitoraggio ambientale;
- Frammentazione delle competenze e carenza di sinergie tra attività di prevenzione e promozione della salute del SSN e attività di tutela ambientale del SNPA;
- Scarsa rilevanza delle tematiche ambiente e salute nelle politiche di altri settori: trasporti, edilizia, urbanistica, agricoltura, energia, rifiuti, istruzione;
- Inadeguata applicazione degli strumenti a supporto delle amministrazioni per la valutazione e gestione degli impatti sulla salute di problematiche ambientali.

Strategie

Per promuovere il superamento delle criticità tecnico-scientifiche e di *governance* a livello nazionale e regionale, per la promozione della salute, la prevenzione, la valutazione e gestione dei rischi derivanti da fattori ambientali, antropici e naturali, il PNP 2020-2025 si propone, seguendo l'approccio *One health*, di mettere in atto indirizzi e azioni adottate con la Dichiarazione di Ostrava coniugati con gli obiettivi dell'Agenda 2030, prevedendo le seguenti linee strategiche:

- 1 Promuovere interventi di *advocacy* nelle politiche di altri settori (ambiente, trasporti, edilizia, urbanistica, agricoltura, energia, istruzione);
- 2 Promuovere e rafforzare strumenti per facilitare l'integrazione e la sinergia tra i servizi di prevenzione del SSN e le agenzie del SNPA;
- 3 Adottare interventi per la prevenzione e riduzione delle esposizioni ambientali (indoor e outdoor) e antropiche dannose per la salute.

Obiettivi delle Linee strategiche 1 e 2

Implementare il modello della "Salute in tutte le politiche" secondo gli obiettivi integrati dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile e promuovere l'applicazione di un approccio *One Health* per garantire l'attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di promozione della salute

La salute è fortemente influenzata da fattori esterni a quelli propri del sistema sanitario, pertanto è necessario compiere ulteriori sforzi per integrare le considerazioni sanitarie nel contesto sociopolitico, creando collaborazioni intersettoriali, seguendo un approccio multidisciplinare collaborativo per

affrontare i rischi che hanno origine dalla interfaccia tra ambiente di vita e di lavoro, popolazioni, animali ed ecosistemi.

L'approccio sistemico ai determinanti di salute mira a promuovere e realizzare la collaborazione, a tutti i livelli, a partire da quello nazionale sino a quello locale, tra i servizi di prevenzione del SSN e le agenzie del SNPA, tra le direzioni regionali/provinciali interessate e coinvolte nelle tematiche ambiente e salute (ad esempio Sanità, Ambiente, Agricoltura, Urbanistica, Trasporti, Istruzione), i diversi settori della società, le istituzioni e i portatori di interesse.

Promuovere lo sviluppo di conoscenze e l'integrazione delle competenze tra gli operatori della salute e dell'ambiente sulla sorveglianza epidemiologica, la valutazione di impatto sanitario da esposizione a fattori ambientali antropici e naturali, anche cumulativo rispetto a più fattori e sorgenti inquinanti, la comunicazione e la gestione integrata dei rischi

Attraverso un processo di crescita culturale comune si può arrivare ad una reale integrazione di competenze e individuazione di obiettivi comuni. Ciò richiede la condivisione di progetti formativi, di ricerca e tecnologia, con particolare attenzione alla gestione integrata delle tematiche emergenti e ai modelli di valutazione del rischio e di impatto sulla salute. Sono necessari, pertanto, interventi formativi indirizzati specificamente agli operatori del SSN, compresi i Medici di Medicina Generale (MMG) e i Pediatri di Libera Scelta (PLS) da attuare, per quanto possibile, in maniera integrata con gli operatori della rete Ispra-SNPA. Piattaforme di programmi educativi, anche per la formazione a distanza, dovrebbero essere sviluppate nell'ottica di costruire offerte formative rivolte ai diversi operatori che operano nel campo ambiente e salute.

In particolare, le attività formative relative alla Valutazione dell'impatto sulla Salute (VIS) sono fondamentali per verificare quanto più compiutamente possibile gli impatti prevedibili anche sotto il profilo sanitario di nuovi insediamenti industriali o inerenti il ciclo dei rifiuti. Il Ministero della salute ha adottato con proprio Decreto del 27 marzo 2019 le Linee guida per la Valutazione di impatto sanitario (LG VIS) elaborate dall'ISS, di cui all'articolo 5, comma 1, lettera b-bis, del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, e successive modifiche e integrazioni. Esse sono un aggiornamento delle linee guida già pubblicate nel Rapporto Istisan 17/4, per rispondere all'articolo 9 della legge 221/2015 e si ispirano al documento "Valutazione di Impatto sulla Salute Linee Guida e strumenti per valutatori e proponenti - t4HIA" prodotto nell'ambito di uno specifico progetto CCM. Le Linee Guida VIS dell'ISS rappresentano il documento di riferimento per la presentazione dei progetti sottoposti alla valutazione e autorizzazione dell'autorità statale e un possibile modello di riferimento per i progetti sottoposti alla valutazione delle autorità regionali.

Il D.lgs. 16 giugno 2017 n. 104, all'art.1, prevede che "la valutazione ambientale dei progetti ha la finalità di proteggere la salute umana, contribuire con un miglior ambiente alla qualità della vita, provvedere al mantenimento delle specie e conservare la capacità di riproduzione degli ecosistemi in quanto risorse essenziali per la vita". L'articolo 12, comma 2, inoltre prevede che, per i progetti riguardanti le centrali termiche e altri impianti di combustione con potenza termica superiore a 300 MW, il proponente trasmetta, oltre alla documentazione ordinariamente richiesta, la valutazione di impatto sanitario predisposta in conformità alle Linee Guida adottate con decreto del 27 marzo 2019 del Ministro della Salute.

A riguardo è interessante evidenziare la sentenza del Consiglio di Stato dell'11 febbraio 2019 che ha previsto quanto segue: "malgrado vada confermato che in linea di principio nell'ambito del procedimento del rilascio dell'autorizzazione integrata ambientale - AIA (o della Valutazione di impatto Ambientale - VIA) non è obbligatorio procedere alla valutazione di incidenza sanitaria, va tuttavia ribadito che è necessario procedervi quando le concrete evidenze istruttorie dimostrino la sussistenza di un serio pericolo per la salute pubblica". Tale previsione fa emergere l'opportunità di disporre di linee di indirizzo metodologiche e operative che supportino le amministrazioni nazionali e regionali nella identificazione delle condizioni in cui procedere alla VIS, al fine di garantire omogeneità di approccio nel territorio nazionale.

A livello nazionale, l'integrazione e la sinergia tra i servizi di prevenzione del SSN e le agenzie del SNPA, l'intersectorialità e l'interdisciplinarietà potranno essere perseguiti con il supporto della TFAS per la definizione di strategie nei principali ambiti di interesse, mentre a livello regionale l'istituzione di tavoli tecnici, comprendenti operatori dell'area della sanità e dell'area ambientale, potrà consentire di

adottare azioni coordinate e integrate, coerenti con le realtà territoriali e in linea con le indicazioni nazionali.

Comunicare il rischio in modo strutturato, sistematico e integrato

La comunicazione del rischio costituisce un importante aspetto della gestione del rischio ed è la base fondante di azioni condivise e partecipate con gli *stakeholder*. Al centro di queste azioni ci sono gli operatori del SSN, con un'attenzione particolare ai Medici di Medicina Generale (MMG) e ai Pediatri di Libera Scelta (PLS) i quali hanno il compito delicato di indirizzare gli interventi successivi di approfondimento diagnostico e cura per gli esiti eventualmente correlati con le esposizioni ambientali, spesso difficili da definire, e la necessità di interfacciarsi con gli operatori della rete ambiente e salute per identificare le corrette correlazioni di causa-effetto.

Nell'ambito del progetto CCM EPIAmbnet, è stato elaborato uno specifico documento guida sulla comunicazione del rischio, reso disponibile alle Regioni, che la TFAS sta rielaborando in una versione più operativa di supporto alla gestione di processi di comunicazione, destinato agli operatori della rete ambiente e salute anche in considerazione della sfida di comunicare le incertezze in contrasto con l'infodemia. La TFAS, inoltre, ha messo a punto un documento di Linee Guida sulla Formazione, che ha tenuto conto di quanto prodotto da EPIAmbnet.

Obiettivi della Linea strategica 3

Programmare, realizzare e documentare attività in materia di sicurezza chimica di cui al REACH/CLP (controllo, formazione, informazione e altre attività) favorendo sinergia/integrazione con attività di specifici settori (es. biocidi, fitosanitari, fertilizzanti, cosmetici, edilizia, ecc.) e rafforzare nell'ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico

L'attuazione di due regolamenti (1907/2006 REACH, 1272/2008 CLP) che dettano disposizioni in tema di sicurezza chimica, anche in termini di prevenzione primaria, e mirano a tutelare la salute dei lavoratori, dei consumatori e delle persone esposte indirettamente, persegue l'approccio strategico per la gestione internazionale dei prodotti chimici (Strategic Approach to International Chemicals Management - SAICM).

I citati regolamenti mirano a favorire l'ottimizzazione della gestione dei prodotti chimici durante tutto il loro ciclo di vita, affinché le sostanze siano prodotte, utilizzate e recuperate in modo da ridurre al minimo gli impatti negativi sulla salute umana e sull'ambiente.

Per la gestione del rischio chimico, gli operatori del Servizio Sanitario Regionale sono coinvolti sia nella verifica della conformità da parte delle imprese alle normative europee, nazionali, regionali in tema di valutazione e gestione del rischio chimico (REACH, CLP e altre norme di prodotto, quali fitosanitari, biocidi, fertilizzanti, edilizia, ecc.), sia nei processi autorizzativi connessi alle attività delle stesse imprese. Per garantire il corretto svolgimento di tali compiti e tutelare la salute della popolazione è necessario aggiornare e sviluppare le conoscenze e competenze degli operatori del Servizio Sanitario Regionale in materia di sicurezza chimica, in sinergia con la rete SNPA. Tali conoscenze dovranno essere approfondite anche nel settore dei fitosanitari stante la specificità della normativa e al fine di favorire la sinergia delle attività di verifica con i settori trasversali. Occorrerà inoltre continuare a sostenere un'efficace azione di controllo non solo su prodotti chimici immessi sul mercato europeo, favorendo la cooperazione armonizzata con altri Enti quali ad esempio le Dogane, NAS, NOE, Guardia di Finanza, ma anche nelle fasi di produzione lungo la filiera distributrice. È altresì rilevante favorire a livello nazionale e regionale l'integrazione tra i piani di controllo settoriali (es. sia su matrici come biocidi, fitosanitari, fertilizzanti, cosmetici, ecc., sia su ambiti di attività come salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, igiene in ambienti di vita, sicurezza alimentare) per rafforzare l'azione di verifica della conformità di prodotti e di imprese.

Inoltre, le Regioni possono accompagnare l'azione centrale del PNP 2020-2025 che mira a sostenere la partecipazione italiana ai processi regolatori europei di sostanze prioritarie che destano preoccupazione, così come l'attività di ricerca e innovazione anche nel contesto dell'economia circolare.

Promuovere l'applicazione di misure atte a raggiungere l'eliminazione della presenza di amianto e contribuire alla conoscenza dell'impatto ambientale e sanitario dell'amianto

In continuità con il PNP 2014-2019 e come dichiarato nella conferenza di Ostrava, è necessario mantenere alta l'attenzione sulle malattie amianto-correlate anche in correlazione all'utilizzo indiretto dell'amianto che si concretizza quando l'amianto o prodotti contenenti amianto sono presenti nelle macchine, negli impianti o nelle strutture delle aziende pubbliche e private ed il contatto con tale materiale avviene o è avvenuto, per la tipologia del lavoro svolto (manutenzione di macchinari, tubazioni, impianti o strutture edilizie, coibentazioni, ecc.).

Rispetto ai debiti di informazione, è necessario implementare l'Accordo sancito in Conferenza Unificata il 20 gennaio 2016, finalizzato alla completa informatizzazione degli adempimenti previsti dall'articolo 9, della legge 257/1992 concernente le imprese che utilizzano amianto indirettamente nei processi produttivi o che svolgono attività di smaltimento o di bonifica dell'amianto. Occorre inoltre adottare a livello regionale specifici Piani finalizzati a raggiungere in tempi certi l'eliminazione dell'esposizione ad amianto. In parallelo vanno promossi i processi di comunicazione e informazione.

Promuovere e implementare le buone pratiche sanitarie in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione, ristrutturazione e di "efficientamento" energetico degli edifici anche in relazione alla presenza di sostanze chimiche, biologiche e fisiche

Abitazioni inadeguate, come evidenziato dal rapporto OMS *Housing impacts health: New WHO Guidelines on Housing and Health* del 2018, possono causare effetti negativi sulla salute. Nel nostro Paese l'impatto negativo è correlato anche alla presenza di un parco immobiliare inadeguato, in gran parte obsoleto e incapace, spesso, di garantire una migliore qualità dell'aria indoor, di sostenibilità e di sicurezza.

Le situazioni di maggiore disagio si manifestano principalmente nelle periferie, dove prolifera il fenomeno dell'abusivismo e dove aumenta il numero degli abitanti – spesso migranti – residenti in alloggi precari, malsani e con una cattiva qualità dell'aria indoor.

In Italia manca un quadro normativo organico che affronti in maniera integrata le problematiche della qualità dell'aria indoor, quelle energetiche e dell'edilizia. Tuttavia sono state emanate linee guida per la tutela e la promozione della salute negli ambienti confinati (Accordo Stato-Regione, anno 2001), è stato pubblicato/adottato nel 2002 il Piano nazionale radon (PNR) per ridurre il rischio di tumore polmonare ed è stata recepita la Direttiva europea in materia di radioprotezione del 17 gennaio 2014 che sancisce l'obbligo per ogni stato membro di dotarsi di un PNR. È stato, inoltre, adottato uno schema di Regolamento edilizio tipo (RET), previsto dall'Intesa tra Stato, Regioni e Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI) del 20/10/2016, per semplificare ed uniformare la programmazione territoriale in ambito comunale e nell'intento di integrare in un unico documento gli aspetti igienico sanitari, urbanistici e ambientali.

Per contribuire a superare le criticità in questo settore, contrastare il disagio abitativo, le vulnerabilità e le disuguaglianze e favorire il recupero del patrimonio edilizio esistente, è importante anche l'elaborazione di strumenti, destinati agli operatori delle ASL, di valutazione della rispondenza ai requisiti, igienico-sanitari e di qualità dell'aria indoor degli edifici con diverse destinazioni d'uso (abitazioni, scuole, uffici, strutture sanitarie, carceri, alloggi temporanei, palestre, etc.).

Il Ministero della Salute ha definito un elenco di buone pratiche ed obiettivi prestazionali che integrino l'esigenza di risparmio energetico con le esigenze di comfort e sicurezza per la costruzione/ristrutturazione di edifici da inserire nel regolamento Edilizio Tipo regionale. Tali indicazioni permettono di armonizzare la regolamentazione, superando l'obsoleta ottica di settore per favorire una progettazione integrata.

Analogamente, sono necessari interventi di formazione specifica destinati agli operatori dei Dipartimenti di prevenzione e ai diversi portatori di interesse.

Promuovere e supportare interventi intersettoriali per rendere le città e gli insediamenti umani più sani, inclusivi e favorevoli alla salute, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili

Molti percorsi di vita si realizzano negli ambienti urbanizzati in rapporto con diverse fonti di inquinamento, con situazioni di disagio sociale. L'urbanizzazione e l'invecchiamento della popolazione

pongono importanti sfide per la salute in città che riguardano in particolare la qualità dell'aria, l'inclusione sociale e la lotta ai cambiamenti climatici, la prevenzione delle malattie non trasmissibili.

La maggiore presenza di aree verdi negli ambienti di vita, oltre a migliorare l'inquinamento atmosferico e contrastare l'effetto dell'“isola di calore urbana”, svolge un'importante azione di mitigazione del clima, riducendo la domanda di condizionamento estivo (risparmio di energia) mediante l'ombreggiatura e il raffreddamento degli edifici.

L'aumento delle temperature come effetto dei cambiamenti climatici, inoltre, determina l'allungamento e l'anticipazione della stagione pollinica e l'aumento della distribuzione e dell'insediamento di specie infestanti. Pertanto, al fine di garantire i benefici derivanti da una maggiore diffusione degli spazi verdi e blu, occorre promuovere una corretta manutenzione e un'adeguata scelta del verde urbano, in particolare per aree come i giardini scolastici o i parchi con aree riservate al gioco, considerata la maggiore vulnerabilità dei bambini. Tali investimenti rappresentano un contesto di lotta alle disuguaglianze.

Si rende necessario promuovere un approccio integrato e intersettoriale, attraverso la costituzione e la partecipazione a tavoli tecnici inter-istituzionali sulle tematiche dell'*Urban Health* e di Città Sane, che affrontino i temi di rigenerazione urbana con la pianificazione e progettazione urbana secondo criteri di salute orientati a creare ambienti favorevoli alla salute, riprogettazione delle aree verdi urbane e periurbane, elaborando linee guida con indicazioni sulla tossicità e allergenicità delle specie vegetali. Inoltre, al fine di promuovere comunità resilienti e modalità di trasporto che favoriscano stili di vita sani, è opportuno supportare la definizione dei Piani Urbani di mobilità sostenibile (PUMS), ponendo particolare attenzione alla promozione della pedonabilità e della ciclabilità per un'utenza allargata, soprattutto nei percorsi casa-scuola e casa-lavoro.

Infine, il consumo del suolo, essendo l'elemento centrale nel cambiamento climatico e nell'isola di calore urbano, rende necessario definire linee guida per il recupero degli edifici esistenti e la riqualificazione urbana.

Migliorare la qualità dell'aria outdoor e indoor

Il miglioramento dell'aria outdoor e degli ambienti indoor (domestici, scolastici e lavorativi), dove si trascorre circa il 90% del tempo, è un obiettivo importante per la sanità pubblica. Numerosi studi, anche dell'OMS, evidenziano, ad esempio, il rilevante impatto ambientale e sanitario derivante dalla combustione di biomasse negli impianti di riscaldamento domestici, a causa delle emissioni di particolato, ossidi di azoto e composti organici volatili (COV), utilizzo di materiali e prodotti che emettono sostanze inquinanti, eccessivo isolamento degli edifici e scarsa attenzione rivolta ai ricambi d'aria sia naturale che forzata. I bambini, in particolare i più piccoli (0-5 anni), le persone appartenenti a realtà sociali disagiate, i soggetti allergici o asmatici e gli anziani, sono particolarmente vulnerabili agli effetti della maggiore esposizione ad inquinanti outdoor e indoor.

Il SSN può esercitare in questo settore un ruolo di *advocacy* e di concerto con tutti gli altri attori istituzionali e della società, attraverso la partecipazione e il supporto alla definizione dei piani regionali e nazionali sulla qualità dell'aria, promuovendo interventi a favore di un'edilizia più sostenibile, di PUMS, di un corretto ciclo dei rifiuti, delle riduzioni delle emissioni in ambiente agricolo ed extra-agricolo (es. sistema vivaistico, manutenzione di infrastrutture e di aree pubbliche) e di una riconversione dei processi produttivi più inquinanti accompagnata dalla bonifica dei siti inquinati.

È necessario promuovere altresì per l'aria outdoor la valutazione igienico sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica mirata a proteggere l'ambiente e la salute della popolazione contrastando il degrado ambientale dovuto all'inquinamento dell'aria in particolare nei centri urbani.

Allo stesso tempo devono essere attuati interventi informativi rivolti alla popolazione su rischi per la salute dell'inquinamento outdoor e indoor e misure di prevenzione da adottare anche a livello individuale.

Le “Linee di indirizzo per la prevenzione nelle scuole di fattori di rischio indoor per allergia e asma (Accordo Stato-Regioni e Province del 18 novembre 2010), nonché alcuni documenti tecnici predisposti dal Gruppo di Studio nazionale (GdS) sull'inquinamento indoor dell'ISS (<http://old.iss.it/indo/?lang=1&tipo=3>) forniscono utili indicazioni per le azioni da porre in essere per migliorare l'aria degli ambienti indoor.

Promuovere interventi informativi nel settore delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, naturali e antropiche

Il notevole aumento dell'incidenza dei tumori cutanei nella popolazione mondiale di pelle chiara è fortemente associato all'eccessiva esposizione al sole; esso può dipendere anche dall'uso di fonti artificiali di raggi ultra violetti (UV). I dati attuali indicano che le abitudini personali nell'esposizione al sole costituiscono il fattore di rischio individuale più importante per il danno associato alla radiazione UV.

È opportuno potenziare interventi informativi rivolti alla popolazione, in particolare ai giovani e giovanissimi, sui rischi legati all'eccessiva esposizione alla radiazione UV solare e da fonti artificiali (quali ad esempio lampade e lettini solari), anche attraverso il coinvolgimento di diversi operatori sanitari (MMG e PLS).

Molte attività lavorative si svolgono all'aperto e, spesso, le lavorazioni complesse e pesanti sono programmate d'estate, quando le esposizioni alle radiazioni UV sono più elevate. I settori più esposti sono: agricoltura, silvicoltura e pesca; costruzioni; elettricità, gas e acqua; industrie all'aperto; trasporti. I lavoratori all'aperto ricevono circa 3 volte la dose di radiazioni UV dei lavoratori indoor. Le categorie più esposte sono: manovratori, installatori, asfaltatori, cantonieri stradali, cavatori, edili, agricoltori e lavoratori del mare. Le protezioni individuali sono necessarie per ridurre l'esposizione, in particolare nei casi in cui non sia possibile lavorare sotto ripari o schermi come ad esempio per gli agricoltori.

È necessario potenziare specifici interventi informativi rivolti alla popolazione e ai lavoratori in particolare anche attraverso il coinvolgimento degli operatori sanitari e in particolare dei medici competenti.

L'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (IARC) ha classificato i campi elettromagnetici a radiofrequenza come "possibilmente cancerogeni per l'uomo".

Sono, pertanto, opportune campagne di comunicazione sul corretto uso dei telefoni cellulari, con particolare attenzione al target di età pediatrica, che possono prevedere utili correlazioni con attività di contrasto alla dipendenza da internet e al cyberbullismo.

Promuovere l'adozione di Piani di Sicurezza delle acque (PSA)

L'acqua è uno dei determinanti principali di salute e rappresenta l'elemento più fragile del pianeta rispetto ai cambiamenti ambientali e climatici in atto. La Dichiarazione di Ostrava (2017) indica i punti cruciali su cui deve svilupparsi la strategia su ambiente e salute per i prossimi anni tra cui la qualità e sicurezza delle acque potabili.

Le molteplici criticità idro-potabili che interessano molte aree del nostro Paese sono il risultato di complessi fenomeni esogeni al settore che esitano nell'aumento delle temperature, nel perdurare di periodi di siccità e nella ricorrenza di eventi meteorici straordinariamente intensi.

Il Decreto ministeriale 14.06.2017, in linea con la Direttiva 2015/1787/CE della Commissione europea, ha introdotto in Italia i piani di sicurezza delle acque (PSA) con il fine di introdurre l'analisi di rischio alla filiera idro-potabili mediante i criteri dei *Water Safety Plans* (WSP), elaborati dall'OMS, prevedendo, fra l'altro, un periodo di formazione e implementazione di 7 anni.

L'adozione di analisi di rischio, secondo il modello dei PSA, rappresenta la scelta strategica per superare i limiti dell'attuale sistema di controllo sulle acque destinate al consumo umano, nel quale non è sempre disponibile una adeguata integrazione delle informazioni prodotte dai sistemi di controllo.

In questo contesto è necessario attuare azioni di sviluppo dei sistemi informativi a livello territoriale per consentire lo scambio delle informazioni tra le autorità e gli enti coinvolti nella materia delle acque destinate al consumo umano, al fine di promuovere la disponibilità biunivoca di dati per un'appropriata elaborazione ed attuazione dei PSA, ma anche per rendere possibile una nuova programmazione dei controlli.

Prevenire e eliminare gli effetti ambientali e sanitari avversi, in situazioni dove sono riconosciute elevate pressioni ambientali, come ad esempio i siti contaminati, tenendo conto delle condizioni socio-economiche nell'ottica del contrasto alle disuguaglianze

Occorre potenziare le capacità di sorveglianza e di intervento, nell'ambito della VIS in particolare, rafforzando l'integrazione inter-istituzionale tra gli operatori sanitari e ambientali, compresi MSA, anche attraverso adeguate azioni di formazione e aggiornamento degli operatori, adottando un sistema di sorveglianza ambientale ed epidemiologica sullo stato di salute delle popolazioni residenti nei territori dove sono state riconosciute elevate pressioni ambientali (esempio: siti contaminati, aree industriali, impianti gestione rifiuti ecc.), tenendo in considerazione le disuguaglianze socioeconomiche e i gruppi vulnerabili, in particolare i bambini. La Conferenza di Ostrava, tra l'altro, ha riaffermato l'importanza della protezione dei bambini dai fattori di rischio ambientale, con particolare attenzione alle prime fasi di sviluppo.

L'esito della sorveglianza è funzionale a programmare e realizzare azioni di riduzione delle esposizioni ambientali, di potenziamento dell'offerta dei servizi socio-sanitari di prevenzione e specialistici nell'ottica dell'appropriatezza delle prestazioni ed a disporre di elementi specifici di conoscenza per la pianificazione territoriale ambientale, socio-sanitaria, economica, urbanistica ed industriale.

In linea con le indicazioni più recenti dell'OMS, in Italia è stato sviluppato ed è attivo un sistema di sorveglianza epidemiologica nei maggiori siti contaminati del Paese (SENTIERI) che include 45 siti di interesse nazionale e/o regionale per le bonifiche.

Il rafforzamento della sorveglianza epidemiologica nei SIN (Siti Industriali d'interesse nazionale) si pone come esigenza prioritaria per qualificare efficacemente le attività di prevenzione e le strategie di sanità pubblica, offrendo alle organizzazioni sanitarie e ambientali territoriali un quadro di conoscenze aggiornato sullo stato di salute delle popolazioni locali, attraverso un articolato e trasparente flusso d'informazioni.

Al riguardo l'implementazione del nuovo studio epidemiologico SENTIERI, coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, preconstituisce un sistema permanente di sorveglianza dei siti industriali contaminati.

Prevenire gli effetti ambientali e sanitari avversi causati dalla gestione dei rifiuti

La Conferenza di Ostrava ha ribadito la necessità di azioni per la prevenzione e l'eliminazione degli effetti ambientali e sanitari avversi, dei costi e delle disuguaglianze associate alla gestione dei rifiuti e ai siti contaminati, attraverso la progressiva eliminazione di discariche incontrollate e traffici illegali, e una oculata gestione dei rifiuti e dei siti contaminati nel contesto della transizione ad una economia circolare.

Le attività di gestione e smaltimento dei rifiuti sono spesso causa di preoccupazioni e tensioni nella popolazione che abita vicino agli impianti di trattamento e, in considerazione degli interessi economici del settore, sono anche oggetto di infiltrazioni della criminalità organizzata che aggravano ulteriormente le problematiche sopra citate. Anche se la letteratura scientifica non consente affermazioni conclusive, sono disponibili numerose indicazioni che denotano la presenza di rischi per la salute associati a discariche illegali, impianti di incenerimento obsoleti, siti di abbandono, combustioni incontrollate di rifiuti. Al contrario le discariche controllate di rifiuti solidi urbani non sembrano comportare un rischio per l'ambiente e per la salute delle popolazioni che vivono nei pressi degli impianti, così come non è stata osservata, al momento, un'associazione tra aumento del rischio per la salute pubblica e l'incenerimento dei rifiuti effettuato con le migliori tecnologie disponibili. Al di là delle evidenze scientifiche risulta prioritaria e non più rimandabile l'adozione di interventi per la prevenzione della produzione del rifiuto secondo la strategia delle 4R (riduzione, recupero, riciclo, riuso) e per la gestione del rifiuto nell'ottica dell'economia circolare, al fine di attuare concretamente politiche di sostenibilità e le normative europee in materia.

In conclusione, è necessario che piani e programmi regionali per la gestione dei rifiuti includano:

- la valutazione di impatto sulla salute quale misura condizionante le scelte strategiche, incentivando in particolare le misure per la riduzione della produzione dei rifiuti;
- le iniziative di promozione della salute e di sensibilizzazione, anche sul tema della corretta gestione dei rifiuti domestici, nell'ottica dell'economia circolare, della sostenibilità ambientale e tutela della salute, rafforzando i processi di comunicazione e partecipazione.

Rafforzare le capacità adattive e la risposta della popolazione e del sistema sanitario nei confronti dei rischi per la salute associati ai cambiamenti climatici e agli eventi estremi e alle catastrofi naturali e promuovere misure di mitigazione con co-benefici per la salute

Le strategie preventive per la riduzione degli impatti diretti e indiretti legati al *Climate Change* (CC) si traducono in politiche di mitigazione e politiche di adattamento.

L'Italia è stato uno dei primi Paesi in Europa ad attivare un "Piano operativo nazionale per la prevenzione degli effetti del caldo sulla salute" (*Heat Health Watch Warning System-HHWWs*), secondo linee guida del Ministero della salute (aggiornate nel 2019).

Il settore sanitario deve contribuire direttamente alle politiche di sostenibilità ambientale e di mitigazione dei CC facendosi promotore di consumi sostenibili per l'ambiente, di una gestione più efficiente dei sistemi sanitari, realizzando i migliori risultati in termini di risparmio energetico e riduzione degli sprechi nelle proprie strutture. Compito del sistema sanitario è quello di aumentare la consapevolezza dei problemi ambientali e delle loro conseguenze sulla salute e di promuovere stili di vita ecosostenibili, affinché diventino vantaggiosi per la salute e protettivi per l'ambiente. A tal fine sono necessari specifici interventi formativi del personale sanitario, in particolare MMG e PLS, riguardo i rischi per la salute associati ai cambiamenti climatici e le misure di prevenzione, in linea con l'approccio *One Health*, nonché interventi di informazione e sensibilizzazione della popolazione.

Le istituzioni sanitarie devono impegnarsi anche nel rafforzare la resilienza e sicurezza delle proprie strutture, al fine di tutelare la salute del personale sanitario, dei pazienti ricoverati e degli altri utenti delle strutture.

Inoltre, per migliorare la risposta alle problematiche correlate ai CC e prevenire i rischi legati a eventi climatici estremi, è necessario implementare sistemi integrati di previsione del rischio per la salute associato ad eventi estremi, di monitoraggio ambientale e sorveglianza rapida ambientale e sanitaria (*Early warning system*), sviluppando interventi di sorveglianza, con focus sui sottogruppi di popolazione a maggior rischio, preventivamente individuati.

Promuovere l'applicazione di misure per ridurre l'impatto ambientale della filiera agricola e zootecnica, nella gestione degli animali selvatici e nell'igiene urbana veterinaria

Al fine di contribuire al miglioramento delle politiche alimentari secondo l'approccio *from farm to fork*, occorre prevedere interventi finalizzati alla sostenibilità ambientale, per preservare la biodiversità e per far fronte ai cambiamenti climatici, valorizzando il ruolo del settore veterinario e promuovendo misure allevatoriali e strumenti che possano essere d'ausilio agli operatori zootecnici.

I sistemi informativi veterinari rappresentano una fonte di dati che possono orientare le politiche nazionali e regionali verso una gestione degli allevamenti al fine di poter ridurre il loro impatto ambientale. Tra questi, *ClassyFarm*, integrato nell'ambito di altri sistemi (Anagrafe, ricetta veterinaria etc.), rappresenta lo strumento cardine per la categorizzazione del rischio degli allevamenti, sia da un punto di vista sanitario, sia dal punto di vista della valutazione dell'impatto ambientale, raccogliendo i dati dell'attività di controllo ufficiale e quelli inseriti dal veterinario aziendale in autocontrollo.

Nel perseguire il comune obiettivo di garantire condizioni di sanità e benessere animale, nonché di sicurezza degli alimenti che ne derivano, sono attivate iniziative di formazione e informazione rivolti ai veterinari del SSN, ai veterinari liberi professionisti, agli allevatori, agli agricoltori e ai consulenti coinvolti nelle produzioni agro-zootecniche.

Per garantire condizioni di sanità animale e sicurezza degli alimenti devono essere rafforzate attività finalizzate a coinvolgere il personale responsabile della sorveglianza delle aree naturali protette, anche attraverso specifici protocolli d'intesa, al fine di supportare i servizi veterinari territoriali per limitare il diffondersi e la trasmissione di malattie tra gli animali selvatici e gli animali domestici, che potrebbe comportare anche un rischio per la salute umana. Tra queste si segnalano la peste suina africana, l'influenza aviaria, la rabbia e la peste suina classica. La peste suina africana si sta progressivamente diffondendo dall'est Europa verso l'intero continente europeo attraverso popolazioni di cinghiali, il cui numero è aumentato negli ultimi decenni in maniera esponenziale. La peste suina africana non è classificata come una zoonosi, tuttavia l'ingresso di questa malattia nel territorio italiano e la sua

diffusione negli allevamenti suinicoli potrebbe comportare un grave nocumento al settore produttivo alimentare, non essendo disponibile alcun vaccino o terapia.

Nell'ambito dell'igiene urbana veterinaria, devono essere rafforzati interventi per il recupero e mantenimento dello stato di salute degli animali d'affezione attraverso il controllo delle nascite e la promozione di programmi di informazione sanitaria finalizzati alla protezione degli animali e lotta al randagismo.

MO5. Ambiente, Clima e Salute – Quadro logico centrale

Obiettivi strategici del MO	Linee strategiche di intervento	LEA di riferimento (DPCM 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502)	Indicatori degli Obiettivi strategici
5.1 Implementare il modello della "Salute in tutte le politiche" secondo gli obiettivi integrati dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile e promuovere l'applicazione di un approccio <i>One Health</i> per garantire l'attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di promozione della salute	a. Promozione e realizzazione di interventi di <i>advocacy</i> e di integrazione nelle politiche di altri settori (ambiente, trasporti, edilizia, urbanistica, agricoltura, energia, istruzione) attraverso: a.1 Elaborazione di programmi di attività intra e inter istituzionali e di progetti multi ed inter disciplinari, intersettoriali e integrati su ambiente e salute a.2 Produzione di rapporti sulle attività integrate in ambito sanitario per la tematica ambiente e salute a.3 Stipula di accordi di programma/convenzioni, previsti dal comma 2 dell'art. 7-quinquies Dlgs 502/92 a.4 Istituzione di tavoli tecnici regionali interistituzionali/ intersettoriali/ interdisciplinari per la definizione e la condivisione di percorsi e procedure integrate, basate su l'approccio One Health	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica"; Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati - B3: Valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica - B4: Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita, non confinato Area F: Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale - F1: Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l'attuazione di programmi inter-settoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale "Guadagnare salute" (DPCM 4.5.2007)	
5.2 Promuovere e rafforzare strumenti per facilitare l'integrazione e la sinergia tra i servizi di prevenzione del SSN e le agenzie del SNPA nelle attività di promozione della salute, prevenzione, valutazione e gestione dei rischi per la salute da fattori ambientali, anche per la comunicazione del rischio in modo strutturato, sistematico e integrato	b. Sviluppo e integrazione di conoscenze e competenze, tra gli operatori della salute e dell'ambiente, sulla sorveglianza epidemiologica, la valutazione di impatto sanitario da esposizione a fattori ambientali antropici e naturali, la comunicazione e la gestione sistematica, integrata e strutturata dei rischi, attraverso: b.1 Identificazione a livello regionale di criteri per l'applicazione della VIS in procedimenti ambientali e in Piani e Programmi regionali	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica"; Area F: Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale - F2: Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: - B4: Tutela della salute dai fattori di rischio	

		b.2 Realizzazione di una rete integrata ambiente e salute, costituita da operatori regionali del SSN e SNPA b.3 Interventi di formazione sui temi ambiente e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologia ambientale, comunicazione del rischio, ecc., per operatori interni ed esterni al SSN (con particolare riferimento ai MMG, PLS) e operatori di SNPA, anche attraverso modalità innovative via web (FAD) b.4 Adozione delle Linee di indirizzo sulla comunicazione del rischio prodotte dal Ministero della Salute	presenti in ambiente di vita, non confinato	
5.3 Programmare, realizzare e documentare attività in materia di sicurezza chimica di cui al REACH/CLP (controllo, formazione, informazione e altre attività) favorendo sinergia/integrazione con attività su specifiche matrici (es. biocidi, fitosanitari, fertilizzanti, cosmetici, ecc.) o su specifici ambiti (sicurezza luoghi di lavoro, igiene in ambienti di vita, sicurezza alimentare) 5.4 Rafforzare, nell'ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro, le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico	c. Programmare e realizzare interventi di controllo trasversale agli ambienti di vita e di lavoro, e su prodotti immessi sul mercato d. Iniziative per favorire una formazione specifica e aggiuntiva degli operatori sanitari trasversalmente nei diversi servizi sui temi della valutazione e gestione del rischio chimico e. Attività di supporto alla valutazione del rischio chimico nell'ambito delle valutazioni di impatto sanitario f. Iniziative per favorire una formazione specifica e aggiuntiva degli operatori sanitari nel settore dei fitosanitari con riguardo agli articoli 28, 46, 52, 53, 55, 67, 68 del regolamento CE N 1107/2009	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: • B4: Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita, non confinato • B1:1 Prevenzione e sicurezza nell'utilizzo dei gas tossici • B13: Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (REACH-CLP) Area C: Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro • C3: Prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro • C4: Promozione del miglioramento della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro • C5: Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani Area E: Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori • E5: Controllo sul ciclo di vita dei prodotti fitosanitari compreso il controllo dei	5.1 Sicurezza dei controlli chimici – controlli nelle fasi di produzione, importazione e immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP) (Fonte: Ministero della Salute) (Indicatore del Nuovo Sistema di Garanzia – NSG)	

			residui	
5.5 Perfezionare i sistemi e gli strumenti informativi per monitorare la presenza di amianto ai fini dell'eliminazione	g. Mappare l'attuale presenza di amianto, anche avvalendosi delle informazioni di cui all'art. 9 della L. 257/1992 h. Elaborazione di Piani Regionali per l'amianto i. Ottimizzazione dell'attività dei COR al fine di censire le esposizioni ad amianto pregresse della popolazione e migliorare la sorveglianza epidemiologica sull'andamento delle esposizioni all'amianto		Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: • B10: Tutela della popolazione dal rischio "amianto"	
5.6 Contribuire alla conoscenza dell'impatto della problematica amianto sulla popolazione			Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: • B3: Valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica • B5: Tutela della salubrità e sicurezza delle civili abitazioni • B7: Tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza degli edifici ad uso scolastico e ricreativo • B8: Tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza delle strutture destinate ad attività sanitaria e socio-sanitaria • B15: Tutela della collettività dal rischio radon	5.2 Percentuale di famiglie che abitano in alloggi con problemi strutturali/umidità/scarsa luminosità (Fonte: ISTAT- Indagine sulle condizioni di vita (EU-SILC) (Indicatore SDG 11.1.1) 5.3 Percentuale di famiglie che abitano in alloggi con spazio insufficiente (Fonte: ISTAT- Indagine sulle condizioni di vita (EU-SILC) (Indicatore SDG 11.1.1)
5.7 Promuovere e implementare le buone pratiche in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione/ristrutturazione di edifici, anche in relazione al rischio chimico e al radon	j. Adozione di buone pratiche ed obiettivi prestazionali sanitari e ambientali integrati per costruzioni/ristrutturazioni di edifici k. Interventi di formazione specifica sull'applicazione di buone pratiche in edilizia indirizzate agli operatori dei Dipartimenti di prevenzione ed ai diversi portatori di interesse		Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: • B3: Valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica • B4: Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita non confinato Area F: Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di	
5.8 Promuovere e supportare interventi intersettoriali per rendere le città e gli insediamenti umani più sani, inclusivi e favorevoli alla promozione della salute, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili	l. Partecipazione a Tavoli tecnici inter istituzionali sulle tematiche dell'Urban health e promozione delle Urban health Strategies m. Interventi di formazione sull'adozione di strategie e interventi per sviluppare la salute costruendo ambienti favorevoli, indirizzati ai Dipartimenti di prevenzione e agli Ordini professionali coinvolti n. Partecipazione e supporto alla definizione dei piani urbani di mobilità sostenibile (PUMS), ponendo particolare attenzione alla promozione		Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: • B3: Valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica • B4: Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita non confinato Area F: Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di	5.4 Percentuale media dell'area urbanizzata delle città che viene utilizzata come spazio pubblico, (fonte: ISTAT – Rilevazione dati ambientali nelle città) (Indicatore SDG 11.7.1) 5.5 Percentuale di popolazione ≥14 anni che ritiene che il paesaggio del luogo in cui vive è affetto da evidente degrado (edifici fatiscenti, ambiente degradato, panorama deteriorato) (Fonte: ISTAT- Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana)

	della pedonabilità e la ciclabilità per un'utenza allargata o. Promozione di interventi per incrementare la <i>walkability</i> dell'ambiente urbano e promuovere la mobilità attiva nei percorsi casa-scuola e casa-lavoro p. Interventi per migliorare le conoscenze e la consapevolezza pubblica sui benefici della biodiversità sulla salute umana, sui benefici allo sviluppo psico-fisico dei bambini nell'interazione con la natura, sulla diffusione di spazi verdi e blu biodiversi, particolarmente nei contesti urbani q. Definizione/adozione di buone pratiche sanitarie e ambientali integrate per una corretta progettazione, gestione e manutenzione del verde e blu urbani e periurbani	screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale: - F1: Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l'attuazione di programmi inter-settoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale "Guadagnare salute" (DPCM 4.5.2007) - F3: Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale - F5: Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica	5.6 Percentuale di popolazione ≥ 14 anni che si ritiene soddisfatto della situazione ambientale (Inquinamento e rumore) della zona di residenza. (fonte: ISTAT-Indagine Multiscopo sulle Famiglie: Aspetti della Vita Quotidiana)
5.9 Migliorare la qualità dell'aria indoor e outdoor	r. Definizione di atti di indirizzo regionali per la gestione di problematiche sanitarie (accertate o presunte) attribuibili all'inquinamento dell'aria ambiente s. Partecipazione e supporto alla definizione dei piani regionali per migliorare la qualità dell'aria t. Iniziative strutturate informative/educative rivolte alla popolazione su: Inquinamento dell'aria indoor, e dell'aria outdoor, con particolare riferimento ai rischi per la salute e alle misure di prevenzione, u. Iniziative strutturate informative/educative rivolte agli operatori del settore agricolo ed extra-agricolo per una riduzione dell'uso di fitofarmaci v. Definizione di indirizzi regionali per la valutazione sanitaria e l'emissione del relativo parere nell'ambito dei procedimenti inerenti alle autorizzazioni per le nuove attività produttive	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: - B3: Valutazione igienico sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica - B4: Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita, non confinato - B5: Tutela della salubrità e sicurezza delle civili abitazioni - B7: Tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza degli edifici ad uso scolastico e ricreativo - B8: Tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza delle strutture destinate ad attività sanitaria e socio-sanitaria Area F: Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale: - F2: Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione - F3: Prevenzione delle malattie croniche	5.7 Percentuale di centraline dei comuni capoluogo di provincia con misurazioni valide che hanno registrato più di 35 giorni/anno di superamenti del valore limite giornaliero previsto per il PM10 (50 µg/m3). (fonte: ISTAT – Rilevazione dati ambientali nelle città) (Indicatore SDG 11.6.2) 5.8 Percentuale di centraline dei comuni capoluogo di provincia con misurazioni valide che hanno superato il valore limite annuo previsto per l'NO2 (40 µg/m3) (fonte: ISTAT – Rilevazione dati ambientali nelle città) (Indicatore SDG 11.6.2)

			epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale	
5.10 Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti naturali e antropiche	w. Interventi informativi rivolti alla popolazione, in particolare ai giovani e giovanissimi, sui rischi legati all'eccessiva esposizione alla radiazione UV solare e da fonti artificiali (es. lampade e lettini solari) x. Campagne di comunicazione sul corretto uso dei telefoni cellulari con particolare attenzione al target di età pediatrica, anche nell'ambito di attività di contrasto alla dipendenza da internet e dal cyberbullismo ecc. y. Interventi integrati sulla salute e sicurezza nei luoghi di vita e di lavoro, con particolare riferimento ai comparti edilizia, agricoltura, mare	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: • B12: Prevenzione e sicurezza nell'uso di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti		
5.11 Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle acque attraverso l'adozione dei piani di sicurezza (PSA)	z. Adozione di interventi di sviluppo dei sistemi informativi a livello territoriale per consentire lo scambio delle informazioni tra le autorità e gli enti coinvolti nella materia delle acque destinate al consumo umano aa. Supporto alla vigilanza sulle aree di salvaguardia degli approvvigionamenti idropotabili	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: • B1: Tutela della salute nell'uso delle piscine pubbliche o di uso pubblico Area E: Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori • E5: Controllo sul ciclo di vita dei fitosanitari • E13: Sorveglianza acque potabili		

5.12 Prevenire e eliminare gli effetti ambientali e sanitari avversi, in situazioni dove sono riconosciute elevate pressioni ambientali, come ad esempio i siti contaminati, tenendo conto delle condizioni socio-economiche nell'ottica del contrasto alle disuguaglianze	bb. Accordi inter-istituzionali per interventi di valutazione dello stato salute della popolazione residente nelle aree interessate da elevate pressioni ambientali	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: • B4: Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita, non confinato	
5.13 Prevenire gli effetti ambientali e sanitari avversi causati dalla gestione dei rifiuti	cc. Prevedere nei piani e programmi regionali per la gestione dei rifiuti una valutazione di impatto sulla salute incentivando in particolare le misure per la riduzione della produzione dei rifiuti dd. Rafforzare i processi di comunicazione e partecipazione attraverso iniziative di promozione della salute e di sensibilizzazione sulla corretta gestione dei rifiuti e sull'impatto sanitario dei diversi impianti di trattamento, nell'ottica dell'economia circolare, della sostenibilità ambientale	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: • B4: Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita, non confinato	5.9 Percentuale di rifiuti urbani oggetto di raccolta differenziata sul totale dei rifiuti urbani raccolti. (fonte: ISTAT elaborazione dati ISPRA su produzione, recupero, trattamento e smaltimento di rifiuti urbani, speciali e pericolosi) (Indicatori SDG 11.6.1 e 12.5.1)
5.14 Rafforzare le capacità adattive e la risposta della popolazione e del sistema sanitario nei confronti dei rischi per la salute associati ai cambiamenti climatici, agli eventi estremi e alle catastrofi naturali e promuovere misure di mitigazione con co-benefici per la salute	ee. Implementazione di sistemi integrati di previsione del rischio per la salute associato ad eventi estremi e sistemi di allarme e risposta rapida (<i>Early warning system</i>) ff. Rafforzamento della sorveglianza e prevenzione degli effetti legati a eventi climatici estremi (es. ondate di calore), con focus sui sottogruppi a maggior rischio, preventivamente individuati gg. Formazione del personale sanitario, in particolare MMG e PLS, riguardo i rischi per la salute associati ai cambiamenti climatici e le misure di prevenzione, in linea con l'approccio <i>One Health</i> hh. Interventi di informazione e sensibilizzazione rivolti agli operatori sanitari ed al pubblico volti a promuovere stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute ii. Interventi volti a migliorare la capacità del sistema sanitario, in particolare dei servizi di prevenzione e ospedalieri, di rispondere ai	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: • B4: Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita, non confinato • B14: Gestione delle emergenze da fenomeni naturali o provocati (climatici e nucleari, biologici, chimici, radiologici) Area F: Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale: • F2: Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione	5.10 Numero di morti e persone disperse per alluvioni /allagamenti (Fonte: ISPRA - Annuario dei dati ambientali) (Indicatore SDG 13.1) 5.11 Percentuale di popolazione esposta al rischio di alluvioni (Fonte: ISPRA - Annuario dei dati ambientali) 5.12 Percentuale superficie boschiva percorsa dal fuoco (Fonte: ISTAT – elaborazione dati Comando Carabinieri Tutela forestale, Nucleo Informativo Antincendio Boschivo) (Indicatore SDG 13.3)

	cambiamenti e alla variabilità del clima		
	jj. Applicazione di linee guida per la sostenibilità in sanità e nella pubblica amministrazione in generale kk. Interventi di formazione e informazione rivolti ai veterinari del SSN, veterinari liberi professionisti, allevatori, agricoltori e consulenti delle filiere agricole e zootecniche al fine di promuovere gli indirizzi produttivi e gestionali finalizzati alla sostenibilità e alla preservazione della biodiversità ll. Rafforzamento delle attività di sorveglianza sanitaria tramite l'approccio <i>"One Health"</i> valorizzando il ruolo dei servizi veterinari mm. Promuovere l'implementazione del sistema <i>ClassyFarm</i> nn. Promozione di attività formative ed informative rivolte al Corpo dei Carabinieri Forestali per la sorveglianza degli animali selvatici oo. Implementazione di attività finalizzate al controllo delle nascite e la promozione di programmi di informazione sanitaria finalizzati alla protezione degli animali e lotta al randagismo.	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area D Salute animale e igiene urbana veterinaria • D1 Sorveglianza sui concentranti e spostamenti animali • D4 Controllo sul benessere degli animali da reddito • D6 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffuse animali • D7 Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze epidemiche delle popolazioni animali • D12 Prevenzione e controllo delle zoonosi. Controllo delle popolazioni selvatiche ai fini della tutela della salute umana e dell'equilibrio fra uomo, animale e ambiente Area E Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria- Tutela della salute dei consumatori • E3 Sorveglianza sugli stabilimenti registrati, compresa la produzione primaria e sugli stabilimenti riconosciuti	
5.15 Promuovere l'applicazione di misure per ridurre l'impatto ambientale della filiera agricola e zootecnica, nella gestione degli animali selvatici e nell'igiene urbana veterinaria			

5.6 Malattie infettive prioritarie

Razionale

A livello globale le malattie infettive continuano ad essere una delle più rilevanti cause di malattia, disabilità e morte. Accanto a conoscenze ormai consolidate sull'epidemiologia delle malattie infettive (es. potenziale epidemico, stagionalità, vie di trasmissione) e sulle strategie di prevenzione (vaccinazioni, misure di isolamento, IPC), si fanno strada e si rafforzano nuove evidenze, quali il ruolo dei cambiamenti climatici sul rischio di emergenza e/o riemergenza di malattie infettive, anche eliminate o apparentemente sotto controllo, o quello dell'alfabetizzazione sanitaria della popolazione. La globalizzazione e la frequenza e velocità degli spostamenti di merci e persone favoriscono la diffusione di microorganismi, quali virus o batteri, spesso antibiotico-resistenti, con potenziale rischio elevato di esportazione tra Paesi geograficamente distanti, ma ormai temporalmente vicini.

L'emergenza (virus Ebola, SARS-CoV-2) e/o la riemergenza (poliovirus selvaggio, virus epatite A) di agenti infettivi impattano sulla sostenibilità dei sistemi sanitari, come ha dimostrato la recente diffusione del coronavirus (SARS-CoV-2). La diffusione di quest'ultimo ha determinato la necessità della dichiarazione dello stato di emergenza internazionale di salute pubblica da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e il conseguente richiamo alla necessità di applicare misure adeguate per contrastarne i connessi rischi sanitari per la pubblica e privata incolumità. Tale situazione ha interessato anche l'Italia e ha reso necessario assumere con effetto immediato iniziative di carattere straordinario e urgente, per fronteggiare adeguatamente possibili situazioni di rischio per la salute della popolazione.

Pertanto, in relazione alle evidenze scientifiche esistenti e nel rispetto dei principi di precauzione e proporzionalità, sono state rafforzate le misure di sorveglianza sanitaria per prevenire, contenere e mitigare la diffusione dell'infezione da coronavirus. Il contesto emergenziale ha imposto la realizzazione di una serie di azioni di prevenzione, che si è concretizzata con l'adozione ed attuazione di interventi di implementazione del personale sanitario da impiegare nelle attività di controllo e sorveglianza, di interdizione del traffico aereo dalle aree interessate dall'epidemia e di evacuazione dei cittadini italiani da tali aree. Successivamente, il coordinamento degli interventi necessari è stato affidato al Dipartimento della protezione civile che ne ha seguito l'attuazione da parte dei soggetti istituzionali interessati, avvalendosi di un Comitato Tecnico Scientifico (CTS) composto da rappresentanti del Ministero della salute e delle altre amministrazioni interessate nonché da esperti.

L'emergenza affrontata ha confermato la necessità di rafforzare le misure volte a migliorare la capacità del sistema sanitario di rispondere ad un eventuale situazione di crisi, nonché a proseguire l'impegno nei programmi di prevenzione delle malattie infettive, avviandone di nuovi se opportuno, garantendone applicabilità e sostenibilità. La sorveglianza delle malattie infettive, peraltro, è prevista dal Decreto del presidente del consiglio dei ministri 3 marzo 2017, "Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie", e rientra tra le prestazioni definite dall'allegato A del Decreto del presidente del consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"

Si riportano di seguito gli ambiti di intervento ritenuti prioritari sui quali dovranno essere concentrate le attività di prevenzione.

- **Preparazione e risposta a una pandemia influenzale o ad altre emergenze infettive (COVID-19)**

La pandemia, causata da un patogeno emergente, quale il SARS-CoV-2, con una popolazione mondiale completamente suscettibile, e in assenza di trattamenti specifici e vaccini disponibili, ha visto la diffusione della malattia con conseguente sovraccarico delle strutture e dei servizi dedicati. In Italia, il Ministero della Salute, in accordo con le Regioni e con altri attori interessati, ha adottato tempestive misure di sanità pubblica per la protezione della salute della popolazione, con procedure omogenee su tutto il territorio nazionale. Tutte le misure adottate sono state soggette a continua revisione in base alle nuove evidenze scientifiche e all'evoluzione epidemiologica. Tale esperienza impone attenzioni e risorse dedicate e la necessità di adeguare sia le organizzazioni sanitarie e non sia i sistemi di informazione e di comunicazione.

Lo sviluppo di sistemi in grado di identificare tempestivamente possibili emergenze infettive, la capacità di valutare il rischio ad esse associato e la disponibilità di piani aggiornati di preparazione e risposta intersettoriali, sia generici sia specifici per patologia infettiva, sono alcuni dei pilastri necessari per una risposta di sanità pubblica efficace. Inoltre, con l'entrata in vigore, nel 2013, della nuova Decisione della Commissione Europea (No 1082/2013/EU), l'Italia è chiamata a sviluppare un piano di preparazione a serie minacce transfrontaliere per la salute sia di origine biologica (malattie infettive, resistenza agli antibiotici e infezioni nosocomiali, biotossine), sia di origine chimica, ambientale o sconosciuta e a minacce che potrebbero costituire un'emergenza sanitaria di carattere internazionale nell'ambito del Regolamento Sanitario Internazionale.

Come raccomandato dall'OMS, l'Italia dovrà stilare e aggiornare periodicamente il piano per un'emergenza pandemica influenzale. È stato, pertanto, definito e sarà periodicamente aggiornato il Piano di risposta ad una pandemia influenzale che rappresenta il riferimento nazionale per i Piani operativi regionali e tiene conto sia delle azioni sanitarie sia di interventi che coinvolgono strutture non sanitarie. Una revisione periodica del Documento è necessaria in quanto una pandemia costituisce una minaccia per la sicurezza di uno Stato e le emergenze mondiali richiedono risposte coordinate a livello globale, nazionale e locale.

- **Morbillo e rosolia**

Sebbene siano stati compiuti importanti progressi grazie al primo Piano di eliminazione, il morbillo continua a essere una malattia endemica in Italia e ad avere un impatto elevato sulla salute, non solo in termini di numero di casi ma anche di complicanze e decessi, proprio a causa dell'accumulo, negli anni, di ampie quote di popolazione suscettibili all'infezione. Dall'inizio del 2013 (anno in cui è stata istituita la sorveglianza integrata morbillo-rosolia) sono stati segnalati 13.001 casi, di cui 5.395 nel 2017, anno caratterizzato da una delle maggiori epidemie degli ultimi anni, ponendo l'Italia al secondo posto per numero di casi nell'intera Regione Europea dell'OMS. L'incidenza più elevata dei casi è stata riportata nei bambini sotto l'anno di età (686 per milione), seguita dalla classe di età 1-4 anni (317 per milione) e poi da quella 15-39 anni (186 per milione). L'87,6% dei casi per cui è noto lo stato vaccinale era non-vaccinato e il 7,2% aveva effettuato una sola dose di vaccino. L'1,6% aveva ricevuto due dosi e il 3,6% non ricordava il numero di dosi. Complessivamente, il 34,1% dei casi segnalati ha riportato almeno una complicanza (diarrea, cheratoconjuntivite, epatite, polmonite, encefalite, etc.), il 45% è stato ricoverato e un ulteriore 21% è stato visitato in Pronto Soccorso. Nel 2018, l'epidemia è continuata con caratteristiche e distribuzione per fascia di età simili a quanto riportato nel 2017.

Sono stati segnalati 5 decessi (3 bambini sotto i 10 anni di età, rispettivamente di 1, 6 e 9 anni, e 2 persone adulte rispettivamente di 25 e 41 anni) nel 2017 e 8 (sette adulti di età 25-75 anni e un bambino di 10 mesi) nel 2018. Nell'ambito assistenziale sono stati segnalati 334 casi che hanno interessato operatori sanitari, visitatori e pazienti ricoverati per altri motivi.

- **Malattie prevenibili da vaccino (MPV)**

Grazie ai programmi vaccinali in atto da anni nel Paese, la maggior parte delle MPV sono sotto controllo o mostrano un trend dell'incidenza in netto calo. Si discostano da questo trend quelle malattie i cui programmi di vaccinazione sono iniziati in tempi più recenti o le cui coperture vaccinali non hanno ancora raggiunto livelli adeguati, quali pertosse e varicella. Le malattie invasive batteriche (MIB) rimangono un importante problema di sanità pubblica soprattutto tra i bambini, i giovani adulti e gli anziani, per la severità dei quadri clinici, il potenziale epidemico (nel caso del meningococco), il rilevante impatto emotivo sulla popolazione e sui professionisti sanitari. Gli agenti più frequentemente isolati sono *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* ed *Haemophilus influenzae*. *Streptococcus pneumoniae* è il patogeno più frequente, con un numero di casi in aumento (da 977 nel 2013 a 1531 nel 2016). Nei pazienti fra 0 e 4 anni persiste il decremento dei sierotipi contenuti nel vaccino 13-valente, per effetto delle alte coperture vaccinali (CV) raggiunte in molte Regioni. La MIB da *Neisseria meningitidis* è rara nella popolazione generale, ma nel 2015-2016 è stato registrato un aumento di casi (da 172 nel 2013 a 228 nel 2015) originato dalla circolazione di un particolare ceppo di meningococco C in un'area della Toscana. Come in altri Paesi Europei, si registra un aumento di casi da sierogruppi W e Y e più raramente X. La MIB da *Haemophilus influenzae* (Hi), grazie alla elevata CV nell'infanzia, rimane rara (da 78 casi

nel 2013 a 144 nel 2016), sebbene sia apprezzabile un aumento delle forme da sierogruppi non prevenibili con vaccino (83% dei ceppi tipizzati nel 2016).

- **Infezioni sessualmente trasmesse (IST)**

Le infezioni sessualmente trasmesse (IST) costituiscono un vasto gruppo di malattie infettive molto diffuse in tutto il mondo che possono essere causa di sintomi acuti, infezioni croniche e gravi complicanze a lungo termine per milioni di persone ogni anno e le cui cure assorbono ingenti risorse economiche. Oggi si conoscono circa trenta quadri clinici di IST determinati da oltre 20 patogeni sessualmente trasmessi. Decorrono spesso senza sintomi e questo aumenta la probabilità di contagio di altri individui sani e di cronicizzazione, con possibili conseguenze anche sulla funzione riproduttiva (infertilità) e con un alto rischio di trasmissione verticale in corso di gravidanza e/o al momento del parto. Notoriamente, le IST sono strettamente associate all'infezione da HIV attraverso una sinergia epidemiologica che ne rafforza la diffusione reciproca; le persone con IST costituiscono una popolazione ad alto rischio di acquisire o trasmettere l'HIV attraverso le lesioni di continuo presenti a livello genitale, tanto da indurre l'OMS a raccomandare l'offerta del test HIV a tutte le persone con una IST. È pertanto di cruciale importanza poter monitorare e controllare la diffusione delle IST in modo da agire parallelamente sulla prevenzione dell'HIV.

In Italia, per quanto concerne le due IST a notifica obbligatoria, ovvero gonorrea e sifilide, i dati indicano un aumento dei casi per entrambe le patologie tra il 2007 e il 2013. Altre fonti di informazione, i due sistemi di sorveglianza sentinella delle IST, uno basato su centri clinici e uno basato su laboratori di microbiologia clinica, evidenziano che aumenta progressivamente, tra il 2010 e il 2016, il numero delle persone con una IST confermata e in atto. Per tipo di diagnosi, le patologie più frequenti risultano i condilomi anogenitali, i cui casi sono triplicati tra il 2004 e il 2016, la sifilide latente, le cervico-vaginiti batteriche non gonococciche non clamidiali (NG-NC) e l'herpes genitale. La percentuale di HIV positivi tra le persone con una IST confermata e in atto è in continuo incremento dal 2008. Nel 2016, la prevalenza di HIV tra le persone con una IST confermata è stata circa settantacinque volte più alta di quella stimata nella popolazione generale italiana.

- **HIV e AIDS**

Sebbene sia prevenibile attraverso efficaci misure di sanità pubblica, l'infezione da HIV continua a rappresentare un grave problema a livello globale. Le direttive strategiche dell'“*Action plan for the health sector response to HIV in the WHO European Region*” perseguono obiettivi e target che sono supportati dall'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile, adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite nel 2015, dalla Strategia Multisettoriale per il 2016-2021 del programma congiunto delle Nazioni Unite sull'HIV/AIDS e da Health 2020, politiche europee per la salute e il benessere. La *Global health sector strategy on HIV, 2016-2021* pone la risposta all'HIV come fondamentale per il raggiungimento della copertura sanitaria universale - uno degli obiettivi chiave di salute degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile dell'Agenda 2030.

In linea con tali strategie è stato redatto ‘*Il Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e AIDS (PNAIDS)*’. Il Piano, disposto dalla Legge 135/90, si propone di delineare il miglior percorso possibile per conseguire gli obiettivi indicati come prioritari dalle agenzie internazionali (*European Center for Disease Control*- ECDC, Programma delle Nazioni Unite per l'AIDS/HIV-UNAIDS, OMS), rendendoli raggiungibili nella nostra nazione. L'epidemia da HIV, rispetto agli esordi nei primi anni '80, presenta profonde variazioni non solo in termini epidemiologici, ma anche per quanto attiene la realtà socio-assistenziale. Alcune indagini hanno evidenziato che la popolazione ha conoscenza dell'HIV in termini essenziali, ha poche informazioni circa l'ambito specifico della prevenzione e che in Italia risulta scarso il ricorso al test HIV. Il Piano focalizza l'attenzione sulla lotta contro lo stigma e sulla prevenzione altamente efficace, basata su evidenze scientifiche, che comprende le campagne di informazione, l'impiego degli strumenti di prevenzione e gli interventi finalizzati alla modifica dei comportamenti, con conseguente ricaduta sulla riduzione delle nuove infezioni, e il rispetto dei diritti delle popolazioni maggiormente esposte all'HIV. In coerenza con le indicazioni del “*Global Health Sector Strategy on Sexually Transmitted Infections 2016–2021*” dell'OMS, il piano evidenzia l'importanza, ove i contesti epidemiologici lo richiedano, della organizzazione di centri dedicati alla prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmesse con il compito di facilitare l'emersione delle patologie, e attivare una rapida

attività di sorveglianza controllo e prevenzione nonché di presa in carico terapeutica. Nella sua strategia l'OMS ha proposto 5 direzioni strategiche precise in un quadro caratterizzato da copertura sanitaria universale, approccio di salute pubblica che include gratuità nell'accesso al test e integrazione dei servizi. Nell'ambito di queste direzioni, grande attenzione è data agli interventi ad alto-impatto nella integrazione dei servizi per le IST e l'HIV, all'approccio mirato ai bisogni, alle caratteristiche dell'epidemia "locale" e delle differenti popolazioni e, infine, ai modelli integrati, sostenibili e innovativi, anche dal punto di vista tecnologico, che possano massimizzare l'impatto degli interventi. Rimuovere le barriere all'accesso ai servizi per le IST, dalla prevenzione alla cura, è un punto centrale della strategia.

- **Tubercolosi (TBC)**

L'attuale situazione epidemiologica in Italia è caratterizzata da una bassa incidenza nella popolazione generale (6,5x100.000 abitanti nel 2017). Si osserva un trend in aumento nella classe di età 15-24 anni rispetto alle altre classi. La corretta gestione di questa patologia può risentire delle difficoltà di accesso ai servizi, barriere culturali e linguistiche che influenzano l'adesione al trattamento. Inoltre il coinvolgimento di diversi Servizi e di numerosi professionisti nella diagnosi e terapia di questa patologia, se non codificato, rischia di produrre una frammentazione dei percorsi diagnostico-terapeutici, che, sommata a carenze nella rete di diagnosi e cura, può creare difficoltà di realizzazione di programmi efficaci di controllo. Dal 2010 sono state diffuse le raccomandazioni volte a implementare diagnosi e sorveglianza della malattia tubercolare, soprattutto attraverso campagne di sensibilizzazione e percorsi formativi rivolti, primariamente, agli operatori socio-sanitari focalizzando l'attenzione sulle fasce di popolazione particolarmente a rischio, con la chiara consapevolezza che chiunque può contrarre e sviluppare la TBC.

Gli obiettivi da conseguire includono il miglioramento del trattamento, della gestione dei casi e dell'aderenza alla terapia, nonché il sostegno all'integrazione tra servizi sanitari territoriali ed altri Enti (pubblici, del privato sociale e del volontariato), allo scopo di favorire l'accesso ai servizi sanitari da parte degli immigrati e di altri strati marginalizzati della popolazione.

- **Zoonosi**

Nel corso del tempo, lo scenario epidemiologico delle zoonosi (alimentari e non) è profondamente cambiato in tutto il mondo. Sono più di 200 le malattie classificabili come "zoonosi" e circa il 75% delle malattie emergenti e riemergenti in Europa negli ultimi 10 anni è stato trasmesso da animali o da prodotti di origine animale. Sono stati scoperti e sono riapparsi nuovi agenti patogeni: encefalite spongiforme nei paesi europei, infezioni da *Escherichia coli* produttori di verocitotossina (VTEC), nuovi sierotipi emergenti di *Salmonella*, West Nile virus, influenza aviaria. La Commissione Europea (Direttiva 2003/99/CE) ha ufficialmente impegnato gli Stati Membri a introdurre sistemi di sorveglianza più efficaci e coordinati ed ha sottolineato l'importanza di raccogliere dati attendibili sull'incidenza delle zoonosi di origine alimentare e non. Ogni anno l'ECDC, in collaborazione con l'EFSA, pubblica un rapporto sulle zoonosi in Europa, "*Le malattie trasmesse da alimenti (MTA)*".

Nell'anno 2017, la zoonosi più notificata in Italia è stata la salmonellosi; sono stati segnalati al Ministero della salute 3.347 casi confermati (91.593 i casi complessivi in Europa); l'incidenza dei casi di salmonellosi è stata pari a 5,5 x100.000; il 40,6 % dei casi segnalati sono stati con età compresa tra 0 e 4 anni, il 13,8 % appartenevano alla classe di età 5-14 anni e il 6% sono stati soggetti anziani di età superiore ai 65 anni.

Nello stesso anno sono occorsi 164 casi di Listeriosi. L'andamento dei casi registrati in Italia sembra costante e comunque non fa registrare una diminuzione. La distribuzione per età dei casi di listeriosi, in coerenza con quanto riportato in letteratura, appare indicativa di un'incidenza dell'infezione più elevata nei gruppi di popolazione a rischio; infatti, nel 2017, il 4,4 % dei casi segnalati sono stati a carico di bambini d'età inferiore all'anno e negli anziani ≥ 65 (61%); il dato è simile al periodo esaminato dal 2007 al 2016.

Negli anni 2007-2017 sono stati segnalati 762 casi di infezioni da *Escherichia coli* enterotossico VTEC; si registra un aumento dei casi segnalati; nel solo 2017 sono occorsi 94 casi con il 68% delle segnalazioni a carico della classe di età 0-4.

Nel 2017 sono stati notificati solo 1060 casi confermati di campilobatteriosi, che in Europa rappresenta la zoonosi più frequente con oltre 246.158 casi confermati. Tali dati sono spesso distorti dalla

sotto notifica e dalla mancata diagnosi eziologica, attribuibile a uno scarso ricorso ad accertamenti di laboratorio. Inoltre, la trasmissione delle informazioni è, spesso, poco tempestiva e non permette di condurre tutte le indagini necessarie a stabilire la fonte e le modalità di trasmissione.

Una **tossinfezione alimentare nella ristorazione collettiva**, rappresentata da mense all'interno di luoghi di lavoro, scuole, ospedali, può interessare un numero elevato di persone e nel caso di scuole od ospedali può riguardare soggetti a rischio quali bambini o malati. Relativamente alle malattie trasmissibili con gli alimenti costituisce un rilevante fattore di rischio la mancata individuazione dell'alimento all'origine dei casi umani o la mancata o tardiva segnalazione di casi ai competenti uffici delle ASL, a seconda dei modelli territoriali in uso (ad es. servizi di Malattie Infettive, SIAN e SIAOA). Una adeguata formazione del personale addetto al controllo ufficiale nelle mense può consentire di mettere in atto le azioni correttive più appropriate riguardo alle non conformità riscontrate al fine di prevenire l'insorgere di MTA tra i soggetti fruitori dei servizi. Nel caso di malattie trasmissibili con gli alimenti deve essere assicurata una accurata raccolta dei dati anamnestici ai fini dell'individuazione dell'alimento. A tal riguardo è necessario che il Dipartimento di Prevenzione coordini le azioni ed i flussi informativi nell'ambito dell'indagine epidemiologica e dei successivi provvedimenti. Risulta fondamentale la cooperazione tra i laboratori ospedalieri e quelli di riferimento per il controllo sugli alimenti al fine di individuare possibili correlazioni tra i ceppi isolati nell'uomo e quelli intercettati negli alimenti, nell'ambiente, nelle attrezzature e nel personale che ne è venuto a contatto nelle fasi di produzione e distribuzione.

I casi di tossinfezione e gli alimenti individuati, o sospettati, come causa della tossinfezione alimentare devono essere tempestivamente segnalati ai Servizi di igiene degli alimenti e nutrizione (SIAN) o ai Servizi di igiene degli alimenti di origine animale (SIAOA) del Dipartimento di Prevenzione della ASL. A tal riguardo è necessario che vi sia cooperazione tra i laboratori ospedalieri e quelli di riferimento per il controllo sugli alimenti per il confronto dei ceppi isolati nell'uomo con quelli riscontrati a seguito di controllo sugli alimenti. Gli alimenti individuati o sospetti come causa della tossinfezione alimentare devono essere tempestivamente segnalati ai servizi SIAN o SIAOA della Azienda Sanitaria.

Obiettivi centrali sono, pertanto, prevenire le tossinfezioni nelle mense pubbliche e assicurare il rintraccio dell'alimento per l'attivazione del sistema di allerta al fine del ritiro/richiamo dalla commercializzazione dell'alimento pericoloso o potenzialmente pericoloso.

- **Malattie trasmesse da vettori**

Le malattie trasmesse da vettori rappresentano un importante problema di sanità pubblica. In Italia sono presenti sia forme autoctone, come la malattia di West Nile, la leishmaniosi viscerale e la leishmaniosi cutanea, l'encefalite virale da zecche, l'infezione da virus Toscana, ecc., sia malattie trasmesse da vettori prevalentemente di importazione, come Chikungunya, Dengue e Zika. Sempre più spesso, tuttavia, sia a livello nazionale che europeo, le arbovirosi causano epidemie anche di dimensioni rilevanti. In Italia, nel 2017 si è verificata un'epidemia da virus chikungunya che ha causato 436 casi, mentre nel 2018 il virus West Nile ha provocato 577 casi umani, di cui 230 si sono manifestati nella forma neuro-invasiva.

Il Ministero della salute ha attivato un Tavolo tecnico intersettoriale sulle malattie trasmesse da vettori, a cui hanno partecipato rappresentanti di amministrazioni sanitarie e di altri settori, per predisporre un Piano Nazionale di prevenzione, sorveglianza e risposta alle arbovirosi multisettoriale ed interdisciplinare, utilizzando l'approccio *One Health*, che è stato approvato con l'Intesa 1/CSR del 15/01/2020.

La notifica immediata dei casi umani, non sempre facile data la natura aspecifica dei sintomi, permette di adottare misure in grado di prevenire l'insorgenza di epidemie o di ridurre il numero dei casi: la formazione, pertanto, riveste un ruolo determinante. Molte politiche adottate da altre Amministrazioni (es. ambiente, agricoltura) influiscono sulla presenza e densità dei vettori, così come i cambiamenti climatici. Il problema è estremamente complesso e richiede la partecipazione di tutti i settori e di tutti i livelli amministrativi, nonché l'attiva partecipazione delle comunità. Poiché gli strumenti attuali di lotta ai vettori sono molto limitati, è inoltre importante sostenere la ricerca scientifica applicata e partecipata.

Nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza il livello "Prevenzione collettiva e sanità pubblica" include le attività e le prestazioni volte a tutelare la salute e la sicurezza della comunità da rischi infettivi, ambientali, legati alle condizioni di lavoro, correlati agli stili di vita, fra cui sono inclusi anche interventi

per il controllo su fonti e veicoli/vettori di trasmissione, fra cui sono esplicitamente menzionati gli artropodi.

L'OMS stima che ogni anno le malattie trasmesse da vettori causino oltre 1 miliardo di casi umani ed 1 milione di morti. Nell'ambito degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile, il target 3.3 relativo all'obiettivo dedicato specificatamente alla salute, prevede l'eliminazione delle epidemie causate dalle malattie tropicali neglette, molte delle quali sono a trasmissione vettoriale. L'OMS definisce la zanzara - uno dei principali vettori di malattia - come uno degli animali più mortali al mondo, che causa più decessi di omicidi, guerre ed attacchi da animali messi insieme. Nel 2017 l'Assemblea Mondiale della Sanità ha approvato una specifica risoluzione dedicata alle malattie trasmesse da vettori, mentre a giugno 2018 la Commissione europea ha adottato la nuova lista di malattie trasmissibili soggette a sorveglianza europea, che include infezioni emergenti e ri-emergenti, quali Chikungunya, Dengue, neuroborreliosi di Lyme e Zika.

- **Poliomielite**

Nel 1988 l'OMS, con la risoluzione WHA 41.28, si è prefissata l'obiettivo di eradicare il virus della poliomielite. Ciò è possibile in quanto i poliovirus nell'ambiente esterno resistono per tempi relativamente brevi, non esistono vettori animali né portatori cronici, ma soprattutto esiste un vaccino in grado di interrompere la circolazione del virus. Tuttavia, nonostante i notevoli progressi realizzati, il processo di eradicazione del virus appare rallentato e complicato per la persistenza di infezioni inapparenti con conseguente circolazione del virus nell'ambiente.

Dal 2002 la regione europea dell'OMS è stata dichiarata libera dalla poliomielite, ma la persistenza di focolai endemici in altri Paesi (attualmente la poliomielite è endemica in 3 Paesi, - Afghanistan, Pakistan e Nigeria - ma numerosi focolai sono stati registrati in altri Paesi) costituisce un rischio per la reintroduzione dei poliovirus in aree già dichiarate libere dalla malattia, come avvenuto recentemente in Papua Nuova Guinea.

Il rischio di reintroduzione di poliovirus nel nostro Paese è legato alla frequenza di viaggi internazionali, diretti e/o provenienti, da aree in cui persistono focolai infettivi da poliovirus o in cui si usa ancora il vaccino orale Sabin per le campagne di vaccinazione.

L'aumento di scambi internazionali e il verificarsi di focolai di poliomielite in Paesi già dichiarati liberi dalla poliomielite richiama l'attenzione sulla possibilità che la malattia possa riemergere e sulla necessità di mantenere alte coperture vaccinali (almeno il 95% della popolazione) e sistemi di sorveglianza efficienti per la precoce identificazione di casi e/o di virus circolante nell'ambiente e conseguenti opportuni interventi di contenimento.

- **Epatiti virali B e C**

Le epatiti virali sono annoverate fra le più importanti malattie infettive nel mondo e in Europa e sono responsabili del 78% dei casi di tumore primitivo del fegato.

In Italia, negli ultimi anni, il quadro epidemiologico delle epatiti da virus B (HBV) e da virus C (HCV) è notevolmente cambiato, con una diminuzione sia delle nuove infezioni che della prevalenza dei markers di infezione dei due virus. I motivi di tali cambiamenti sono sia di carattere generale (migliorate condizioni socio-economiche) che specifici: la vaccinazione anti-epatite B dei nuovi nati, degli adolescenti e dei gruppi a rischio, l'uso crescente negli anni di materiale medico monouso e una maggiore attenzione nelle procedure diagnostiche invasive e negli interventi chirurgici, test di screening nei donatori di sangue, nuove terapie.

Nonostante il trend in diminuzione (l'incidenza dell'HBV è passata da 5 casi /100.000 nel 1985 a 0,2 casi/100.000 nel 2016; l'incidenza dell'HCV è passata da 12 casi /100.000 nel 1985 a 0,6 casi/100.000 nel 2016) e l'attuazione del Piano Nazionale per la Prevenzione delle epatiti virali da virus B e C (PNEV), approvato nel 2015, i cui obiettivi principali coincidono con quelli individuati dalla regione europea dell'OMS, l'HBV e l'HCV hanno ancora un impatto elevato nel nostro Paese.

Il contrasto alla diffusione delle epatiti richiede un complesso integrato di interventi che comprendono l'identificazione precoce dei casi di infezione (fondamentale sia per ridurre il rischio di complicanze ed esiti sia per l'attuazione di opportuni interventi di contenimento), la promozione della immunizzazione attiva e la profilassi dei soggetti esposti, lo screening delle donne in gravidanza, l'appropriatezza e la completezza dei trattamenti terapeutici, il monitoraggio degli esiti degli interventi.

- **Antimicrobico-resistenza (AMR)**

Il fenomeno dell'antibiotico-resistenza è un'emergenza di sanità pubblica a livello globale. Diversi antibiotici sono diventati parzialmente o del tutto inefficaci rendendo rischiose procedure mediche avanzate (es. chemioterapie antitumorali, trapianti d'organo, protesi d'anca).

L'OMS, riconoscendo l'AMR un problema complesso che può essere affrontato solo con interventi coordinati multisettoriali, promuove un approccio *One Health*, sistematizzato nel 2015 con l'approvazione del Piano d'Azione Globale per contrastare l'AMR, collaborando da tempo con l'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'Alimentazione e l'Agricoltura (FAO), l'Organizzazione mondiale per la sanità animale (OIE) e con il Programma delle Nazioni Unite per l'ambiente (UNEP). La visione *One Health* è stata sostenuta anche dai leader G7 e G20. Ugualmente, la Commissione Europea ha adottato una prospettiva *One Health* e nel Piano d'azione 2011-2016 ha identificato le aree prioritarie di intervento. L'Italia è uno dei paesi europei con i livelli più alti di AMR, sempre superiore alla media europea, e con un elevato consumo di antibiotici (al 5° posto, dati ESAC-Net dell'ECDC). La maggior parte di queste infezioni è gravata da elevata mortalità (fino al 30%), capacità di diffondere rapidamente nelle strutture sanitarie, causando epidemie intra- e inter-ospedaliere, e di divenire endemici. L'ECDC ha stimato che annualmente si verificano in Europa 670.000 infezioni sostenute da microrganismi antibioticoresistenti: queste sono responsabili di 33.000 decessi, dei quali più di 10.000 in Italia data l'alta prevalenza di infezioni antibioticoresistenti (Cassini A et al. Lancet Infect Dis 2018). Il 2 novembre 2017 è stato approvato in Conferenza Stato-Regioni il Piano nazionale di contrasto dell'AMR (PNCAR) 2017-2020, coerente con l'approccio *One Health*. È auspicabile che grazie al PNCAR siano attuate azioni di contrasto concrete e efficaci che passino attraverso una armonizzazione delle strategie in atto nelle diverse realtà del Paese.

- **Infezioni correlate all'assistenza (ICA)**

Il rischio infettivo associato all'assistenza, ossia il rischio per pazienti, visitatori e operatori di contrarre una infezione, ha un posto particolare nell'ambito dei rischi associati all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, per dimensioni, complessità dei determinanti e trend epidemiologico in aumento. Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) sono infezioni acquisite nel corso dell'assistenza e possono verificarsi in tutti gli ambiti assistenziali ospedalieri e territoriali.

L'impatto clinico-economico è rilevante: secondo un rapporto dell'OMS, le ICA causano prolungamento della degenza, disabilità a lungo termine, aumento dell'antibiotico-resistenza (AMR), costi aggiuntivi e mortalità in eccesso. L'ECDC rileva che ogni anno si verificano più di 2,5 milioni di ICA in Europa e che le 6 ICA più frequenti (infezioni urinarie, infezioni del sito chirurgico, infezioni respiratorie, batteriemie, sepsi neonatale, infezioni da *Clostridium difficile*) siano responsabili ogni anno di 501 DALY/100.000 abitanti; tale burden è maggiore, quasi il doppio, di tutte le 32 malattie infettive notificabile considerate complessivamente (260 DALYs per 100,000 abitanti) (Cassini A et. al. PLOS Medicine 2016). Non tutte le ICA sono prevenibili, ma si stima che possa esserlo più del 50%. In Italia, per le infezioni del sito chirurgico, nel 2014-2015 si è rilevata un'incidenza di circa 1%, comparabile con gli standard europei e statunitensi. Per le infezioni nelle UTI, nel 2016 si sono registrate le seguenti incidenze: batteriemie 4,5/1.000 giorni-paziente; polmoniti 5,2/1.000 giorni-paziente; infezioni vie urinarie 2,2/1.000 giorni-paziente. Il PNCAR, approvato il 2 novembre 2017, evidenzia la necessità di Linee di indirizzo uniche e un più forte coordinamento nazionale, per poter guidare meglio e armonizzare le attività di sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA e garantire il rispetto in tutto il paese di standard comuni condivisi.

Fattori di rischio/Determinanti

Elemento preliminare ai fini dell'individuazione delle strategie di prevenzione più appropriate è la corretta e sistematica identificazione dei fattori di rischio e dei determinanti; di seguito si riporta quella, già ampiamente dettagliata, inclusa nel PNP 2014-2019:

- esposizione all'agente eziologico (trasmissione interumana, trasmissione verticale, alimentare, da vettore, iatrogena, ambientale, etc.), che influenza sia la natura sia la probabilità di verificarsi delle varie malattie;
- presenza di soggetti suscettibili nella popolazione generale e in specifici sottogruppi, che può variare in base allo stato di salute della popolazione (per le infezioni a patogenesi condizionata) e/o al fallimento di interventi di immunizzazione che non hanno raggiunto la soglia di eliminazione;
- comportamenti e atteggiamenti individuali, nella popolazione generale, relativi alla trasmissione delle infezioni che, sostenuti da un'errata percezione dei rischi, provocano una maggior esposizione oppure una minore adesione ai trattamenti di cura, alle misure di profilassi, all'offerta di vaccinazioni;
- bassa *compliance* degli operatori sanitari nei confronti della sorveglianza delle malattie trasmissibili e delle misure di prevenzione;
- comportamenti e atteggiamenti degli operatori sanitari nelle pratiche assistenziali, in merito al rischio e al controllo delle infezioni, che sono, a loro volta, influenzati dalle conoscenze e dalle percezioni e spesso condizionati dallo stato delle strutture e delle organizzazioni in cui i professionisti si trovano a operare;
- vulnerabilità del sistema di risposta alle emergenze infettive (inclusi i focolai epidemici), che richiede attenzioni e risorse dedicate e che comporta la necessità di adeguare a questo fine sia le organizzazioni sia i sistemi di informazione e di comunicazione.

Agiscono, infine, come fattori che non favoriscono la prevenzione delle infezioni sia la particolare complessità ed eterogeneità organizzativa dei servizi di prevenzione sia l'insufficiente coordinamento tra i diversi livelli di competenza territoriale.

Strategie

Nell'ambito della prevenzione delle malattie infettive assumono grande rilevanza alcuni atti programmatici intervenuti tra Stato e Regioni, in cui vengono chiaramente indicati gli obiettivi da perseguire in maniera uniforme in tutto il Paese e declinate le strategie più efficaci da attuare, nonché le indicazioni fornite da documenti di *policy* internazionali.

La prevenzione delle malattie trasmissibili negli ambiti prioritari indicati si avvale delle seguenti strategie fondamentali che dovranno essere assicurate nel rispetto dei principi indicati:

1. Il rafforzamento e miglioramento delle attività di sorveglianza, attraverso integrazione e coordinamento tra le competenze epidemiologiche e quelle di laboratorio, finalizzate non solo a quantificare il carico delle malattie infettive, ma anche al riconoscimento dei determinanti e dei rischi e alla valutazione dell'impatto degli interventi di prevenzione, improntate alla continuità e alla regolarità delle rilevazioni e alla semplicità e unitarietà dei sistemi informativi e alimentate da tutte le possibili fonti informative e tesse, soprattutto, a consentire l'uso epidemiologico delle informazioni cliniche.

Per dare attuazione a questi principi, nel prossimo quinquennio, sarà necessario proseguire/avviare le seguenti attività:

- completare la realizzazione del nuovo sistema di segnalazione delle malattie infettive - istituito con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 marzo 2017 -, garantendo l'adesione delle regioni o l'interoperabilità con i sistemi regionali già in essere, anche al fine di limitare il fenomeno della sotto notifica;
- integrare sorveglianza epidemiologica e sorveglianza di laboratorio;
- prevedere sistemi di integrazione tra sorveglianza umana e sorveglianza veterinaria, nonché con quella ambientale;
- implementare le attività di diagnostica molecolare ai fini di sanità pubblica;
- standardizzare le competenze e capacità sul territorio nazionale, anche mediante l'identificazione di laboratori nazionali di riferimento per le malattie/agenti prioritari - ove non già riconosciuti - e la promozione di network di laboratori, anche ai fini della razionalizzazione e del miglior uso delle risorse;
- condividere le informazioni su isolati e focolai epidemici a livello nazionali e internazionali (ECDC; EFSA) sviluppare linee guida per la corretta indagine dei focolai epidemici a livello nazionale e internazionale.

L'integrazione e il coordinamento tra le diverse capacità di sorveglianza (epi e lab) nonché tra i differenti ambiti (umano, veterinario e ambientale) risulta cruciale, in particolare, per la sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza e dell'AMR, sulla conoscenza dei cui determinanti si hanno ancora numerose lacune.

L'aumento di scambi internazionali ed il verificarsi di focolai di poliomielite in Paesi già dichiarati liberi dalla poliomielite richiama l'attenzione sulla possibilità che la malattia possa riemergere e sulla necessità di mantenere sistemi di sorveglianza efficienti quali:

- sorveglianza della paralisi flaccida acuta (PFA): consiste nella segnalazione e l'analisi virologica dei campioni, di tutti i casi di PFA insorti nei soggetti da 0 a 15 anni di età.
- sorveglianza ambientale: consiste nell'esame di campioni di acque reflue, opportunamente prelevati e trattati, che permette di rilevare la presenza di entero e polio-virus. L'OMS consiglia questa sorveglianza soprattutto in quei Paesi che, come l'Italia, usano esclusivamente il vaccino Salk e hanno alti livelli di immunizzazione. Infatti, in queste popolazioni, il PV introdotto potrebbe circolare ampiamente tra gli individui prima che il primo caso clinico si manifesti.
- sorveglianza degli enterovirus: attraverso la tipizzazione di enterovirus da campioni biologici provenienti da pazienti, identificare eventuali focolai epidemici e potenziare le attività di sorveglianza per il mantenimento dello stato polio-free.

Appare, inoltre, di fondamentale importanza la sorveglianza epidemiologica delle epatiti B e C.

In Italia non sono mai stati realizzati studi di prevalenza dell'infezione da HCV e HBV nella popolazione generale in grado di fornire valide statistiche nazionali. Tali studi sono uno strumento importante per stimare il carico di infezioni "sommerse" e pianificare campagne di screening mirate. Sulla base dei risultati ottenuti è, infatti, possibile indirizzare in maniera efficace gli interventi di prevenzione, concentrando gli sforzi su quelle fasce della popolazione maggiormente affette dall'infezione nelle quali è necessario promuovere la diagnosi e l'accesso alle cure.

Nel prossimo quinquennio, sarà necessario assicurare la corretta segnalazione dei casi non solo di epatite acuta ma, anche e soprattutto, dei soggetti che risultano positivi ai test di screening e/o che presentano epatite cronica e promuovere studi di prevalenza. L'impegno dovrà essere teso a: aumentare l'offerta per i test di screening onde poter far emergere le infezioni nascoste, progettare azioni di comunicazioni, a livello regionale coordinate a livello nazionale, rivolte soprattutto agli operatori sanitari per potenziare le attività di prevenzione nei luoghi di cure e di comunicazione alla popolazione, promuovere azioni di prevenzione rivolte ai soggetti appartenenti ai gruppi a rischio.

I programmi volti ad arrestare la trasmissione dell'HIV sono finalizzati a proteggere l'individuo e la comunità di riferimento e prevalentemente incentrati su interventi indirizzati a modificare comportamenti a rischio. La complessa natura dell'epidemia, tuttavia, implica la necessità di "programmi di prevenzione combinati", che prendano in considerazione fattori specifici per ogni contesto, che prevedano anche programmi per la riduzione dello stigma e della discriminazione e nel rispetto dei diritti umani. L'importanza del coinvolgimento a pieno titolo e su tutti gli aspetti dei rappresentanti della società civile e delle popolazioni chiave è ampiamente riconosciuta dalle Autorità Sanitarie Europee e Internazionali. I programmi combinati possono essere implementati a livello individuale, di comunità e della popolazione generale e devono essere basati su evidenze in merito all'andamento dell'epidemia. L'analisi di fattori quali le modalità di trasmissione dell'HIV, le popolazioni chiave colpite dall'infezione e i principali trend epidemiologici sono, quindi, elementi imprescindibili per sviluppare l'intervento combinato più idoneo. Gli interventi vanno integrati in programmi di sanità pubblica al fine di invertire trend epidemiologici specifici, indirizzando le risorse disponibili verso popolazioni e situazioni a maggior prevalenza e/o rischio di acquisizione dell'infezione e di attuare una *prevention cascade* che, basata sull'analisi dell'esistente e del conseguito, si prefigga tempi certi per il raggiungimento di nuovi obiettivi, individuando i contesti prioritari di intervento e ottimizzando le risorse disponibili.

2. L'organizzazione per le emergenze infettive, sviluppando sia azioni di prevenzione (mirate alla riduzione dei rischi) sia interventi di preparazione alle emergenze. Si tratta di potenziare la funzione di intelligence per anticipare le possibili situazioni critiche (orientando a questo fine anche la funzione di sorveglianza epidemiologica), di preparare procedure e piani e protocolli per la gestione delle principali tipologie di emergenza di sanità pubblica, attraverso:

- la definizione di un modello organizzativo per la gestione delle principali emergenze che comprenda la previsione e applicazione di misure di prevenzione e controllo delle infezioni (precauzioni standard e quelle previste per via aerea, da droplet e da contatto; procedure per la attivazione e la gestione di presa in carico e di trasporto del paziente, ecc.) in tutte le strutture sanitarie, inclusi i servizi di pronto soccorso;
- la definizione di modalità di coordinamento con i diversi livelli istituzionali centrali e regionali e tra le varie competenze territoriali nella attuazione degli interventi di prevenzione, nella raccolta e nel periodico ritorno delle informazioni, nel sistematico monitoraggio della qualità e dell'impatto delle azioni;
- una adeguata formazione degli operatori sanitari coinvolti, al fine di ottimizzare la conoscenza della organizzazione, la maggiore aderenza alle misure di prevenzione e le attività assistenziali previste;
- una adeguata formazione dei MMG e dei PLS, anche al fine dell'attivazione, ove opportuno di un percorso per i pazienti sintomatici negli ambulatori e per la scrupolosa e sistematica applicazione delle misure soprariportate;
- interventi di comunicazione per la popolazione volti a favorire una corretta percezione dei rischi e corretti comportamenti individuali (es. adesione alle misure di profilassi, all'offerta di vaccinazioni, ecc.), con particolare riferimento alle scuole, ai luoghi di lavoro e ai gestori di esercizi pubblici e privati.

3. Il rafforzamento e miglioramento del monitoraggio delle coperture vaccinali, mediante il completamento delle anagrafi vaccinali informatizzate a livello locale/regionale, interoperabili con quella nazionale, favorisce la disponibilità e l'accesso a tutti i punti di somministrazione delle vaccinazioni (centri vaccinali, reparti ospedalieri, MMG, PLS).

4. Il rafforzamento degli interventi di prevenzione, individuati in base alla loro efficacia di campo e offerti in modo tempestivo e omogeneo alla popolazione. Il contrasto alla diffusione delle malattie richiede un complesso integrato di interventi che comprendono, in varia misura: la corretta informazione e educazione dei soggetti, l'alfabetizzazione sanitaria della popolazione, la promozione della immunizzazione attiva e la profilassi dei soggetti esposti, la tempestività e la qualità delle diagnosi, l'appropriatezza e la completezza dei trattamenti terapeutici, il monitoraggio degli esiti degli interventi e dei loro eventuali eventi avversi.

In particolare, per quanto riguarda gli interventi vaccinali occorre integrare l'offerta universale per le coorti target, con attività di recupero dei suscettibili (attività rilevante nel caso di morbillo e rosolia oggetto di un piano di eliminazione) con interventi personalizzati rivolti alle persone più vulnerabili (es. donne in gravidanza, pazienti a rischio, soggetti con elevata esposizione professionale, etc.), garantendo la gratuità di queste prestazioni mirate e uniformando su scala nazionale anche le politiche di offerta. Ne consegue che nel prossimo quinquennio l'impegno dovrà essere teso a: la realizzazione del concetto di adesione consapevole, da parte della popolazione, all'offerta dei diversi interventi preventivi; il superamento delle differenze territoriali in termini sia di standard di copertura che di qualità dell'offerta; la promozione dell'equità verticale potenziando le azioni di prevenzione rivolte ai soggetti più a rischio e ai gruppi più difficili da raggiungere.

5. La comunicazione rivolta alla popolazione e la formazione degli operatori sanitari, volta in primo luogo a costruire e mantenere la fiducia della popolazione nelle istituzioni sanitarie. Una comunicazione assolutamente trasparente e basata sull'ascolto e la comprensione delle preoccupazioni del pubblico. Una comunicazione che garantisca accessibilità, accuratezza, coerenza e semplicità dei contenuti, che assicuri il dialogo e lo scambio delle conoscenze, articolata come una successione di azioni e reazioni, tesa ad anticipare le situazioni di crisi e che utilizzi le informazioni di ritorno.

Le priorità individuate in tale ambito, per il prossimo quinquennio, sono: la progettazione di azioni di comunicazione articolate su scala locale, regionale e coordinate a livello nazionale, l'offerta di iniziative di formazione specifiche per i professionisti della sanità pubblica sulle tematiche prioritarie individuate.

Il coordinamento e l'integrazione funzionale tra i diversi livelli istituzionali e le varie competenze territoriali nella attuazione degli interventi di prevenzione, nella raccolta e nel periodico ritorno delle informazioni, nel sistematico monitoraggio della qualità e dell'impatto delle azioni poste in essere.

Trasversale a tutte queste strategie è l'attenzione alla protezione delle persone a rischio per la presenza di patologie croniche, per età o per stati di riduzione delle difese immunitarie. Va inoltre considerata la criticità legata alle problematiche sociali, alla crescita della povertà e ai fenomeni migratori. Tutti questi fattori espongono alcune fasce di popolazione, in stato di deprivazione sociale e con scarso utilizzo dei servizi socio-sanitari, anche a un maggior rischio di contrarre malattie infettive o di derivarne gravi complicanze.

M06. Malattie infettive prioritarie - Quadro logico centrale

Obiettivi strategici del MO	Linee strategiche di intervento	LEA di riferimento (DPCM 12 gennaio 2017. Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502)	Indicatori degli Obiettivi strategici
6.1 Rafforzare il processo di eliminazione di morbillo e rosolia congenita	a. Consolidamento della sorveglianza epidemiologica e integrazione delle fonti	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A1 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffusive • A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffusive	6.1 Proporzioni di ASL che hanno realizzato attività supplementari di vaccinazione MPR avendo come target prioritario le coorti 1975-2000 (Fonte: Ministero della Salute) 6.2 Proporzioni di soggetti vaccinati in ciascuna attività supplementare di vaccinazione MPR avente come target prioritario le coorti 1975-2000 (Fonte: Ministero della Salute) 6.3 Proporzioni di ASL che hanno recepito il programma regionale che definisce modalità e tempi per il recupero vaccinale dei soggetti suscettibili nelle coorti 1975-2000 (Fonte: Ministero della Salute)
6.2 Informatizzare i sistemi di sorveglianza per le malattie infettive, in modo interoperabile	b. Coordinamento e integrazione tra diversi livelli istituzionali nella attuazione di interventi di prevenzione, nel periodico ritorno informativo a tutti i livelli e nel monitoraggio sistematico	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A1 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffusive	6.4 Proporzioni delle notifiche inviate al sistema informativo nazionale del Ministero della Salute nei termini previsti dalla normativa (Fonte: Ministero della Salute) 6.5 Proporzioni dei sistemi informativi regionali che assicurano la raccolta tempestiva e la disponibilità dei dati sulle MTA diagnosticate negli ospedali con riferimento ai ceppi dei patogeni isolati dall'uomo, ed agli alimenti sospettati sulla base dei dati. (Fonte: Ministero della Salute)
6.3 Aumentare la segnalazione delle malattie infettive da parte degli operatori sanitari (medici di famiglia, medici ospedalieri, laboratori)			6.6.a Proporzioni di casi di malattia batterica invasiva da meningococco notificati per i quali è stato identificato il sierogruppo/sierotipo (Fonte: ISS – Sistema di sorveglianza speciale delle MIB) 6.6.b Proporzioni di casi di malattia batterica invasiva da pneumococco notificati per i quali è stato identificato il sierogruppo/sierotipo (Fonte: ISS – Sistema di sorveglianza speciale delle MIB) 6.6.c Proporzioni di casi di malattia batterica invasiva da emofilo notificati per i quali è stato identificato il sierogruppo/sierotipo (Fonte: ISS – Sistema di sorveglianza)

			speciale delle MIB)
6.4 Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali interoperabili a livello regionale e nazionale tra di loro e con altre basi di dati (malattie infettive, eventi avversi, residente/assistiti) in particolare con riferimento all'integrazione vaccino HPV screening.		Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A3 Vaccinazioni	6.7 Proporzione di soggetti inseriti in anagrafe nazionali (coorti 2001-2024) (Fonte: Ministero della Salute – Anagrafe Nazionale Vaccini)
6.5 Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio (operatori sanitari, adolescenti, donne in età fertile, popolazioni difficili da raggiungere, migranti, gruppi a rischio per patologie)	c. Promozione della immunizzazione attiva	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A3 Vaccinazioni	6.8 Copertura vaccinale per influenza nei soggetti affetti da diabete mellito (soggetti di età < 65 anni) (Fonte: Ministero della Salute – Anagrafe Nazionale Vaccini) 6.9 Copertura vaccinale per dTpa nelle donne in gravidanza (Fonte: Ministero della Salute – Anagrafe Nazionale Vaccini) 6.10 Copertura vaccinale per influenza nelle donne in gravidanza (Fonte: Ministero della Salute – Anagrafe Nazionale Vaccini) 6.11 Copertura vaccinale per influenza negli operatori sanitari dipendenti del SSN, con funzioni assistenziali, nell'ultima stagione anti-influenzale (Fonte: Ministero della Salute – Anagrafe Nazionale Vaccini) 6.12 Proporzione di operatori sanitari dipendenti del SSN, con funzioni assistenziali, immuni per morbillo (Fonte: Ministero della Salute – Anagrafe Nazionale Vaccini) 6.13 Coperture vaccinali per le vaccinazioni previste dal PNPV e tasso di rifiuti per i quali è fornita una giustificazione tra quelle elencate (Fonte: Ministero della Salute – Anagrafe Nazionale Vaccini)
6.6 Pianificare la comunicazione finalizzata alla corretta gestione e informazione sui vaccini e sulle malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione ai fini della adesione consapevole	d. Comunicazione del rischio per la popolazione generale e specifici sottogruppi	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A3 Vaccinazioni	6.14 Proporzione di Regioni che hanno realizzato un programma di comunicazione <i>evidence based</i> per la gestione della corretta informazione sui vaccini ai fini della adesione consapevole (Fonte: Ministero della Salute)

6.7	Predisporre piani di preparazione e risposta alle emergenze infettive	e. Rafforzamento della capacità di risposta alle emergenze infettive	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A5 Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze di origine infettiva	6.15 Proporzione di Regioni che hanno documentato l'adozione di un Piano di risposta alle emergenze (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)
6.8	Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive croniche o di lunga durata (TBC, HIV, Epatite B e C)	f. Consolidamento della sorveglianza epidemiologica e integrazione delle fonti g. Offerta dei test HCV, HBV e HIV alle popolazioni a rischio e della vaccinazione anti HBV	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A1 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse • A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffuse	6.16 Proporzione dei casi di TBC polmonare che sono stati persi al follow-up (Fonte: Ministero della Salute) 6.17 Proporzione delle Regioni che promuovono l'offerta dei test HCV, HBV e HIV alle persone con comportamenti a rischio (Fonte: Ministero della Salute - Regioni) 6.18 Proporzione delle Regioni che promuovono l'offerta della vaccinazione anti HBV alle persone con comportamenti a rischio (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)
6.9	Assicurare il rintraccio dell'alimento per l'attivazione del sistema di allerta al fine del ritiro/richiamo dalla commercializzazione dell'alimento pericoloso o potenzialmente pericoloso	h. Coordinamento tra strutture ospedaliere e Dipartimenti di prevenzione delle Aziende Sanitarie	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffuse • A5 Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze di origine infettiva Area E “Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori” • E14 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari	6.19 Proporzione dei casi di malattia a trasmissione alimentare per le quali è stato individuato l'alimento pericoloso (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)

6.10 Sviluppare adeguati programmi di formazione del personale addetto al controllo ufficiale nei centri cottura e nelle mense per mettere in atto le azioni correttive più appropriate riguardo alle non conformità riscontrate al fine di prevenire l'insorgere di MTA (malattie trasmissibili con gli alimenti) tra i soggetti fruitori del servizio e al fine di prevenire le tossinfezioni alimentari nella ristorazione collettiva	i. Realizzazione di un programma regionale di formazione	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffusive • A5 Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze di origine infettiva Area E “Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori” • E14 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari	6.20 Proporzione di Dipartimenti Aziendali che hanno realizzato il programma regionale di formazione (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)
6.11 Sviluppare adeguati programmi di formazione del personale addetto al controllo ufficiale nelle imprese alimentari per mettere in atto le azioni correttive più appropriate riguardo alle non conformità riscontrate al fine di prevenire l'insorgere di MTA (malattie trasmissibili con gli alimenti)”	j. Promuovere interventi formativi dei Dipartimenti di Prevenzione diretti al personale addetto al controllo ufficiale nelle imprese alimentari	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffusive • A5 Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze di origine infettiva Area E “Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori” E14 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari	6.21 Proporzione di Dipartimenti Aziendali che hanno realizzato interventi formativi (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)
6.12 Aumentare le competenze degli operatori sanitari delle strutture sanitarie competenti sulla prevenzione e controllo delle malattie trasmesse da vettori e delle strutture sanitarie coinvolte nella prevenzione e il controllo delle malattie trasmesse da alimenti (ivi compresi i servizi SIAN, SIAOA e ospedalieri)	k. Promuovere iniziative di formazione sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffusive • A5 Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze di origine infettiva Area E “Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori”	6.22 Proporzione di Dipartimenti Aziendali che hanno promosso iniziative di formazione sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)

		salute dei consumatori”	
		E14 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari	
6.13 Promuovere interventi formativi, campagne informative/educative per gli Operatori del Settore Alimentare (OSA) sulle malattie trasmesse da alimenti	l. Promuovere interventi formativi dei Dipartimenti di Prevenzione sulle malattie trasmesse da alimenti diretti agli OSA.	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali - A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffuse - A5 Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze di origine infettiva Area E “Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori” E14 Infezioni, intossicazioni e tossinfezioni alimentari	6.23 Proporzioni di Dipartimenti di Prevenzione che hanno realizzato interventi formativi sulle malattie trasmesse da alimenti diretti agli OSA (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)
6.14 Promuovere la consapevolezza da parte delle comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti	m. Diffusione di materiale informativo/divulgativo sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti su sito web	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali - A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffuse - A4 Medicina del viaggiatore	6.24 Proporzioni di Regioni/PA che diffondono materiale informativo/divulgativo sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti sul loro sito web o su un sito web dedicato (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)
6.15 Migliorare la qualità della sorveglianza delle malattie trasmesse da vettori e da alimenti in ambito umano	n. Istituzione di un laboratorio di riferimento regionale per le malattie trasmesse da vettori e da alimenti in ambito umano o attivazione di una convenzione con un laboratorio di riferimento di un'altra Regione/PA o. Applicazione di Piani di sorveglianza e risposta alle malattie trasmesse da vettori	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali - A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffuse - A5 Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze di origine infettiva	6.25 Proporzioni di regioni che hanno istituito laboratori di riferimento regionali per le malattie trasmesse da vettori e da alimenti in ambito umano in raccordo con i laboratori di riferimento per le malattie trasmesse da vettori e da alimenti in ambito veterinario alimentare (Fonte: Ministero della Salute – Regioni) 6.26 Proporzioni delle Regioni che hanno individuato un referente per il Piano arbovirale (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)

6.16 Monitorare i punti d'entrata ad alto rischio di nuove specie invasive di vettori.	p. Predisposizione di raccomandazioni per il monitoraggio dei punti d'entrata ad alto rischio	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A1 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffusive	6.27 Proporzioni di Regioni che applicano le raccomandazioni per il monitoraggio dei punti d'entrata ad alto rischio (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)
6.17 Monitorare l'insorgenza di resistenze agli insetticidi nei vettori	q. Predisposizione di raccomandazioni per il monitoraggio dell'insorgenza di resistenze agli insetticidi nei vettori	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffusive	6.28 Proporzioni di Regioni che applicano le raccomandazioni per il monitoraggio dell'insorgenza di resistenza agli insetticidi nei vettori (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)
6.18 Consolidamento dei sistemi di sorveglianza: - sorveglianza della Paralisi Flaccida Acuta (PFA) - sorveglianza ambientale	r. Consolidamento della sorveglianza epidemiologica e di laboratorio e integrazione delle fonti	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A1 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffusive	6.29 Tasso di segnalazione di casi di Paralisi Flaccida Acuta (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)
6.19 Attivare esperienze di screening gratuiti delle IST (es. Clamidia, Gonorrea, etc.) sulla popolazione	s. Offerta dei test di screening delle IST sulla popolazione target	Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffusive	6.30 Proporzioni delle Regioni che promuovono l'offerta dei test di screening delle IST sulla popolazione target (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)

6.20 Incrementare e favorire strategie parallele, secondo il modello fondato sui CBVCT*, che promuovano l'esecuzione del Test HIV e del <i>counseling</i> nelle popolazioni chiave ad opera di operatori adeguatamente formati, in contesti non sanitari	t. Mappatura e monitoraggio dell'attivazione di iniziative CBVCT rivolti a popolazioni target	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffuse	6.31 Proportione delle Regioni che promuovano l'esecuzione del Test HIV e del <i>counseling</i> nelle popolazioni chiave ad opera di operatori adeguatamente formati, in contesti non sanitari (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)
6.21 Pianificare interventi di sensibilizzazione sulle popolazioni giovanili in materia di HIV/AIDS/ IST	u. Promozione di interventi sui comportamenti: comprendono azioni sui comportamenti a rischio (esercizio consapevole della sessualità, miglioramento dell'adesione alla terapia, corretto uso del profilattico maschile e femminile, <i>counseling</i>)	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale • F3 Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale	6.32 Proportione delle Regioni che hanno pianificato interventi di sensibilizzazione su HIV/AIDS/IST e sul ruolo protettivo e il corretto uso del profilattico tra i giovani (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)
6.22 Adesione alle Linee Guida e alla normativa vigente per l'attuazione dello screening per HIV, per le altre malattie a trasmissione sessuale (HBV, Sifilide, HCV) e del complesso Torch all'inizio della gravidanza	v. Promozione dei protocolli gestionali multidisciplinari specifici attraverso gli strumenti e i canali ritenuti idonei	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffuse Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale • F3 Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale	6.33 Proportione delle Regioni che hanno attuato la rilevazione dello stato dell'arte dei protocolli gestionali adottati (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)

6.23 PrEP - concepire e realizzare protocolli dedicati seguendo le Linee Guida vigenti, su popolazioni adeguatamente selezionate	w. Interventi farmacologici: strategie di prevenzione basate sull'utilizzo dei farmaci antiretrovirali (PrEP, PEP, TasP, terapia per prevenire la trasmissione materno-fetale)	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffuse Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale • F3 Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale	6.34 Proporzioni delle Regioni che hanno attuato la mappatura e il monitoraggio di protocolli relativi alla PrEP (Fonte: Ministero della Salute – Regioni)
6.24 Migliorare la qualità della sorveglianza delle infezioni invasive da Enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE) 6.25 Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale in ambito umano e veterinario 6.26 Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso degli antibiotici 6.27 Definire un programma di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza secondo le indicazioni ministeriali 6.28 Sviluppare programmi di <i>Antimicrobial stewardship</i> (AS)	Sorveglianza e monitoraggio: x. Attivazione in tutte le Regioni di un sistema regionale di sorveglianza dell'antibiotico-resistenza in ambito umano, basato sui dati di laboratorio, che coinvolga tutti i laboratori degli ospedali pubblici e privati secondo le indicazioni nazionali y. Monitoraggio del consumo antibiotici in ambito umano e veterinario z. Assicurare che la sorveglianza nazionale delle batteriemie da Enterobatteri resistenti ai carbapenemi abbia una copertura elevata Interventi per promuovere l'uso appropriato di antibiotici: aa. Interventi per promuovere l'uso appropriato di antibiotici in	Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica": Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali • A1 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffuse • A2 Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffuse Area D -Salute animale e igiene urbana veterinaria Allegato 2 Assistenza distrettuale Allegato 3 Assistenza ospedaliera	6.35 Proporzioni delle Regioni che hanno raggiunto gli obiettivi di riduzione del consumo di antibiotici previsti dal PNCAR entro il 2025. (Fonte: Ministero della Salute-Regioni) 6.36 Proporzioni delle Regioni che hanno raggiunto gli obiettivi di riduzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) previsti dal PNCAR entro il 2025 (Fonte: Ministero della Salute-Regioni)

		ambito veterinario bb. Interventi per promuovere l'uso appropriato di antibiotici in ambito umano Interventi per promuovere la prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA): cc. Esistenza di un sistema regionale di monitoraggio dell'uso dei prodotti idroalcolici dd. Interventi per ridurre la trasmissione in ambito assistenziale Informazione e comunicazione: ee. Promuovere la consapevolezza da parte della comunità nell'uso degli antibiotici ff. Formazione sull'uso appropriato di antibiotici e la prevenzione delle ICA		

6. Monitoraggio e valutazione del PNP e dei PRP

6.1 Razionale della valutazione

Monitoraggio e valutazione hanno rappresentato in tutti i Piani della prevenzione, e in particolare nel PNP 2014-2019, un'azione di "accompagnamento" costante, partecipato e condiviso dei processi attivati e del perseguimento degli obiettivi intermedi e finali, con il duplice intento di assicurare la funzione di *stewardship* e di contemperare esigenze centrali e regionali di valutazione e riprogrammazione. In questa ottica, l'impianto valutativo del PNP 2014-2019 (definito nel Documento di valutazione di cui all'Accordo Stato Regioni 25 marzo 2015) rispondeva a tre esigenze:

1. produrre evidenze, nel senso non solo di mettere a punto metodi e procedure comuni e rigorosi di monitoraggio e valutazione dei processi e dei risultati, ma anche di creare le condizioni necessarie all'utilizzo dei risultati stessi della valutazione, per il miglioramento dell'efficacia e della sostenibilità degli interventi in atto e per la produzione dei cambiamenti attesi, anche attraverso la possibilità di una rimodulazione dei PRP;
2. estrapolare gli elementi necessari alle finalità della certificazione annuale dei PRP (verifica adempimenti LEA);
3. condurre un monitoraggio non solo formale del Piano, delle sue difficoltà realizzative e dei fattori di successo, ma anche capace di sostenere innovazione condivisa attraverso un disegno nazionale di valutazione improntato ad una logica di sviluppo unitario sul piano tecnico-scientifico, organizzativo e operativo, seppure nel pieno rispetto delle scelte attuative regionali.

Ministero e Regioni hanno portato avanti un percorso più ampio rispetto a quello delineato dal suddetto Accordo, anche con il fine di stimolare e rafforzare la condivisione di obiettivi e lo scambio di esperienze tra le Regioni, chiamate ad affrontare le stesse, complesse sfide in sanità pubblica, in contesti molto diversi. Questo percorso si è sviluppato essenzialmente secondo tre direttrici che hanno favorito un apprendimento reciproco tra le Regioni rispetto alle esperienze e alle pratiche più significative:

- momenti di confronto istituzionale;
- realizzazione di workshop tematici rispetto a Macro obiettivi, obiettivi centrali del PNP e setting di intervento, per il confronto e l'approfondimento su quanto si sta realizzando a livello territoriale e centrale nell'ambito dei Piani;
- sviluppo, anche attraverso specifici progetti CCM, di azioni centrali volte a fornire supporto tecnico e metodologico al monitoraggio di processo e di risultato dei Piani, nell'ottica di *stewardship* prima descritta.

È stata fortemente sentita ed espressa a tutti i livelli la necessità di consolidare e migliorare il monitoraggio, riconducendolo ad "oggetti" ben definiti e mettendolo in grado di produrre gli elementi informativi necessari al *management* delle azioni previste nei programmi e di sostenere ed orientare il processo di decisione e di cambiamento. Inoltre molte Regioni hanno colto l'opportunità di dotarsi di un sistema organizzato e testato di monitoraggio regionale e locale, facendone una vera e propria azione di sistema, rispondente all'obiettivo di *governance* del PRP e di *accountability* della prevenzione.

Una delle criticità più significative del precedente sistema di valutazione e certificazione è stata proprio la scelta degli "indicatori sentinella" effettuata dalle Regioni per ciascun programma del PRP, la quale non sempre ha garantito la validità dell'insieme di tali indicatori, dal momento che, in molti casi, gli indicatori sentinella:

- non avevano sufficiente coerenza intrinseca;
- non misuravano gli aspetti "qualificanti" del processo o non erano in grado di cogliere i cambiamenti prodotti nel tempo dagli interventi messi in campo;
- non disegnavano il quadro complessivo del progresso del programma, e quindi del PRP nel suo insieme, verso il raggiungimento degli obiettivi del Piano.

Il PNP 2020-2025 intende agire su tale criticità:

- rendendo la scelta degli indicatori di monitoraggio dei PRP più aderente e vincolante rispetto a criteri di pertinenza e rilevanza (con riferimento agli obiettivi del Piano) e di validità e qualità della misura;

- definendo un “pool” di indicatori comuni a tutte le Regioni, il più possibile orientati a misure di impatto;
- affiancando al monitoraggio la valutazione di risultato del PNP (indicatori di salute ed equità), a livello nazionale e regionale.

Il PNP 2020-2025:

- **raccoglie la necessità di un sistema di valutazione costruito a partire da *framework* e modelli interpretativi basati su evidenze e contestualizzabili nelle realtà territoriali per il monitoraggio di tutto il percorso del Piano che abbia una ricaduta per Regioni e Aziende sanitarie, in termini di: misurazione delle *performance* dei sistemi regionali e aziendali, applicazione di metodi e strumenti orientati ad una valutazione di impatto, rilevazione e trasferimento di buone pratiche locali.**

6.2 Obiettivi della valutazione

In continuità con il PNP 2014-2019, obiettivi della valutazione sono:

- Documentare e valutare i risultati di salute e di equità raggiunti, attraverso la misura degli indicatori degli Obiettivi strategici, a livello nazionale e regionale;
- Monitorare, documentare e valutare i processi definiti ed implementati a livello centrale e regionale per il raggiungimento degli Obiettivi strategici;
- Rispondere alle finalità di verifica del sistema degli adempimenti LEA e di monitoraggio del Nuovo Sistema di Garanzia.

6.3 Quadri Logici

Come per il PNP 2014-2019, anche in questo Piano il Quadro Logico centrale (QLc) rappresenta la scelta strategica del Paese (Stato e Regioni) in tema di prevenzione e promozione della salute. Esso sintetizza i contenuti espressi nei Macro obiettivi in un quadro di riferimento, il quale contiene tutti gli elementi che concorrono al raggiungimento degli obiettivi di salute e di equità che il Paese intende conseguire, misurati attraverso i relativi indicatori.

Tali elementi sono:

- **Obiettivi strategici del MO** da perseguire per il raggiungimento degli obiettivi di salute ed equità;
- **Linee strategiche di intervento** strumentali al raggiungimento degli Obiettivi strategici;
- **LEA di riferimento** (DPCM 12 gennaio 2017);
- **Indicatori degli Obiettivi strategici**, ovvero indicatori, prevalentemente di *outcome/early outcome*, che misurano il raggiungimento degli Obiettivi strategici a livello nazionale e regionale. Questi indicatori sono derivati dai sistemi di sorveglianza e informativi di cui al DPCM 3 marzo 2017, e da altre fonti nazionali. Essi includono quelli previsti per il monitoraggio degli obiettivi di sviluppo sostenibile (Agenda 2030), quelli stabiliti dal DM di adozione del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) e quelli già presenti nel sistema di verifica degli Adempimenti LEA. Qualora i dati disponibili lo consentano, vengono individuate le dimensioni sociodemografiche (es. livello di istruzione) per le quali gli indicatori possono essere stratificati, al fine di orientare il Piano verso una valutazione di impatto sulle disuguaglianze di salute.

A partire da questi elementi, le Regioni costruiscono la pianificazione regionale (Quadro logico regionale – QLr) attraverso una articolazione dei PRP, e, a cascata, dei piani attuativi locali, tale da “coprire” tutti gli obiettivi del PNP con Programmi il più possibile integrati e trasversali, anche ai fini del miglior uso delle risorse disponibili nel contesto di riferimento.

La Tabella 1 schematizza gli elementi del QLc e del QLr.

Tabella 1- Struttura del PNP e dei PRP

QLc	QLr

Macro Obiettivi	Obiettivi strategici	Linee strategiche di intervento	LEA di riferimento	Indicatori degli Obiettivi strategici	Programmi Predefiniti	Obiettivi Specifici	Indicatori di monitoraggio	Azioni
					Programmi Liberi			

6.4 Programmi Predefiniti e Programmi Liberi

Il sistema di monitoraggio dei PRP è legato alla definizione dei Programmi che compongono i PRP. Di seguito si riportano gli elementi fondanti di tale definizione.

- ✓ I PRP sono organizzati in Programmi.
- ✓ Il Programma è l'unità elementare di pianificazione nonché l'oggetto del monitoraggio dei PRP.
- ✓ I Programmi vengono definiti coerentemente alla specificità e alla analisi del contesto regionale (documentate nel profilo di salute, prerequisito di tutti i PRP).
- ✓ I Programmi devono, nel complesso del PRP, coprire tutti i Macro obiettivi e tutti gli Obiettivi strategici del PNP, tenendo conto che un Programma può, e auspicabilmente dovrebbe, essere il più possibile trasversale a più Macro obiettivi e a più Obiettivi strategici (dello stesso Macro obiettivo o di altri), al fine di declinare i principi fondanti del PNP (ottica *One Health*, approccio *life-course* e per *setting*, trasversalità degli interventi rispetto ad obiettivi e setting).
- ✓ I Programmi devono rispondere alle Linee strategiche del PNP che, per loro stessa definizione, scendono ad un dettaglio più ampio ed articolato degli Obiettivi strategici ai quali afferiscono, proprio perché ne forniscono l'indicazione attuativa.
- ✓ Alcuni Programmi, correlati ad uno o più Obiettivi strategici e Linee strategiche del Macro o dei Macro obiettivi di riferimento, sono "predefiniti" ("Programmi Predefiniti" - PP).
- ✓ I PP:
 - hanno caratteristiche uguali per tutte le Regioni (cfr. schede dei Programmi predefiniti, Paragrafo 6.8);
 - sono vincolanti, ovvero tutte le Regioni sono tenute ad implementarli;
 - vengono monitorati attraverso indicatori (e relativi valori attesi) predefiniti ovvero uguali per tutte le Regioni.
- ✓ I PP rispondono alle seguenti finalità:
 - rendere attuabili, e quindi più facilmente esigibili e misurabili, i programmi del LEA "Prevenzione collettiva e sanità pubblica", in particolare quelli più difficilmente fruibili in quanto meno collegabili a strutture, organizzazioni, prestazioni "tradizionali" che rispondono ad una domanda di salute "espressa";
 - rafforzare il raccordo strategico ed operativo tra il PNP, i nuovi LEA e i Piani di settore/Documenti di programmazione nazionale affinché convergano, in maniera efficiente ed efficace, verso obiettivi comuni;
 - diffondere su tutto il territorio nazionale metodologie, modelli e azioni basati su evidenze di costo-efficacia ed equità, raccomandazioni e buone pratiche validate e documentate;
 - includere all'interno del sistema di monitoraggio dei PRP anche misure (standardizzate in quanto predefinite e comuni a tutte le Regioni) di copertura e impatto delle suddette azioni/buone pratiche;
 - vincolare ed omogenizzare il sistema di monitoraggio dei PRP rispetto alla misura dell'attuazione e del livello di raggiungimento degli Obiettivi strategici, dal momento che le Regioni sono tenute a rendicontare, con indicatori uguali per tutte, i PP individuati per quegli Obiettivi.
- ✓ Ciascuna Regione, coerentemente al proprio contesto e all'oggetto del PP, può includere ulteriori Obiettivi strategici, declinati con i relativi obiettivi specifici e correlati indicatori (e valori attesi), oppure ampliare il

numero di obiettivi specifici riferiti agli Obiettivi strategici già coperti dal PP. Tali indicatori degli obiettivi specifici, tuttavia, non sono oggetto di certificazione (cfr. Paragrafo 6.7).

- ✓ Ai PP si affiancano i “Programmi Liberi” (PL) i quali sviluppano gli Obiettivi Strategici non già coperti dai PP o coperti solo in parte dai PP.
- ✓ Entrambi i Programmi (PP e PL) perseguono:
 - a. “Obiettivi relativi alle Azioni trasversali” (Intersettorialità, Formazione, Comunicazione, Equità; cfr. Capitolo 3 del PNP) monitorati con relativi indicatori (denominati “Indicatori di monitoraggio degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali del PNP”);
 - b. “Obiettivi specifici del Programma”, di pertinenza del medesimo, monitorati con relativi indicatori (denominati “Indicatori di monitoraggio degli Obiettivi Specifici del Programma”).
- ✓ In particolare, gli Indicatori di monitoraggio degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali del PNP sono finalizzati a misurare:
 - la realizzazione di azioni, intra e intersettoriali orientate a sostenere la *governance* partecipativa e i processi di *advocacy* anche attraverso strumenti formali come accordi, patti, protocolli di intesa declinati a livello regionale;
 - la realizzazione di percorsi di formazione per lo sviluppo di competenze organizzative, professionali, individuali adeguate a sostenere lo sviluppo e l’efficacia delle strategie di prevenzione e promozione della salute;
 - la realizzazione di azioni di comunicazione funzionali ad aumentare *empowerment* e *literacy* del cittadino in un’ottica di equità;
 - l’adozione dell’approccio HEA al fine di fornire elementi utili alla valutazione di processo e di impatto sulla riduzione delle disuguaglianze.
- ✓ I PP, dei quali si riportano (Paragrafo 6.8) le Schede descrittive che sono parte integrante del format di pianificazione/rendicontazione/monitoraggio dei PRP implementato in piattaforma *web based* (Paragrafo 6.5), sono i seguenti:
 - **PP1: Scuole che Promuovono Salute**
 - **PP2: Comunità Attive**
 - **PP3: Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute**
 - **PP4: Dipendenze**
 - **PP5: Sicurezza negli ambienti di vita**
 - **PP6: Piano mirato di prevenzione**
 - **PP7: Prevenzione in edilizia ed agricoltura**
 - **PP8: Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell’apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro**
 - **PP9: Ambiente, clima e salute**
 - **PP10: Misure per il contrasto dell’Antimicrobico-Resistenza**

6.5 Strumenti a supporto della pianificazione

Il Ministero, di concerto con le Regioni e le Province autonome, rende disponibili gli strumenti di seguito descritti, per l'avvio della pianificazione regionale ed il supporto alla predisposizione dei PRP.

1. Piattaforma *web-based*

La piattaforma *web-based* “I Piani regionali di Prevenzione” (PF), a partire dalla attuale programmazione 2020-2025, è lo strumento di accompagnamento esclusivo, sostanziale e formale, e dunque vincolante, per la presentazione dei PRP. Essa è nata all'interno dell'Azione Centrale del CCM (2016) come strumento di supporto per il monitoraggio e la valutazione dei PRP 2014-2019. Le attività di progettazione, rilascio e gestione della PF 2020-2025 si inquadrano nell'Azione Centrale del CCM (2018) “Oltre il monitoraggio: la piattaforma Piani Regionali di Prevenzione come strumento di pianificazione del PNP 2020-25”. Rispetto alla precedente, la nuova PF si presenta in una veste aggiornata, potenziata e ampliata nelle sue funzionalità, e mantiene una struttura modulare che le consente di continuare a gestire le funzionalità già sperimentate nella prima versione, quali:

- Monitoraggio: qualificazione degli interventi realizzati e quantificazione del grado di raggiungimento degli obiettivi prefissati
- Valutazione e, dove previsto, certificazione dei risultati raggiunti
- Rimodulazione di contenuti e indicatori
- Stampa: produzione di output relativi alle funzioni di pianificazione, rendicontazione, rimodulazione, riepilogo contenuti, in versione adatta alla stampa e utilizzabile dalle Regioni per la redazione dei documenti tecnici allegati agli atti regionali di approvazione dei Piani Regionali.

A queste si aggiungono, nella versione 2020-2025, le seguenti funzionalità:

- Pianificazione: presentazione da parte di ciascuna Regione del PRP
- *Repository* di documenti a supporto della pianificazione oltre che della valutazione e del monitoraggio dei Piani
- Analisi di dati a fini valutativi e di ricerca: produzione di report statistici su dati della PF.

Il passaggio all'utilizzo sistematico ed esclusivo della PF per la presentazione dei PRP ha lo scopo di indirizzare le Regioni a seguire una metodologia unica e condivisa nel redigere i Piani, in grado di riflettere, ma anche di orientare in modo virtuoso, la logica di pianificazione. Da qui l'identificazione di un “format”, per l'inserimento e la valutazione della pianificazione di Programma, in grado di accogliere sia i PP che i PL.

2. Documento di traduzione operativa dell'*Health Equity Audit* (HEA)

È il documento che traduce operativamente il processo dell'HEA al fine di guidare e contestualizzare l'applicazione delle “lenti dell'equità” in tutte le fasi di un Programma, orientando la pianificazione di un intervento sui meccanismi di generazione delle disuguaglianze di salute più rilevanti e facendo convergere approcci, azioni e *governance* verso il comune obiettivo dell'equità nella prevenzione.

3. Schede degli indicatori degli Obiettivi strategici

Per ciascun indicatore, la scheda fornisce i seguenti elementi:

- a. formula di calcolo;
- b. fonte dei dati;
- c. indicazioni operative per l'interpretazione dell'indicatore;
- d. ove possibile trend o valore puntuale atteso nei 5 anni di vigenza del PNP.

6.6 Monitoraggio e valutazione dei PRP e del PNP

Il monitoraggio e la valutazione dei PRP e del PNP si basano sui seguenti criteri:

1. Gli indicatori di monitoraggio dei PRP (sia quelli relativi alle Azioni trasversali del PNP, sia quelli relativi agli Obiettivi Specifici del Programma) e gli indicatori degli Obiettivi strategici rispondono ai criteri generali, previsti dall'approccio SMART che richiede i seguenti prerequisiti già richiamati e condivisi dal PNP 2014-2019:
 - Specifici rispetto all'obiettivo da misurare;
 - Misurabili quantitativamente e/o qualitativamente;
 - Accessibili, cioè tali che le informazioni necessarie a misurarli siano disponibili e fruibili;
 - Rilevanti (pertinenti) rispetto ai bisogni informativi;
 - Tempo-definiti, cioè con una chiara indicazione dell'orizzonte temporale di riferimento.
2. Il monitoraggio dei PRP consiste nel documentare annualmente in PF e misurare:
 - lo stato di avanzamento dei Programmi (PP e PL) verso il raggiungimento dei relativi obiettivi, attraverso:
 - ✓ la verifica annuale del livello di raggiungimento dei valori attesi degli Indicatori di monitoraggio degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali del PNP;
 - ✓ la verifica annuale del livello di raggiungimento dei valori attesi degli Indicatori di monitoraggio degli obiettivi specifici del Programma;
3. La valutazione del PNP consiste nel documentare annualmente in PF e misurare:
 - il progresso, a livello nazionale e regionale, verso il raggiungimento degli Obiettivi strategici, documentando, nei modi e tempi stabiliti dai sistemi informativi e di sorveglianza disponibili, il cambiamento osservato negli indicatori degli Obiettivi strategici rispetto al trend o al valore puntuale atteso;
 - entro il 2020 l'avvenuta attivazione delle Azioni centrali (Capitolo 4);
 - a partire dal 2021 lo stato di avanzamento delle Azioni centrali.

6.7 Criteri di certificazione

Con Intesa Stato Regioni 23 marzo 2005, sono stati individuati gli Adempimenti a carico delle Regioni per l'accesso al maggior finanziamento delle risorse destinate al SSN. A tutt'oggi il PNP è parte integrante dell'Adempimento "Prevenzione". Di seguito sono indicate regole e tempistica della valutazione finalizzata alla certificazione del PNP 2020-2025 in relazione al suddetto Adempimento.

1. Entro il 31 dicembre 2020, le Regioni e le Province autonome recepiscono l'Intesa di adozione del PNP con apposito atto, che preveda la condivisione e l'impegno all'adozione, nei PRP, della visione, dei principi, delle priorità e della struttura del PNP.
2. Entro il 31 maggio 2021, le Regioni e le Province autonome inseriscono nella PF le informazioni relative alla pianificazione regionale, secondo il format previsto.
3. Entro il 31 luglio 2021, il Ministero esamina la pianificazione regionale, anche proponendo eventuali integrazioni alle Regioni e alle Province Autonome
4. Entro il 30 settembre 2021 le Regioni e le Province autonome adottano con apposito atto il PRP.
5. Entro il 31 marzo di ogni anno (2023-2026), le Regioni e le Province autonome documentano in PF lo stato di avanzamento nella realizzazione del PRP al 31 dicembre dell'anno precedente, secondo il format previsto.
6. Per l'anno 2020, la valutazione finalizzata alla certificazione del PRP ha esito positivo in presenza dell'atto regionale di recepimento dell'Intesa di PNP.
7. Per l'anno 2021, la valutazione finalizzata alla certificazione del PRP ha esito positivo se la pianificazione regionale risponde ai criteri prefissati.
8. Per gli anni 2022-2025, la valutazione finalizzata alla certificazione del PRP ha esito positivo se una proporzione crescente (60% nel 2022, 70% nel 2023, 80% nel 2024, 90% nel 2025) del totale degli indicatori certificativi raggiunge il valore atteso per l'anno di riferimento.

9. Gli indicatori certificativi sono:

- ✓ per i PP, tutti gli Indicatori di monitoraggio (sia quelli degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali sia quelli degli obiettivi specifici);
- ✓ per i PL, gli Indicatori di monitoraggio degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali.

6.8 Le schede dei Programmi Predefiniti

PROGRAMMA PREDEFINITO PP1 “SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE”

TITOLO	PP1 “Scuole che Promuovono Salute”
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	MO1 Malattie croniche non trasmissibili
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	- 1.7 Sviluppare e/o migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull’ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale - 1.8 Promuovere l’adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei <i>setting</i> di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale - 1.11 Migliorare l’attività di controllo sulla presenza di sale iodato presso punti vendita e ristorazione collettiva - 1.12 Favorire la formazione/informazione degli operatori del settore alimentare che integri riferimenti all’uso del sale iodato, alle intolleranze alimentari, agli allergeni, alla gestione dei pericoli negli alimenti e alle indicazioni nutrizionali e sulla salute - 1.13 Favorire la formazione di tutti i componenti della ristorazione collettiva scolastica, aziendale, ospedaliera e socio-assistenziale (operatori scolastici, sanitari, ditte di ristorazione, ditte di <i>vending</i> (distributori), <i>stakeholder</i> (famiglie, lavoratori, pazienti, etc.) - 2.1 Sviluppare e/o migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull’ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale - 2.2 Aumentare la percezione del rischio e l’<i>empowerment</i> degli individui - 2.3 Aumentare/migliorare le competenze degli operatori e degli attori coinvolti - 2.5 Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato - 3.1 Migliorare la conoscenza della percezione dei rischi in ambito domestico nei genitori e nelle categorie a rischio (bambini, donne e anziani) - 3.2 Sensibilizzare la popolazione generale sui rischi connessi agli incidenti domestici - 3.5 Promuovere politiche intersettoriali mirate a migliorare la sicurezza delle strade e dei veicoli, integrando gli interventi che vanno ad agire sui comportamenti con quelli di miglioramento dell’ambiente - 4.6 Favorire nei giovani l’acquisizione di competenze specifiche in materia di SSL - 5.1 Implementare il modello della “Salute in tutte le politiche” secondo gli obiettivi integrati dell’Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile e promuovere l’applicazione di un approccio <i>One Health</i> per garantire l’attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di promozione della salute - 5.4 Rafforzare, nell’ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro, le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico - 5.8 Promuovere e supportare interventi intersettoriali per rendere le città e gli insediamenti umani più sani, inclusivi e favorevoli alla promozione della salute, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili - 5.9 Migliorare la qualità dell’aria indoor e outdoor - 5.10 Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti naturali e antropiche - 5.13 Prevenire gli effetti ambientali e sanitari avversi causati dalla gestione dei rifiuti - 5.14 Rafforzare le capacità adattive e la risposta della popolazione e del sistema sanitario nei confronti dei rischi per la salute associati ai cambiamenti climatici, agli eventi estremi e alle catastrofi naturali e promuovere misure di mitigazione con co-benefici per la salute - 6.21 Pianificare interventi di sensibilizzazione sulle popolazioni giovanili in materia di HIV/AIDS/IST

LEA DI RIFERIMENTO	DPCM 12 gennaio 2017, Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area F. Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale - F1: Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l’attuazione di programmi intersettoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale “Guadagnare salute” (DPCM 4.5.2007) - F2 Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione - F3 Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale - F4 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol - F5 Promozione dell’attività fisica e tutela sanitaria dell’attività fisica - F6 Promozione di una sana alimentazione per favorire stili di vita salutari - F9 Prevenzione delle dipendenze Area B. Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati - B3: Valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica - B4: Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita, non confinato - B6 Promozione della sicurezza stradale - B7 Tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza degli edifici ad uso scolastico e ricreativo - B13 Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall’utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (REACH-CLP) Area C. Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro - C5 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani Area E. Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori • E6 Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti Regolamento CE 882/04* - (* <i>abrogato e sostituito dal Regolamento UE 2017/625</i>)
DESCRIZIONE	Il Programma prevede di strutturare tra “Scuola” e “Salute” un percorso congiunto e continuativo che includa formalmente la promozione della salute, il benessere e la cultura della sicurezza e della legalità all’interno del sistema educativo di istruzione e formazione con una visione integrata, continuativa e a medio/lungo termine, secondo i principi dell’azione intersettoriale e della pianificazione partecipata, in coerenza con le norme e i programmi nazionali. A tal fine le Scuole si impegnano ad adottare l’“Approccio globale alla salute” raccomandato dall’OMS e recepito dall’Accordo Stato Regioni del 17/01/2019 (“Indirizzi di <i>policy</i> integrate per la Scuola che promuove salute”), gestendo fattivamente la propria specifica titolarità nel governo dei determinanti di salute riconducibili a: - Ambiente formativo (didattica, contenuti, sistemi di valutazione); - Ambiente sociale (relazioni interne ed esterne, clima organizzativo, regole); - Ambiente fisico (ubicazione, struttura, spazi adibiti ad attività fisica/pratica sportiva, attività all’aperto laboratori, ristorazione, aree verdi); - Ambiente organizzativo (servizi disponibili: mensa/merende, trasporti, accessibilità, fruibilità extrascolastica, <i>policy</i> interne). In tale cornice, le Scuole inseriscono nella loro programmazione ordinaria iniziative finalizzate alla promozione della salute di tutti i soggetti (studenti, docenti, personale non docente, dirigenza, famiglie, ecc.) così che benessere e salute diventino reale “esperienza” nella vita delle comunità scolastiche e che da queste possibilmente si diffondano alle altre componenti sociali (in particolare le famiglie). A questo scopo avviano, con il supporto tecnico scientifico dei Servizi sanitari regionali preposti, un processo che, a partire da una analisi di contesto, definisce piani di miglioramento mirati a: 1. la promozione di competenze individuali e capacità d’azione (<i>life skills</i>); 2. il miglioramento dell’ambiente fisico e organizzativo; 3. il miglioramento dell’ambiente sociale; 4. la collaborazione con la comunità locale (Enti Locali, Associazioni, ecc.). Il Programma ha quindi l’obiettivo di sostenere l’<i>empowerment</i> individuale e di comunità nel <i>setting</i> scolastico, in un’ottica intersettoriale; promuovere il rafforzamento di competenze e la consapevolezza di tutti gli attori della comunità scolastica (studenti, insegnanti, personale ATA,

	tecnici, dirigenti e genitori) e le modifiche strutturali ed organizzative sostenibili per facilitare l'adozione di stili di vita salutari e la prevenzione di fattori di rischio comportamentali e ambientali, attraverso interventi di provata efficacia o "buone pratiche" validate. Il processo di diffusione e sviluppo del Programma è sostenuto da: - accordi intersettoriali tra sistema sanitario e sistema scolastico finalizzati alla <i>governance</i> integrata; - attività di supporto alle Scuole finalizzato all'orientamento metodologico e organizzativo (formazione, analisi di contesto/profilo di salute, valutazione delle priorità, adozione e sviluppo delle pratiche raccomandate dal Programma); - accordi con soggetti esterni al sistema sanitario che possono sostenere/contribuire alle azioni di promozione della salute dell'intera comunità scolastica; - offerta di programmi preventivi <i>life skills oriented</i> validati; - promozione e supporto alla nascita e implementazione di Reti regionali di Scuole che Promuovono salute; - attività di monitoraggio e <i>governance</i>. Il Programma, in linea con principi e obiettivi del PNP, adotta le lenti dell'equità, secondo il modello operativo proposto dal PNP (HEA), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, conseguente adeguamento/orientamento dell'intervento in termini di disegno e allocazione, valutazione di impatto.
SINTESI DELLE PRINCIPALI EVIDENZE E/O BUONE PRATICHE DI RIFERIMENTO E RELATIVE FONTI	Le "Scuole che Promuovono salute" ^{1,2} si basano sull'"Approccio globale alla salute" e sui principi di equità, sostenibilità, inclusione, <i>empowerment</i> e democrazia. Gli obiettivi riguardano congiuntamente sia l'ambito educativo sia quello della salute. Tale approccio, a livello internazionale, comprende sei componenti: 1. Competenze individuali e capacità d'azione; 2. Ambiente sociale; 3. <i>Policy</i> scolastica per la promozione della salute; 4. Ambiente fisico e organizzativo; 5. Collaborazione comunitaria; 6. Servizi per la salute. Le evidenze mostrano che ^{3,4,5,6}: • salute e rendimento scolastico sono fortemente connessi: i giovani in buona salute hanno maggiori probabilità di imparare in modo più efficace; i giovani che frequentano la scuola hanno maggiori possibilità di godere di buona salute; i giovani che stanno bene a scuola e che hanno un legame forte con la scuola e con adulti significativi, sono meno propensi a sviluppare comportamenti ad alto rischio e possono avere migliori risultati di apprendimento; • sia gli <i>outcome</i> di salute sia quelli educativi migliorano se la Scuola utilizza l'approccio "Scuola che Promuove Salute" per affrontare le questioni relative alla salute in un contesto educativo; • le azioni basate su molteplici determinanti di salute sono più efficaci nell'ottenere risultati di salute ed educativi; • le sei componenti della Scuola che Promuove Salute hanno dimostrato la loro efficacia sia rispetto agli <i>outcome</i> di salute sia rispetto a quelli educativi; • le sei componenti della Scuola che Promuove Salute sono direttamente legate alla riduzione delle disuguaglianze. In particolare, lo sviluppo di competenze è considerato una delle strategie più efficaci per favorire sia processi di apprendimento ^{7,8} sia lo sviluppo di stili di vita salutari⁹. Inoltre, vi sono chiare evidenze sul fatto che l'ambiente scolastico influenzi fortemente la salute degli studenti in termini sia positivi sia negativi¹⁰. In relazione a questo sono stati identificati gli aspetti, di seguito elencati, che hanno maggiore influenza in relazione al cambiamento e all'innovazione nelle scuole, tra cui l'introduzione e la creazione di Scuole che Promuovono Salute⁵: • equità • educazione e formazione degli insegnanti • cultura della scuola • partecipazione e senso di appartenenza degli studenti • collegamento tra promozione della salute e compiti fondamentali della scuola • coinvolgimento dei genitori e di altri adulti di riferimento • salute e benessere del personale scolastico Infine, risulta cruciale il dialogo crescente e costante tra la Scuola e la Sanità ^{11,12}. 1. SHE (2009). <i>Better school through health – The third European Conference on Health promoting Schools</i> –

OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP		Vilnius Resolution 2. SHE (2013). <i>The Odense Statement: Our ABC for equity, education and health. The 4th European conference on health promoting schools: Equity, Education and Health, 7-9 October 2013</i> 3. Langford R, Bonell CP, Jones HE, Poulou T, Murphy SM, Waters E, Komro KA, Gibbs LF, Magnus D, Campbell R. (2014). <i>The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. Cochrane Database of Systematic Reviews</i> 4. IUHPE (2010). <i>Promoting Health in Schools: From evidence to Action</i> 5. Young, St Leger, Buijs (2013). <i>School health promotion: evidence for effective action. Background paper SHE Factsheet 2</i> 6. SHE (2018). <i>School health promotion – Evidence for effective action on inequalities. SHE Factsheet 4</i> 7. Comunità Europea (2006) <i>Raccomandazione del parlamento europeo e del consiglio del 18 dicembre 2006 relativa a competenze chiave per l'apprendimento permanente. Gazzetta ufficiale dell'Unione europea, 30-12-2006.</i> 8. Comunità Europea (2018). <i>Raccomandazione del Consiglio relativa alle competenze chiave per l'apprendimento permanente. Fascicolo interistituzionale 2018/0008 (NLE).</i> 9. WHO (2003). <i>Skills for health. Skills-based health education including life skills: an important component of a Child-Friendly/Health-Promoting School. Information Series on School Health. Document</i> 10. Bonell C, Farah J, Harden A, Wells H, Parry W, Fletcher A, et al. (2013). <i>Systematic review of the effects of schools and school environment interventions on health: evidence mapping and synthesis. Public Health Res. 2013.</i> 11. IUHPE (2012). <i>Facilitating Dialogue between the Health and Education Sectors to advance School Health Promotion and Education</i> 12. <i>Accordo Stato Regioni 17.01.2019 "Indirizzi di policy integrate per la Scuola che promuove salute" Ministero della Salute – Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.</i>
	INTERSETTORIALITÀ	1. Sviluppare/consolidare i processi intersettoriali con MIUR-USR e con Comuni, Enti, Istituzioni, Terzo settore e altri <i>stakeholder</i>, finalizzati alla <i>governance</i> integrata delle azioni condotte nel <i>setting</i> Scuola valorizzando il ruolo e la responsabilità del Sistema Scolastico.
	FORMAZIONE	2. Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezze che favoriscano l'adozione da parte delle Scuole: • dell'“Approccio globale alla salute”; • di cambiamenti sostenibili dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo, per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute. 3. Garantire opportunità di formazione a Dirigenti, Insegnanti, altro personale della Scuola, amministratori locali, agenzie educative e altri <i>stakeholder</i>.
	COMUNICAZIONE	4. Costruire strumenti di comunicazione sulla Rete regionale di Scuole che Promuovono Salute (struttura, funzionamento, risultati raggiunti) e organizzare interventi di comunicazione ed informazione rivolti ai diversi <i>stakeholder</i>.
OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA	EQUITÀ	5. Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative.
		6. Diffondere l'adozione dell'“Approccio globale alla salute” nelle Scuole, promuovendo contestualmente la diffusione di modelli educativi e programmi preventivi orientati alle <i>life skills</i> e la realizzazione di azioni/interventi per facilitare l'adozione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo 7. Predisporre un Documento regionale descrittivo dei programmi preventivi orientati alle <i>life skills</i> e delle azioni/interventi per facilitare l'adozione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo (c.d. “Documento regionale di pratiche raccomandate”) 8. Promuovere la cultura del lavoro in rete tra Scuole sviluppando/sostenendo la Rete regionale delle Scuole che Promuovono salute.

INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	1. Accordi intersettoriali (a) - Formula: presenza di Accordo regionale formalizzato - almeno a valenza quinquennale - tra Regione e MIUR - USR finalizzato alla <i>governance</i> integrata per lo sviluppo del Modello di cui al documento "Indirizzi di <i>policy</i> integrate per la Scuola che Promuove Salute" (Accordo Stato Regioni 17.01.19) - Standard: 1 Accordo entro il 2022 - Fonte: Regione
		2. Accordi intersettoriali (b) - Formula: presenza di Accordi con soggetti esterni al sistema sanitario che possono sostenere/contribuire alle azioni (es. ANCI, Associazioni di promozione sociale e/o Sportiva, ecc.) - Standard: Almeno 2 Accordi entro il 2025 - Fonte: Regione
	FORMAZIONE	3. Formazione congiunta "Scuola – Sanità" per la condivisione del modello Scuole che Promuovono Salute - Formula: presenza di offerta formativa per operatori sanitari, dirigenti/insegnanti sul modello Scuole che Promuovono Salute - Standard: realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale, progettato e gestito insieme alla Scuola, entro il 2022 - Fonte: Regione e MIUR – USR
		4. Formazione operatori sanitari, socio-sanitari, insegnanti e altri <i>stakeholder</i> - Formula: presenza di offerta formativa, per operatori sanitari, sociosanitari, insegnanti e altri <i>stakeholder</i>, sui programmi/azioni/interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate" - Standard: realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale per ogni anno di vigenza del PRP, a partire dal 2022 - Fonte: Regione e MIUR - USR

	COMUNICAZIONE	5. Comunicazione per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti • Formula: disponibilità e utilizzo di strumenti/materiali di comunicazione rivolti a scuole, genitori, enti locali, associazioni, ecc. per diffondere la conoscenza del modello Scuole che Promuovono Salute e i risultati raggiunti • Standard: - progettazione e produzione di almeno 2 strumenti/materiali (uno riguardante l'approccio e uno riguardante i risultati raggiunti) a carattere regionale entro il 2022 - realizzazione di almeno 1 iniziativa di comunicazione/diffusione dei risultati, ogni anno dal 2023 al 2025 - realizzazione di almeno 2 iniziative di comunicazione/diffusione (una riguardante l'approccio e una riguardante i risultati raggiunti) a livello regionale nel 2025 • Fonte: Regione
	EQUITÀ	6. Lenti di equità • Formula: adozione dell'HEA • Standard: Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		7. Documento regionale che descrive i programmi preventivi orientati alle <i>life skills</i> e le azioni/interventi per facilitare l'adozione competente e consapevole di comportamenti e stili di vita sani attraverso il cambiamento dell'ambiente scolastico, sul piano sociale, fisico e organizzativo ("Documento regionale di pratiche raccomandate") • Formula: presenza • Standard: disponibilità di 1 Documento entro il 2022, con possibili aggiornamenti annuali • Fonte: Regione
		8. Sistema regionale per il monitoraggio della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate" • Formula: presenza • Standard: - Progettazione/adattamento del sistema entro il 2022 - Disponibilità e utilizzo del sistema ogni anno a partire dal 2023 • Fonte: Regione
		9. Rete regionale di Scuole che Promuovono Salute • Formula: presenza di 1 Rete regionale di "Scuole che Promuovono Salute" formalizzata da MIUR - USR • Standard: Rete regionale formalizzata entro il 2022 • Fonte: MIUR - USR.
		10. Istituti raggiunti dal Programma – Adesione alla Rete • Formula: (N. Istituti scolastici * che aderiscono formalmente alla Rete con impegno a recepire l'"Approccio globale" e a realizzare gli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate") / (N. Istituti scolastici presenti sul territorio regionale) *100 • Standard: almeno il 10% entro il 2023; almeno il 20% entro 2024; almeno il 30% entro il 2025 • Fonte: Regione, Anagrafe MIUR ("Scuole in chiaro")

	<i>* Per Istituto si deve intendere la Direzione Scolastica: quindi nell'anagrafe MIUR il codice meccanografico della relativa Scuola</i>
	11. Scuole raggiunte dal Programma – Attuazione pratiche raccomandate • Formula: (N. Scuole* che realizzano almeno 1 intervento di cui al “Documento regionale di pratiche raccomandate”) / (N. Scuole presenti sul territorio regionale la cui Direzione Scolastica ha aderito alla Rete) *100 • Standard: almeno il 50%, ogni anno a partire dal 2022 • Fonte: Regione, Anagrafe MIUR (“Scuole in chiaro “) <i>* Per Scuole si deve intendere il plesso o la tipologia di indirizzo (es. liceo scientifico, liceo tecnologico, istituto agrario, ecc.): quindi nell'anagrafe MIUR i rispettivi codici meccanografici.</i>

PROGRAMMA PREDEFINITO PP2 “COMUNITÀ ATTIVE”

TITOLO	PP2 “Comunità attive”
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	MO1 Malattie croniche non trasmissibili
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	- 1.8 Promuovere l’adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei <i>setting</i> di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale - 1.10 Sviluppare la gestione proattiva dei fattori di rischio modificabili della demenza al fine di ritardare o rallentare l'insorgenza o la progressione della malattia - 1.17 Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato per MCNT e/o affetti da patologia in raccordo con le azioni del Piano Nazionale Cronicità - 1.18 Favorire nelle città la creazione di contesti favorevoli alla salute anche attraverso lo sviluppo di forme di mobilità sostenibile e la creazione di aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili anche alle persone più anziane - 1.19 Ridurre la prevalenza di anziani in condizioni di fragilità - 5.1 Implementare il modello della “Salute in tutte le politiche” secondo gli obiettivi integrati dell’Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile e promuovere l'applicazione di un approccio <i>One Health</i> per garantire l'attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di promozione della salute - 5.8 Promuovere e supportare interventi intersettoriali per rendere le città e gli insediamenti umani più sani, inclusivi e favorevoli alla promozione della salute, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili della popolazione, includendo in particolare i bambini - 5.9 Migliorare la qualità dell’aria indoor e outdoor
LEA DI RIFERIMENTO	DPCM 12 gennaio 2017, Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica: Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale: - F1 Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l’attuazione di programmi inter-settoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale “Guadagnare salute” - F2 Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione - F3 Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale - F5 Promozione dell’attività fisica e tutela sanitaria dell’attività fisica Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati - B3 Valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica

DESCRIZIONE	Il Programma mira a promuovere l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età per contribuire al controllo delle MCNT e ridurne le complicità. Per raggiungere l'obiettivo complessivo dell'adozione di corretti stili di vita, va facilitato il coinvolgimento delle persone con disabilità, quelle portatrici di disagio psichico o disturbo mentale, quelle che vivono in condizioni di svantaggio socio-economico e di fragilità, solitamente meno attive e più difficili da raggiungere e coinvolgere. In accordo alle <i>Linee di indirizzo sull'attività fisica per le differenti fasce d'età e con riferimento a situazioni fisiologiche e fisiopatologiche e a sottogruppi specifici di popolazione - Accordo Stato-Regioni 7 marzo 2019</i>, nell'ottica di ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle MCNT, il Programma prevede lo sviluppo di strategie multisettoriali volte a favorire l'integrazione delle politiche sanitarie con quelle sociali, sportive, turistiche, culturali, economiche, ambientali, sviluppando anche interventi per creare contesti ed opportunità favorevoli all'adozione di uno stile di vita attivo. Tali strategie, pertanto, sono finalizzate a: • coinvolgere il più ampio e qualificato numero di <i>stakeholder</i>, riconoscendo identità e ruoli diversi, con particolare riguardo agli enti locali (Comuni e municipalità) quali <i>super-setting</i> in cui gli altri convergono; • favorire una programmazione condivisa fin dall'inizio dei processi, con chiarezza degli obiettivi e delle responsabilità, costruendo convergenze programmatiche e alleanze di scopo su obiettivi condivisi; • rafforzare l'attenzione sulle disuguaglianze, non solo di natura economica e sociale, ma anche in relazione ad aree di residenza, livelli di istruzione, genere, fragilità e disabilità; • incentivare interventi di formazione comune rivolti ai professionisti di tutti i settori coinvolti, per lo sviluppo di adeguate competenze, per comprendere e condividere le motivazioni dell'agire di tutti i soggetti coinvolti; • sensibilizzare la popolazione sull'importanza di uno stile di vita attivo e dello sport come strumento per il benessere psico-fisico; • coinvolgere le persone e le comunità per favorire l'acquisizione di autonomia e proattività nella gestione della salute e del benessere (<i>engagement</i>). Il Programma si rivolge alle fasce di età Bambini e Adolescenti, Adulti e Anziani, così come individuate nelle Linee di indirizzo sopra citate e si articola quindi nello sviluppo di: a) interventi finalizzati alla creazione di contesti specifici idonei alla promozione dell'attività motoria con interventi strutturali e ambientali; b) interventi sulla popolazione sana, sedentaria o non sufficientemente attiva, promuovendone il movimento in setting specifici (scolastico, lavorativo e di comunità), sia nella quotidianità che in occasioni organizzate; c) interventi sulla popolazione di ogni fascia d'età, con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani), anche attraverso programmi di esercizio fisico strutturato o di attività fisica adattata (AFA); d) azioni di comunicazione, informazione e formazione, rivolti sia alla popolazione che agli operatori sanitari. Il Programma, in linea con principi e obiettivi del PNP, adotta le lenti dell'equità, secondo il modello operativo proposto dal PNP (HEA), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, conseguente adeguamento/orientamento dell'intervento in termini di disegno e allocazione, valutazione di impatto.
SINTESI DELLE PRINCIPALI EVIDENZE E/O BUONE PRATICHE DI RIFERIMENTO E RELATIVE FONTI	Inattività fisica e sedentarietà contribuiscono al carico di malattie croniche ed impediscono un invecchiamento in buona salute, con un impatto maggiore nelle aree e nei gruppi di popolazione più svantaggiati. Attività ed esercizio fisico non solo contribuiscono in ogni età a migliorare la qualità della vita, ma influiscono positivamente sulla salute, sul benessere e sull'adozione di altri stili di vita salutari, anche attraverso processi di inclusione ed aggregazione nella società. Promuovere l'attività fisica è un'azione di sanità pubblica prioritaria che tuttavia necessita di strategie integrate che tengano conto del peso dei determinanti economici e politici di settori quali la pianificazione urbanistica e dei trasporti, l'istruzione, l'economia, lo sport e la cultura e coinvolgano, quindi, il più ampio numero di <i>stakeholder</i>, riconoscendo identità e ruoli. La promozione dell'attività fisica, secondo le raccomandazioni OMS, si propone di favorire uno stile di vita attivo che consenta di ottenere benefici significativi e diffusi nella popolazione. L'esercizio fisico permette di ottenere infatti risultati specifici a livello

	individuale, sia nei soggetti sani che in quelli affetti da patologie croniche, migliorando in entrambi il livello di efficienza fisica e benessere. 1. <i>Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world</i>- World Health Organization 2018 http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-enq.pdf 2. <i>Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020</i>. Geneva: World Health Organization; accessed 12 June 2015 http://www.who.int/nmh/publications/ncd-action-plan/en/ 3. <i>Physical activity strategy for the WHO European Region 2016–2025 –OMS</i> http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/physical-activity-strategy-for-the-who-european-region-20162025 4. Documento programmatico "Guadagnare salute". DPCM 4 maggio 2007 –Ministero della salute http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_normativa_1435_allegato.pdf 5. Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 - Ministero della salute http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2285_allegato.pdf 6. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017 con i nuovi Livelli essenziali di assistenza - LEA (Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017 <u>Supplemento ordinario n.15</u>). 7. Linee di indirizzo sull'attività fisica per le differenti fasce d'età e con riferimento a situazioni fisiologiche e fisiopatologiche e a sottogruppi specifici di popolazione - Accordo Stato-Regioni 7 marzo 2019	
OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	1. Sviluppare e consolidare processi intersettoriali attraverso la sottoscrizione di Accordi con Enti locali, Istituzioni, Terzo settore ed associazioni sportive e altri <i>stakeholder</i> per facilitare l'attuazione di iniziative favorevoli l'adozione di uno stile di vita attivo nei vari ambienti di vita (scuola, lavoro, comunità), il contrasto alla sedentarietà e la valorizzazione a tal fine degli spazi pubblici e privati 2. Promuovere il coinvolgimento multidisciplinare di operatori sanitari e non sanitari per la realizzazione di attività di sensibilizzazione e per l'attuazione di programmi di attività fisica e/o sportiva adattata all'età
	FORMAZIONE	3. Organizzare percorsi di formazione comune rivolta ai professionisti dei settori coinvolti, per lo sviluppo di conoscenze, competenze, consapevolezza e la condivisione di strumenti per la promozione di uno stile di vita sano e attivo 4. Organizzare percorsi di formazione al <i>counseling</i> breve per gli operatori del SSN coinvolti
	COMUNICAZIONE	5. Costruire strumenti di comunicazione e organizzare interventi di comunicazione ed informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi <i>stakeholder</i>
	EQUITÀ	6. Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto in termini di disuguaglianza delle azioni programmate
OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		7. Favorire a livello regionale e locale la programmazione partecipata di interventi interdisciplinari ed intersettoriali 8. Implementare programmi/percorsi integrati volti alla riduzione dell'impatto dei fattori di rischio per un invecchiamento attivo e con ridotto carico di malattia e disabilità 9. Implementare programmi volti ad incrementare il livello di attività fisica in tutte le fasce d'età, facilitando l'inclusione di soggetti in condizioni di svantaggio socio-economico e di fragilità 10. Effettuare una mappatura dell'offerta di opportunità per l'attività motoria e sportiva presenti nel territorio e fornire adeguata informazione ai cittadini sulle relative modalità di accesso e fruizione.
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP		1. Accordi intersettoriali • Formula: presenza di Accordi formalizzati tra Sistema Sanità e altri <i>stakeholder</i> • Standard: almeno 1 Accordo regionale entro il 2022 • Fonte: Regione

	2. Formazione intersettoriale • Formula: Presenza di offerta formativa comune per operatori sanitari (inclusi MMG e PLS) ed altri <i>stakeholder</i> • Standard: Realizzazione di almeno 1 percorso formativo per ogni anno di vigenza del Piano, a partire dal 2022 • Fonte: Regione
	3. Formazione sul <i>counseling</i> breve • Formula: presenza di offerta formativa per gli operatori del SSN (inclusi MMG e PLS) finalizzata all'acquisizione di competenze sul <i>counseling</i> breve • Standard: - disponibilità di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale, con chiara identificazione e quantificazione del target formativo, entro il 2021 - realizzazione di almeno 1 intervento di formazione per anno, a partire dal 2022 • Fonte: Regione
	4. Comunicazione ed informazione • Formula: Disponibilità e realizzazione di interventi di comunicazione ed informazione rivolti sia alla popolazione sia ai diversi <i>stakeholder</i> • Standard: Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione per anno, a partire dal 2022 • Fonte: Regione
	5. Lenti di equità • Formula: adozione dell'HEA • Standard: Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022 • Fonte: Regione
	6. Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia di età • Formula: (N. Comuni che realizzano, anche in collaborazione con la ASL, almeno un programma di promozione dell'attività fisica per ciascuna fascia di età (Bambini e Adolescenti, Adulti, Anziani) o interventi integrati finalizzati alla creazione e alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo) / (N. totale Comuni) * 100 • Standard: 20% Comuni entro il 2023; 50% Comuni entro il 2025 • Fonte: Regione
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA	7. Programmi di promozione dell'attività fisica nella popolazione di ogni fascia d'età, con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani) • Formula: (N. ASL sul cui territorio è attivo almeno un programma di esercizio fisico strutturato o di attività fisica adattata (AFA) rivolto alla popolazione di ogni fascia d'età con presenza di uno o più fattori di rischio, patologie specifiche o condizioni di fragilità (anziani)) / (N. totale ASL) *100 • Standard: 50% ASL entro il 2023; 100% ASL entro il 2025 • Fonte: Regione

PROGRAMMA PREDEFINITO PP3 “LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE”

TITOLO	PP3 “Luoghi di lavoro che promuovono salute”
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	MO1 Malattie croniche non trasmissibili
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	- 1.7 Sviluppare e/o migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull’ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale - 1.8 Promuovere l’adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei <i>setting</i> di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale - 1.11 Migliorare l’attività di controllo sulla presenza di sale iodato presso punti vendita e ristorazione collettiva - 1.12 Favorire la formazione/informazione degli operatori del settore alimentare che integri riferimenti all’uso del sale iodato, alle intolleranze alimentari, agli allergeni, alla gestione dei pericoli negli alimenti e alle indicazioni nutrizionali e sulla salute - 1.13 Favorire la formazione di tutti i componenti della ristorazione collettiva scolastica, aziendale, ospedaliera e socio-assistenziale (operatori scolastici, sanitari, ditte di ristorazione, ditte di vending (distributori), <i>stakeholder</i> (famiglie, lavoratori, pazienti, etc.) - 2.1 Sviluppare e/o migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull’ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale - 2.2 Aumentare la percezione del rischio e l’<i>empowerment</i> degli individui - 2.3 Aumentare/migliorare le competenze degli operatori e degli attori coinvolti - 2.6 Offrire programmi finalizzati alla riduzione del danno - 3.1 Migliorare la conoscenza della percezione dei rischi in ambito domestico nei genitori e nelle categorie a rischio (bambini, donne e anziani) - 3.2 Sensibilizzare la popolazione generale sui rischi connessi agli incidenti domestici - 3.5 Promuovere politiche intersettoriali mirate a migliorare la sicurezza delle strade e dei veicoli, integrando gli interventi che vanno ad agire sui comportamenti con quelli di miglioramento dell’ambiente - 4.6 Favorire nei giovani l’acquisizione e competenze specifiche in materia di SSL - 5.1 Implementare il modello della “Salute in tutte le politiche” secondo gli obiettivi integrati dell’Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile e promuovere l'applicazione di un approccio One Health per garantire l'attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di promozione della salute - 5.4 Rafforzare, nell’ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro, le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico - 5.8 Promuovere e supportare interventi intersettoriali per rendere le città e gli insediamenti umani più sani, inclusivi e favorevoli alla promozione della salute, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili della popolazione, includendo in particolare i bambini - 5.9 Migliorare la qualità dell’aria indoor e outdoor - 5.10 Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti naturali e antropiche

	- 5.13 Prevenire gli effetti ambientali e sanitari causati dalla gestione dei rifiuti - 6.21 Pianificare interventi di sensibilizzazione sulle popolazioni giovanili in materia di HIV/AIDS/ IST
LEA DI RIFERIMENTO	DPCM 12 gennaio 2017, Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale - F1: Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l’attuazione di programmi intersettoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale “Guadagnare salute” (DPCM 4.5.2007) - F2 Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione - F3 Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale - F4 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol - F5 Promozione dell’attività fisica e tutela sanitaria dell’attività fisica - F6 Promozione di una sana alimentazione per favorire stili di vita salutari - F9 Prevenzione delle dipendenze Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati - B3: Valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica - B4: Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita, non confinato - B6 Promozione della sicurezza stradale Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro: - C5 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani Area E: Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori: - E6 Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti Regolamento CE 882/04* (* abrogato e sostituito dal Regolamento UE 2017/625)
DESCRIZIONE	Il Programma sostiene la promozione della salute negli ambienti di lavoro, secondo il modello <i>Workplace Health Promotion (WHP)</i> raccomandato dall’OMS, presidiando specificatamente la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle malattie croniche e degenerative e la promozione dell’invecchiamento attivo e in buona salute mediante cambiamenti organizzativi che incoraggino e facilitino l’adozione di stili di vita salutari. Il Programma agisce su fattori non tradizionalmente associati al rischio lavorativo, ma la dimensione sistemica del <i>setting</i> ne raccomanda ^{15,16}, pur nell’assoluto rispetto di ruoli e funzioni dei diversi settori dei Dipartimenti di Prevenzione che intervengono, l’implementazione nella prospettiva di un approccio orientato al modello di <i>Comprehensive Workplace Health-Total Worker Health</i>. Il Programma, utilizzando la leva della Responsabilità Sociale d’Impresa, prevede l’ingaggio di “Datori di lavoro” (privato e pubblico comprese strutture sanitarie) nella attivazione di processi e interventi tesi a rendere il luogo di lavoro un ambiente “favorevole alla salute” attraverso cambiamenti organizzativo-ambientali (incremento di opportunità strutturali per l’adozione di scelte comportamentali salutari) e il contestuale incremento di competenze e consapevolezza (<i>empowerment</i>) nei lavoratori. Operativamente il Programma consiste nella proposta di un percorso strutturato, fondato su un processo partecipato interno (che coinvolga le figure aziendali strategiche: RSPP, Medico Competente, RLS, Rappresentanze Sindacali, Risorse Umane, ecc.) ed i lavoratori stessi, che

	impegna il Datore di lavoro a mettere in atto azioni efficaci e sostenibili cioè pratiche raccomandate in quanto basate su evidenze di efficacia e/o Buone Pratiche validate e criteri di sostenibilità economico-organizzativa, in tema di comportamenti preventivi/salutari, in particolare nei seguenti ambiti Alimentazione, Tabagismo, Attività Fisica, Alcool e dipendenze (con possibilità di associazione ad interventi raccomandati per il benessere aziendale e lo sviluppo sostenibile, la prevenzione di IST/HIV). Il Programma, in linea con principi e obiettivi del PNP, adotta le lenti dell'equità, secondo il modello operativo proposto dal PNP (HEA), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, conseguente adeguamento/orientamento dell'intervento in termini di disegno e allocazione, valutazione di impatto.
SINTESI DELLE PRINCIPALI EVIDENZE E/O BUONE PRATICHE DI RIFERIMENTO E RELATIVE FONTI	La promozione della salute nei luoghi di lavoro (WHP) è stata identificata dall'OMS come una delle strategie efficaci nell'ambito delle politiche di promozione della salute^{1,2}. Numerose evidenze sostengono che l'implementazione di WHP può produrre potenziali benefici sia in termini di salute, sia di diminuzione delle assenze dal lavoro^{3,4}. Altri studi hanno segnalato la presenza di possibili effetti positivi di programmi WHP sul fenomeno del "presentismo"⁵. Più consolidati in letteratura, con risultati efficaci, sono gli interventi realizzati sui luoghi di lavoro per il contrasto del fumo di tabacco, ed in particolare i programmi di gruppo, il <i>counseling</i> individuale le terapie farmacologiche⁶. Per quanto riguarda la prevenzione dei rischi correlati all'uso e abuso di sostanze d'abuso⁷⁻⁸, la letteratura evidenzia l'importanza dello sviluppo, nei diversi contesti, di pratiche organizzative finalizzate al rafforzamento di atteggiamenti protettivi e preventivi, con particolare riferimento alla riduzione della condizione di "tolleranza disfunzionale"⁹⁻¹⁰⁻¹¹. Inoltre, i lavoratori che partecipano a programmi <i>drug-free</i> di provata efficacia riportano un più alto grado di produttività riducendo infortuni, turnover, assenteismo¹². Una revisione di letteratura sottolinea che i programmi di promozione della salute nei luoghi di lavoro inerenti ad attività fisica, alimentazione, cessazione del fumo, hanno un'efficacia anche su una serie di <i>outcome</i> come la salute percepita, l'assenza da lavoro per malattia, la produttività sul lavoro, la <i>work ability</i>²⁰. Un ambito di particolare interesse, in relazione alla situazione epidemiologica, riguarda la gestione ed il reinserimento di lavoratori con malattie croniche o disabilità psicosociali: la tutela della salute è strettamente correlata alla protezione del capitale umano e dell'investimento nella formazione di professionisti¹³. La Commissione Europea già da diversi anni si occupa di Responsabilità Sociale di Impresa e ha sottolineato l'importanza per le aziende di investire sul capitale umano, sull'ambiente, sul rapporto con il territorio in cui è inserita e con tutte le parti interessate, considerando queste attività un investimento per migliorare sia l'ambiente di lavoro sia l'immagine dell'azienda e dei prodotti in termini di marketing¹⁴. Gli interventi di promozione della salute nei luoghi di lavoro sono tanto più attuali nel momento in cui la forza lavoro sta rapidamente invecchiando con conseguenze sulla <i>work ability</i>. Essi hanno anche un ruolo importante nella riduzione delle disuguaglianze di salute se indirizzati ed adattati verso i gruppi bersaglio più esposti e più vulnerabili, quali i lavoratori manuali e quelli meno qualificati. In termini di <i>effectiveness</i>, una Buona Pratica è rappresentata dal Programma "Luoghi di lavoro che Promuovono salute – Rete WHP Lombardia" (PRP 2015 – 2019)¹⁷, validato dalle seguenti iniziative della Commissione Europea: <i>Joint Action Chrodis</i>¹⁸ e <i>European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing</i>¹⁹. 1. WHO European Office. <i>Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being</i>. 2. WHO. <i>Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policymakers and practitioners</i>. 2010 Ginevra 3. Sockoll I, Kramer I, Bödeker W. (2009). <i>Effectiveness and economic benefits of workplace health promotion and prevention. Summary of the scientific evidence 2000–2006</i>. IGA Report 13e. Available from: www.iga-info.de/fileadmin/Veroeffentlichungen/iga-Reporte_Projektberichte/iga-Report_13e_effectiveness_workplace_prevention.pdf 4. Rongen A, Robroek SJ, van Lenthe FJ, Burdorf A. <i>Workplace health promotion: a meta-analysis of effectiveness</i>. <i>Am J Prev Med</i>. 2013 Apr;44(4):406-15. doi: 10.1016/j.amepre.2012.12.007. Review 5. Cancelliere C, Cassidy JD, Ammendolia C, Côté P. <i>Are workplace health promotion programs effective at improving presenteeism in workers? A systematic review and best evidence synthesis of the literature</i>. <i>BMC Public Health</i>. 2011 May 26; 11:395. doi: 10.1186/1471-2458-11-395.

	Review. 6. Cahill K, Lancaster T. Workplace interventions for smoking cessation. <i>Cochrane Database Syst Rev</i>. 2014 Feb 26;2:CD003440. doi: 10.1002/14651858.CD003440.pub4. Review. 7. Making your workplace drug-free a kit for employers, Division of Workplace Programs, Center for substance Abuse Prevention, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, DHHS Publication n. SMA07-4230, http://workplace.samhsa.gov/pdf/workplace-kit.pdf 8. Management of alcohol- and drug-related issues in the workplace. An ILO code of practice Geneva, International Labour Office, 1996, http://www.ilo.org/global/publications/ilo-bookstore/order-nline/books/WCMS_PUBL_9221094553_EN/lang--en/index.htm 9. ILO, Samsha e Bennet, Team Awareness, EMCDDA): 10. Bennett, J. B., Lehman, W. E. K., & Reynolds, G. S. (2000). Team awareness for workplace substance abuse prevention: The empirical and conceptual development of a training program. <i>Prevention Science</i>, 1(3), 157-172. 11. Bennett, J., Bartholomew, N., Reynolds, G., & Lehman, W. (2002). Team Awareness facilitator manual. Fort Worth: Texas Christian University, Institute of Behavioral Research. 12. Samsha. (2014). factsheet - Why you should care about having a drug-free workplace, 10–11. b. http://www.uniquebackground.com/images/forms/why_you_should_care_fs_11.pdf 13. ENWHP. “Promuovere un ambiente di lavoro salutare per lavoratori con patologie croniche: una guida alle buone pratiche “. 2014. Traduzione italiana a cura di Regione Lombardia e Dors Regione Piemonte. Disponibile da: http://www.promozionesalute.regione.lombardia.it 14. Commissione delle Comunità Europee (2011). Libro verde sulla tutela dei consumatori nell'Unione Europea. Enterprise Publications, Bruxelles 15. Dors, Regione Piemonte “Promuovere salute nel luogo di lavoro Evidenze, modelli e strumenti” https://www.dors.it/documentazione/testo/201703/ReportPRP3_dicembre2016.pdf 16. Ontario Workplace Coalition. The Comprehensive Workplace Health Model. https://owhc.ca/ 17. https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute/setting/luoghi-di-lavoro 18. http://chrodis.eu/good-practice/lombardy-workplace-health-promotion-network-italy/ 19. https://ec.europa.eu/eip/ageing/repository/search/lombardia_en 20. Rongen A et al. Workplace Health Promotion. A meta-analysis of effectiveness. <i>Am J Prev Med</i> 2013; 44 (4): 406–415	
OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	1. Sviluppare collaborazioni intersettoriali finalizzate ad attivare il ruolo e la responsabilità, competente e consapevole, dei datori di lavori nel riorientare le prassi organizzative e migliorare gli ambienti
	FORMAZIONE	2. Garantire opportunità di formazione dei professionisti sanitari e medici
	COMUNICAZIONE	3. Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favoriscano cambiamenti sostenibili di prassi organizzative/famigliari per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute
	EQUITÀ	4. Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza dei datori di lavoro sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze di salute, delle prassi organizzative
OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		5. Promuovere presso i luoghi di lavoro (pubblici e privati) l’adozione di interventi finalizzati a rendere gli ambienti di lavoro favorevoli alla adozione competente e consapevole di sani stili di vita
		6. Predisporre un Documento regionale descrittivo dei suddetti interventi (c.d. “Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili”)
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	1. Accordi intersettoriali finalizzati a diffusione/sviluppo e sostenibilità del programma - Formula: presenza di Accordi formalizzati - Standard: almeno 1 Accordo di carattere regionale entro il 2022 - Fonte: Regione

	FORMAZIONE	2. Formazione dei Medici Competenti al <i>counseling</i> breve - Formula: presenza di offerta regionale di programmi formativi validati (anche FAD) - Standard: realizzazione di almeno 1 percorso formativo entro il 2022 - Fonte: Regione
	COMUNICAZIONE	3. Iniziative di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni - Formula: Disponibilità e utilizzo di strumenti/materiali per iniziative di marketing sociale - Standard: - progettazione e produzione di strumenti/materiali per iniziative di marketing sociale entro il 2022 - realizzazione di almeno un intervento di marketing sociale ogni anno a partire dal 2023 - Fonte: Regione
	EQUITÀ	4. Lenti di equità - Formula: adozione dell'HEA - Standard: Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022 - Fonte: Regione
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		5. Documento regionale che descrive le Pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte alle imprese-aziende/Pubbliche Amministrazioni/Aziende sanitarie e ospedaliere ("Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili") - Formula: presenza - Standard: disponibilità di 1 Documento entro il 2022 con possibili aggiornamenti annuali - Fonte: Regione
		6. Disponibilità di un sistema di monitoraggio regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili" - Formula: presenza - Standard: - Progettazione/adattamento del sistema entro il 2022 - Disponibilità e utilizzo del sistema ogni anno a partire dal 2023 - Fonte: Regione

	7. Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (a) • Formula: (N. sedi di aziende private/amministrazioni pubbliche, aderenti al Programma che realizzano almeno un intervento tra quelli previsti dal “Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili”, per ciascuna area indicata nel Documento stesso) / (N. sedi di aziende private/amministrazioni pubbliche aderenti al Programma) *100 • Standard: almeno il 10% entro il 2023; almeno il 20% entro il 2025 • Fonte: Regione
	8. Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (b) • Formula: (N. Aziende Sanitarie e Ospedaliere aderenti al Programma che realizzano almeno un intervento tra quelli previsti dal “Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili” per ciascuna area indicata nel Documento stesso) / (N. Aziende sanitarie e ospedaliere aderenti al Programma) *100 • Standard: almeno il 20% entro il 2023; almeno il 50% entro il 2025 • Fonte: Regione - Ministero

PROGRAMMA PREDEFINITO PP4 “DIPENDENZE”

TITOLO	PP4 “Dipendenze”
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	MO2 Dipendenze e problemi correlati
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	2.1 Sviluppare e/o migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità, agendo sull’ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando le interconnessioni nella comunità locale 2.2 Aumentare la percezione del rischio e l’<i>empowerment</i> degli individui, delle famiglie e del territorio 2.3 Aumentare/migliorare le competenze degli operatori e degli attori coinvolti 2.4 Migliorare la qualità dei programmi di prevenzione dell’uso di sostanze psicotrope 2.5 Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato 2.6 Offrire programmi finalizzati alla riduzione del danno 2.7 Sensibilizzare sui rischi, i problemi e le patologie correlate all’uso/abuso di sostanze psicotrope e a comportamenti additivi 1.2 Promuovere la salute riproduttiva e pre-concezionale della donna, della coppia, dei genitori 1.3 Promuovere la salute nei primi 1000 giorni 1.7 Sviluppare e/o migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull’ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale 3.5 Promuovere politiche intersettoriali mirate a migliorare la sicurezza delle strade integrandovi gli interventi che vanno ad agire sui comportamenti dei singoli 4.1 Programmare interventi di prevenzione in ragione delle esigenze dettate dalle evidenze epidemiologiche e dal contesto socio-occupazionale 4.7 Implementare un modello di tutela del lavoratore che sia evoluzione della prevenzione degli infortuni e malattie verso la “conservazione attiva” della salute, ovvero verso la <i>Total worker health</i> 4.8 Potenziare la rete di collaborazione tra professionisti sanitari, medici del lavoro, dei servizi territoriali e ospedalieri e MMG, per la tutela della salute del lavoratore in un’ottica di <i>Total worker health</i> 4.9 Incentivare, orientare e monitorare le azioni di welfare aziendale più strettamente connesse

	alla salute globale del lavoratore 5.1 Implementare il modello della “Salute in tutte le politiche” secondo gli obiettivi integrati dell’Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile e promuovere l'applicazione di un approccio <i>One Health</i> per garantire l'attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di promozione della salute 5.8 Promuovere e supportare interventi intersettoriali per rendere le città e gli insediamenti umani più sani, inclusivi e favorevoli alla promozione della salute, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili della popolazione, includendo in particolare i bambini 6.8 Ridurre i rischi di trasmissione da malattie infettive croniche o di lunga durata (TBC, HIV, Epatite B e C) 6.19 Attivare esperienze di screening gratuiti delle IST (es. Clamidia, Gonorrea, etc.) sulla popolazione 6.20 Incrementare e favorire strategie parallele, secondo il modello fondato sui CBVCT*, che promuovano l’esecuzione del Test HIV e del <i>counseling</i> nelle popolazioni chiave ad opera di operatori adeguatamente formati, in contesti non sanitari 6.21 Pianificare interventi di sensibilizzazione sulle popolazioni giovanili in materia di HIV/AIDS/IST
LEA DI RIFERIMENTO	DPCM 12 gennaio 2017, Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica: Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale: - F1: Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l’attuazione di programmi intersettoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale “Guadagnare salute” (DPCM 4.5.2007) - F2 Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione - F3 Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale - F4 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol - F9 Prevenzione delle dipendenze Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro: - C5 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani Articolo 28 - Art. 28 Assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche
DESCRIZIONE	Il Programma è orientato allo sviluppo di funzioni previsionali e strategiche di intervento di prevenzione delle diverse forme di dipendenza da sostanze e comportamenti e in relazione a fenomeni emergenti di particolare rilievo per salute della popolazione generale connessi all’impatto di nuove forme/modalità di diffusione e approccio alle sostanze d’abuso legali e illegali (con particolare riferimento all’eroina e all’alcol), delle nuove tecnologie e dei device, dell’offerta di gioco d’azzardo lecito, anche online. Il Programma declina pertanto una strategia regionale, fortemente orientata all’intersettorialità, che rinforzi le condizioni di appropriatezza, impatto e sostenibilità nella programmazione di azioni efficaci, sulla base di alcuni presupposti fondamentali, quali: • il riconoscimento e la valorizzazione della dimensione culturale della prevenzione per orientare e contrastare le reali caratteristiche di fenomeni, assai differenti nelle loro specifiche manifestazioni ma altrettanto omogenei per le dimensioni di vulnerabilità, i fattori di rischio e lo sfondo socioculturale in cui si innestano, riconoscendone la complessità in relazione ai modelli culturali e sociali dominanti rispetto al “consumo” stesso; • il coinvolgimento e il raccordo di tutte le energie istituzionali, culturali e sociali per garantire un sistema di intervento complessivo che consideri e permetta la sinergia costante e continuativa di tutte le risorse umane, professionali, tecniche, organizzative e sociali (oltre che finanziarie) necessarie per una prevenzione efficace che non deleghi il compito di prevenire la diffusione dei fenomeni di consumo esclusivamente al sistema socio-sanitario; • la partecipazione e la mobilitazione delle risorse e delle capacità presenti all’interno della popolazione di riferimento per permettere che giovani e adulti siano maggiormente responsabilizzati verso i comportamenti di consumo e abuso di sostanze nei propri contesti di vita e per la tutela della propria salute; • la promozione e l’adozione di programmi basati sulle evidenze di efficacia adattando

	modalità e contenuti ai contesti e ai destinatari degli interventi, migliorando le capacità e le competenze di programmatori, progettisti e operatori del settore. Più specificatamente, il Programma punta a: • sviluppare il coordinamento degli interventi e delle azioni di tutti gli attori del territorio applicando strumenti organizzativi che favoriscano uniformità ed equità nell'erogazione degli interventi preventivi e creando partnership costanti e continuative a livello locale; in tale senso valorizza la collaborazione dei Dipartimenti Dipendenze con i Dipartimenti di Prevenzione, titolari della <i>governance</i> multilivello in campo preventivo prevista a livello normativo; • qualificare le attività di prevenzione, coerentemente agli <i>European drug prevention quality standards</i>, aumentando la diffusione e l'adozione di iniziative <i>Evidence-Based</i> (azioni raccomandate), coerentemente integrate con gli obiettivi dei Programmi Predefiniti di <i>setting</i> (in particolare "Scuola che Promuove Salute"); • sviluppare le capacità del sistema nazionale e regionale di avere e di mettere a disposizione dei decisori ai diversi livelli (politico, tecnico, organizzativo) set informativi integrati per la lettura e l'analisi delle situazioni e dei fenomeni di interesse, dei trend e delle prospettive evolutive che è possibile prevedere in merito a questi stessi fattori (con particolare riguardo a quelli di rischio modificabili) nonché rispetto ai possibili modelli di intervento preventivo maggiormente promettenti; • promuovere competenze aggiornate e consapevolezza di ruolo dei diversi soggetti, professionali e non, attivi in campo preventivo a livello territoriale, con particolare riferimento agli ambiti sociali, educativi, culturali, istituzionali, associazionistici, ecc.; • realizzare interventi <i>evidence based</i> e/o raccomandati di prevenzione selettiva, prevenzione indicata, riduzione dei rischi/danni connessi all'uso/abuso ricreazionale di sostanze e riduzione dei danni/rischi connessi all'abuso/dipendenza da sostanze; • promuovere competenze e fornire supporto ai decisori in relazione a modifiche strutturali-ambientali (fisico/organizzativo/sociale) delle comunità locali sostenute da processi partecipati e orientati ai principi dell'<i>Urban Health</i> (WHO). Il Programma, in linea con principi e obiettivi del PNP, adotta le lenti dell'equità, secondo il modello operativo proposto dal PNP (HEA), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, conseguente adeguamento/orientamento dell'intervento in termini di disegno e allocazione, valutazione di impatto.
SINTESI DELLE PRINCIPALI EVIDENZE E/O BUONE PRATICHE DI RIFERIMENTO E RELATIVE FONTI	La prevenzione delle dipendenze da sostanze e comportamenti ricade nell'ambito di competenza di più organizzazioni/enti e, per questo, deve orientare tutte le politiche¹; da qui discende l'importanza del coordinamento multilivello tra gli attori in gioco. Accanto a questo, la letteratura evidenzia i fattori principali che contribuiscono al successo di azioni preventive ad ampio raggio, quali²: - avere linee programmatiche comuni entro cui operano in partnership gruppi di lavoro locali supportati da un sistema organizzativo formale; - implementare programmi di provata efficacia;³⁻⁴ - valutare e monitorare la qualità dell'implementazione e l'efficacia dei risultati;⁵ - fornire occasioni di aggiornamento e formazione ai gruppi di lavoro coinvolti. L'utilità e l'efficacia di un approccio intersettoriale e multilivello è stata verificata da ampi studi⁶⁻⁷. Il lavoro a rete dà l'opportunità di influenzare le politiche attraverso: lo sviluppo di partnership e di relazioni sociali utili allo scopo, l'organizzazione di commissioni e la facilitazione della mobilitazione della comunità. Infine, sono da preferire programmi di prevenzione orientati – sia dal punto di vista strategico sia di contenuto – da un approccio promozionale, che perseguano (<i>capacity building</i>) la costruzione di capacità individuali e collettive, declinando anche in questo specifico settore del <i>know how</i> di "ricerca e sviluppo" (ad es. in ottica previsionale) proprio di altri campi della moderna produzione di servizi⁸⁻⁹. In particolare, nelle aree urbane, dove l'uso di sostanze legali e illegali si associa a fenomeni di illegalità e tensione sociale, le ricerche¹⁰⁻¹¹ evidenziano l'opportunità di sviluppare interventi preventivi mirati ad attivare le risorse della comunità al fine di promuovere la coesione sociale e potenziare il capitale sociale¹²⁻¹³. Oltre agli interventi di <i>empowerment</i> a livello comunitario, nell'ottica di dare concretezza in un contesto programmatico, strategico e operativo quanto più possibile integrato ai "nuovi LEA" relativi alla riduzione del danno, è valorizzata l'integrazione con programmi specifici di <i>Outreach</i> in prossimità dei luoghi e locali dell'aggregazione e del divertimento notturno (discoteche, club, luoghi autorizzati) che – in linea con le indicazioni europee¹⁴⁻¹⁵⁻¹⁶ – hanno come obiettivo la limitazione dei rischi legati al consumo di sostanze psicotrope (overdosi, diffusione di patologie infettive, principalmente HIV, HCV, HBV e IST, incidenti stradali, etc.). In contesti caratterizzati da

	condizioni di rischio sociale elevato (es. <i>party</i> autorizzati, <i>free party</i>, <i>street parade</i>, <i>raves</i>, <i>free parties</i>, <i>goa party</i>, <i>teknival</i>), i programmi di intervento richiedono una modulazione ad hoc¹⁷⁻¹⁸. Infine, per quanto riguarda i programmi di prevenzione dell'uso problematico di sostanze, le linee guida europee e nazionali raccomandano interventi "a bassa soglia"¹⁹⁻²⁰⁻²¹⁻²², che permettono il raggiungimento di target di popolazione altrimenti nascosti e sommersi (cd zona grigia) al fine di minimizzare i rischi di un aggravarsi della loro situazione sanitaria nonché della loro marginalità sociale, economica, relazionale. 1. David V. McQueen, Matthias Wismar, Vivian Lin, Catherine M. Jones, Maggie Davies, <i>Intersectoral Governance for Health in All Policies, Structures, actions and experiences</i>, World Health Organization 2012, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies 1. Spoth R, Greenberg M, <i>Am J Community Psychol</i> (2011) 48:106–119, 2. EDDRA (http://www.emcdda.europa.eu/themes/best-practice/examples), Nrepp – SAMSHA's National Registry of Evidence-based Programs and Practices: CMCA program link: http://www.nrepp.samhsa.gov/ViewIntervention.aspx?id=117, 3. https://www.lifeskillstraining.com/, http://www.oed.piemonte.it/unpluggeditalia/, http://www.strengtheningfamiliesprogram.org/ 4. EDPQS (http://prevention-standards.eu/), 5. http://www.prosper.ppsi.iastate.edu/ 6. John Kania & Mark Kramer, 2011, <i>Collective Impact</i>, Stanford social innovation review, http://c.ymcdn.com/sites/www.lano.org/resource/dynamic/blogs/20131007_093137_25993.pdf 7. Glenn Laverack "Health Promotion Practice. Building Empowered Communities". Ed. McGraw Hill, Berkshire England, 2007 8. Tavolo Tecnico Regionale prevenzione dipendenze di Regione Lombardia, <i>Linee guida regionali popolazione generale</i>, 2008 9. Aresi G., Marta E., <i>Una ricerca-intervento in un quartiere ad alta concentrazione di locali notturni: attivare il territorio per attivare bisogni e risorse</i>, <i>Psicologia della Salute</i> n. 3/2014, Franco Angeli. 10. Hayward K. and Hobbs D., <i>Beyond the binge in "booze Britain": market-led liminalization and the spectacle of binge drinking</i>, <i>The British Journal of Sociology</i>, 58 (3), 2007. 11. <i>Network conference on reducing youth drinking by law enforcement</i>, Atti, Rotterdam, 27-28 Ottobre 2001. Link: http://www.stap.nl/nl/nieuws/conference-2011.html 12. http://www.yli.org 13. <i>Manual: Set of standards to improve the health and safety of recreational night life venues</i>, IREFREA, European Union Project, Novembre 2011. Link: http://www.coe.int/T/DG3/Pompidou%5CSource%5CActivities%5CEXASS%5CGuide_SaferNightLife_en.pdf 15. NEWIP (Nightlife Empowerment & Well-being Implementation Project) Standards European Project. Link: www.safernightlife.org 16. G.Burkhart, EMCDDA, <i>Evaluation Indicators for Prevention in Recreational Settings. Outcome and recommendations of an expert survey for the related meeting at the EMCDDA</i>, 2003. 17. EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) , <i>Recreational drug use: a key EU challenge</i>, <i>Drugs in focus</i>, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon, 2002. 18. EMCDDA, <i>Outreach work among drug users in Europe: concepts, practice and terminology</i>, <i>Insights</i> n.2, 2002 19. EMCDDA, <i>Data-collection at Low-threshold services for Drug Users: Tools, Quality and Coverage</i>, 2002 20. EMCDDA, <i>Harm reduction: evidence, impact and challenges</i>, Monography, 2010. 21. Ministero della Sanità, <i>Linee guida sugli interventi di riduzione del danno</i>, 1999. Roma; P. Meringolo, 2001	
OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	1. Sviluppare collaborazioni intersettoriali finalizzate ad attivare il ruolo e la responsabilità di tutti gli Attori, istituzionali e non, del territorio
	FORMAZIONE	2. Garantire opportunità di formazione e aggiornamento professionale a Decisori, <i>Policy maker</i>, Amministratori locali, altri <i>Stakeholder</i>, Operatori di tutte le Agenzie e Organizzazioni educative e sociali presenti nel territorio 3. Svolgere attività di formazione rivolta ai referenti istituzionali in materia di dipendenze basati su <i>European drug prevention quality standards</i> e EUPC Curriculum 4. Svolgere attività di formazione sul <i>counseling</i> breve rivolte agli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari (inclusi MMG e PLS) 5. Favorire a livello regionale e locale la programmazione partecipata di interventi interdisciplinari ed intersettoriali

	COMUNICAZIONE	6. Promuovere la diffusione di conoscenze aggiornate (anche in ottica previsionale), competenze e consapevolezze che favoriscano l'adozione di un approccio integrato e cambiamenti sostenibili di prassi organizzative – sociali – educative per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute in ottica preventiva
	EQUITÀ	7. Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto in termini di disuguaglianza delle azioni programmate
OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		8. Attivare un sistema di monitoraggio del fenomeno, dei trend e dei modelli di intervento di maggiore successo a supporto della programmazione locale e delle decisioni politiche, tecniche e organizzative 9. Diffondere modelli di intervento intersettoriali ed interdisciplinari, centrati su metodologie <i>evidence based</i> (quali <i>life skills education</i> e <i>peer education</i>) e "azioni raccomandate e sostenibili", con approccio <i>life course</i> differenziato per genere e per setting 10. Progettare e attivare programmi di prevenzione universale e/o selettiva rivolti agli adolescenti e giovani, orientati allo sviluppo di <i>empowerment</i> e competenze personali rispetto al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali e a fenomeni quali l'internet addiction, in contesti extrascolastici come i luoghi del divertimento, lo sport, l'associazionismo 11. Progettare ed attivare programmi di prevenzione indicata, anche finalizzati all'intervento precoce, declinati per specifici gruppi vulnerabili (quali gli adolescenti e le loro famiglie, le donne in gravidanza, gli over 65, gli stranieri) o a rischio aumentato 12. Offrire programmi finalizzati alla riduzione del danno sia nell'ambito delle attività dei servizi territoriali per le dipendenze sia attraverso servizi specifici (come Unità di strada/presidi mobili e <i>Drop in</i> per la riduzione del danno e la limitazione dei rischi correlati al consumo di sostanze psicoattive), in coerenza con i nuovi LEA 13. Attuare programmi di sensibilizzazione in materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive a gruppi di popolazione vulnerabili o con comportamenti ad alto rischio, anche in contesti non sanitari
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP		1. Accordi intersettoriali - Formula: presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario che possono sostenere/contribuire alle azioni del Programma (es. ANCI; Scuola; Prefetture e Forze dell'Ordine; altre istituzioni; Associazioni di Promozione sociale; Associazioni di categoria; espressioni della società civile; ecc.) - Standard: Almeno 1 accordo entro il 2022 - Fonte: Regione
		2. Formazione (a) - Formula: disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersettoriale, che preveda la partecipazione degli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e di rappresentanze di tutti gli Attori coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal Programma, che includa il tema della progettazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali - Standard: realizzazione di almeno un percorso formativo, ogni anno a partire dal 2022 - Fonte: Regione
		3. Formazione (b) - Formula: disponibilità di percorsi formativi per gli attori coinvolti su <i>European drug prevention quality standards</i> e <i>EUPC Curriculum</i> (programmi validati) - Standard: Almeno 1 percorso formativo, entro il 2022 - Fonte: Regione

	4. Formazione (c) • Formula: disponibilità di un programma di formazione sul <i>counseling</i> breve rivolto agli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi i MMG e i PLS). • Standard: realizzazione di almeno un percorso formativo ogni anno a partire dal 2022 • Fonte: Regione
	5. Comunicazione ed informazione • Formula: Realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale (compreso il marketing sociale) mirati a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc.) • Standard: - progettazione e produzione di strumenti/materiali per iniziative di informazione e di comunicazione sociale entro il 2022 - almeno un intervento di comunicazione sociale, a carattere sperimentale, entro il 2023 - realizzazione di almeno un intervento di comunicazione sociale ogni anno a partire dal 2024 • Fonte: Regione
	6. Lenti di equità • Formula: adozione dell'HEA • Standard: Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022 • Fonte: Regione
OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA	7. Sistema di monitoraggio regionale • Formula: Attivazione e implementazione di un sistema di monitoraggio, con raccolta ed elaborazione dei dati relativi a trend di consumo e modelli di intervento sperimentati con esiti positivi • Standard: - Progettazione /adattamento entro il 2022 - Disponibilità e utilizzo entro il 2023 • Fonte: Regione
	8. Copertura (target raggiunti dal Programma) • Formula: (N. Aziende Sociosanitarie che adottano Programmi di prevenzione universale e/o selettiva rivolti agli adolescenti e giovani, orientati allo sviluppo di <i>empowerment</i> e competenze personali rispetto al consumo di sostanze psicoattive legali e illegali e a fenomeni quali l'<i>internet addiction</i>, in setting extra scolastici come i luoghi del divertimento, lo sport, l'associazionismo) / (N. Aziende Sociosanitarie del territorio)*100 • Standard: - almeno il 50% entro il 2023 - almeno l'80% entro il 2024 • Fonte: Regione
	9. Copertura (target raggiunti dal Programma) • Formula: (N. Aziende Sociosanitarie che adottano Programmi di prevenzione indicata, anche finalizzati all'intervento precoce, declinati per specifici gruppi vulnerabili (quali gli adolescenti e le loro famiglie, le donne in gravidanza, gli over 65, gli stranieri) o a rischio aumentato) / (N. Aziende Sociosanitarie del territorio)*100 • Standard: - almeno il 50% entro il 2023 - almeno l'80% entro il 2024 • Fonte: Regione

	10. Copertura (target raggiunti dal Programma) • Formula: $(N. \text{ Aziende Sociosanitarie che attuano programmi di riduzione dei rischi e del danno rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio non in contatto con i servizi}) / (N. \text{ Aziende Sociosanitarie del territorio}) * 100$ • Standard: - almeno il 50% entro il 2023 - almeno l'80% entro il 2025 • Fonte: Regione
	11. Copertura (target raggiunti dal Programma) • Formula: $(N. \text{ Aziende Sociosanitarie che attuano programmi di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio}) / (N. \text{ Aziende Sociosanitarie del territorio}) * 100$ • Standard: - almeno il 50% entro il 2023 - almeno l'80% entro il 2025 • Fonte: Regione

PROGRAMMA PREDEFINITO PP5 “SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA”

TITOLO	PP5 “Sicurezza negli ambienti di vita”
MACRO OBIETTIVI DI RIFERIMENTO DEL PROGRAMMA	MO3 Incidenti domestici e stradali
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	- 3.1 Migliorare la conoscenza della percezione dei rischi in ambito domestico nei genitori e nelle categorie a rischio (bambini, donne e anziani) - 3.2 Sensibilizzare la popolazione generale sui rischi connessi agli incidenti domestici - 3.3 Coinvolgere in modo trasversale i servizi di interesse sanitari e sociali per il contrasto del fenomeno nella comunità - 3.5 Promuovere politiche intersettoriali mirate a migliorare la sicurezza delle strade, integrando gli interventi che vanno ad agire sui comportamenti con quelli che migliorano l’ambiente - 1.7 Sviluppare e/o migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull’ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale - 1.18 Favorire nelle città la creazione di contesti favorevoli alla salute anche attraverso lo sviluppo di forme di mobilità sostenibile e la creazione di aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili anche alle persone più anziane - 1.19 Ridurre la prevalenza di anziani in condizioni di fragilità - 2.1 Sviluppare e/o migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, agendo sull’ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale - 5.1 Implementare il modello della “Salute in tutte le politiche” secondo gli obiettivi integrati dell’Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile e promuovere l'applicazione di un approccio <i>One Health</i> per garantire l'attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di promozione della salute - 5.4 Rafforzare, nell’ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro, le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico - 5.10 Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti naturali e antropiche
LEA DI RIFERIMENTO	DPCM 12 gennaio 2017, Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area B. Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati - B5: Tutela della salubrità e sicurezza delle civili abitazioni - B6 Promozione della sicurezza stradale - B7 Tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza degli edifici ad uso scolastico e ricreativo Area F. Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale - F1 Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l’attuazione di programmi intersettoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale “Guadagnare salute” (DPCM 4.5.2007) - F2 Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione - F4 Prevenzione e contrasto del tabagismo, del consumo a rischio di alcol - F5 Promozione dell’attività fisica e tutela sanitaria dell’attività fisica - F9 Prevenzione delle dipendenze
DESCRIZIONE	Il Programma si concentra sulla promozione della sicurezza, sia domestica che stradale, all’interno delle comunità, coinvolgendo tutte le realtà attive territoriali. La sicurezza domestica e stradale è un bene di tutti e va promossa con un’azione integrata e trasversale tra tutti gli attori coinvolti (Enti locali, istituzioni, associazioni di categoria, privato sociale, ecc.). La convinzione radicata nella maggior parte delle persone che la casa sia il luogo più sicuro in cui stare, porta a sottovalutare i rischi legati alla vita domestica. L’abitudine e la ripetitività dei gesti quotidiani determinano una sensazione di falsa sicurezza o una riduzione della soglia di attenzione o di guardia rispetto ad azioni potenzialmente pericolose o a situazioni in atto (per esempio

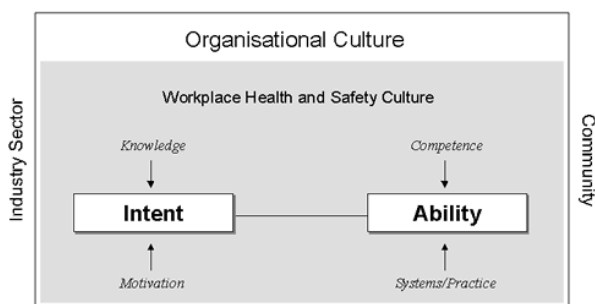
	caratteristiche della casa e in particolare degli impianti) che non rispettano gli standard di sicurezza. La maggior parte degli incidenti domestici può essere evitata attraverso alcune modifiche nell'organizzazione della casa o semplici accorgimenti e precauzioni in generale e una maggior attenzione da parte dei genitori in caso di incidenti ai più piccoli. Per la sicurezza delle persone più anziane attenzione particolare deve essere posta alla prevenzione delle cadute, per la quale è necessario agire su tutti i determinanti (ambiente domestico e spazi pubblici sicuri, programmi di attività fisica, corretto uso dei farmaci), anche attraverso la valutazione dell'appropriatezza prescrittiva (es. possibilità di sospendere la somministrazione di farmaci che hanno effetti sulle performance psicofisiche). Nell'ambito della sicurezza stradale, i comportamenti non corretti alla guida dell'auto e il mancato utilizzo di dispositivi di sicurezza (cinture, seggiolini per bambini) sono responsabili di gran parte degli incidenti. Alla luce di ciò, le azioni del Programma sono indirizzate a sensibilizzare la comunità, a partire dai più piccoli, promuovendo una cultura della sicurezza fondata su una corretta percezione del rischio, che abbia come conseguenza l'adozione di comportamenti e accorgimenti finalizzati a prevenire gli incidenti domestici e stradali, attraverso apposite attività educative, informative e formative. Il Programma presenta quindi tre aree di lavoro: - <i>Advocacy</i>: Il ruolo dei Dipartimenti di Prevenzione è quello di coordinare e gestire la messa in rete di tutti gli attori coinvolti in questa tematica, attraverso attività di <i>advocacy</i> negli e tra gli enti territoriali al fine di promuovere politiche per la sicurezza della popolazione generale, in particolare delle fasce più deboli (bambini e anziani). - <i>Promozione di comportamenti sicuri</i> attraverso la realizzazione di interventi educativi in ambito scolastico e nella comunità (scuola, circoli anziani, farmacie, scuole guida, ...) e la formazione degli operatori socio sanitari, il personale della scuola, le associazioni di categoria. - <i>Comunicazione</i>: campagne di sensibilizzazione alla popolazione (comuni, farmacie, scuole guida, comunità...). Il Programma, in linea con principi e obiettivi del PNP, adotta le lenti dell'equità, secondo il modello operativo proposto dal PNP (HEA), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, conseguente adeguamento/orientamento dell'intervento in termini di disegno e allocazione, valutazione di impatto.								
SINTESI DELLE PRINCIPALI EVIDENZE E/O BUONE PRATICHE DI RIFERIMENTO E RELATIVE FONTI	- <i>"La sicurezza dei pedoni: Un manuale sulla sicurezza stradale per decisori e professionisti"</i> World Health Organization 2013 Tabella 4.1: Misure e interventi specifici per migliorare la sicurezza dei pedoni, le azioni di miglioramento della consapevolezza e dei comportamenti di pedoni e veicoli, come pure le azioni volte alla riduzione dell'esposizione dei pedoni al traffico veicolare, hanno efficacia dimostrata o promettente. - Pubblicazione DORS "L'advocacy politica: un approccio promettente per migliorare la sicurezza dei pedoni nelle comunità povere", gli interventi con gli amministratori locali, aumentano l'attenzione e il sostegno alle politiche della sicurezza. - http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/74686/E84938.pdf?ua=1 - OMS Europa 2004 - Linea Guida Nazionale della prevenzione delle cadute da incidente domestico negli anziani (ISS PNLG maggio 2009) - Lotta alla sedentarietà e promozione dell'attività fisica. Linea Guida Prevenzione. ISS-SNLG- NIEBP, novembre 2011) - La Prevenzione degli incidenti domestici in età infantile, ISS-SNLG -NIEBP, febbraio 2017								
OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	<table> <tr> <td data-bbox="408 1536 663 1760">INTERSETTORIALITÀ</td><td data-bbox="663 1536 1430 1760">1. Sviluppare e consolidare processi intersettoriali tra il settore salute e altri stakeholder (Ufficio Scolastico Regionale, Direzioni Regionali, Università, ANCI, Enti locali/Città Metropolitane/ Province, INAIL, Associazioni di categoria e gruppi di interesse, Privato sociale, Forze dell'ordine, Prefettura, Motorizzazione civile) per promuovere la cultura della sicurezza, in ambito domestico e stradale, anche attraverso linee di indirizzo condivise e pianificazione di azioni specifiche</td></tr> <tr> <td data-bbox="408 1760 663 1850">FORMAZIONE</td><td data-bbox="663 1760 1430 1850">2. Sviluppare le conoscenze e le competenze degli operatori, in particolare a quelli dedicati all'età pediatrica e anziana, coinvolti nei diversi setting</td></tr> <tr> <td data-bbox="408 1850 663 1939">COMUNICAZIONE</td><td data-bbox="663 1850 1430 1939">3. Sviluppare le conoscenze e la percezione del rischio nella popolazione generale, con particolare riferimento alle fasce più a rischio</td></tr> <tr> <td data-bbox="408 1939 663 2029">EQUITÀ</td><td data-bbox="663 1939 1430 2029">4. Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle azioni programmate</td></tr> </table>	INTERSETTORIALITÀ	1. Sviluppare e consolidare processi intersettoriali tra il settore salute e altri stakeholder (Ufficio Scolastico Regionale, Direzioni Regionali, Università, ANCI, Enti locali/Città Metropolitane/ Province, INAIL, Associazioni di categoria e gruppi di interesse, Privato sociale, Forze dell'ordine, Prefettura, Motorizzazione civile) per promuovere la cultura della sicurezza, in ambito domestico e stradale, anche attraverso linee di indirizzo condivise e pianificazione di azioni specifiche	FORMAZIONE	2. Sviluppare le conoscenze e le competenze degli operatori, in particolare a quelli dedicati all'età pediatrica e anziana, coinvolti nei diversi setting	COMUNICAZIONE	3. Sviluppare le conoscenze e la percezione del rischio nella popolazione generale, con particolare riferimento alle fasce più a rischio	EQUITÀ	4. Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle azioni programmate
INTERSETTORIALITÀ	1. Sviluppare e consolidare processi intersettoriali tra il settore salute e altri stakeholder (Ufficio Scolastico Regionale, Direzioni Regionali, Università, ANCI, Enti locali/Città Metropolitane/ Province, INAIL, Associazioni di categoria e gruppi di interesse, Privato sociale, Forze dell'ordine, Prefettura, Motorizzazione civile) per promuovere la cultura della sicurezza, in ambito domestico e stradale, anche attraverso linee di indirizzo condivise e pianificazione di azioni specifiche								
FORMAZIONE	2. Sviluppare le conoscenze e le competenze degli operatori, in particolare a quelli dedicati all'età pediatrica e anziana, coinvolti nei diversi setting								
COMUNICAZIONE	3. Sviluppare le conoscenze e la percezione del rischio nella popolazione generale, con particolare riferimento alle fasce più a rischio								
EQUITÀ	4. Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle azioni programmate								

OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		5. Sviluppare/aumentare le competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile 6. Estendere/implementare strategie e azioni per promuovere la sicurezza negli ambienti domestici 7. Promuovere interventi nell'ambito scolastico per diffondere la cultura della sicurezza 8. Aumentare l'autonomia personale nell'anziano attraverso la promozione dell'attività motoria e il corretto utilizzo dei farmaci 9. Estendere/implementare politiche per promuovere la mobilità sostenibile
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	1. Accordi intersettoriali - Formula: Presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario - Standard: Almeno 1 accordo entro il 2022; almeno 2 accordi entro il 2025 - Fonte: Regione
	FORMAZIONE	2. Formazione Operatori sanitari e sociosanitari – ambito età pediatrica - Formula: Presenza di offerta formativa per gli operatori sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e sociosanitari finalizzata allo sviluppo della cultura della sicurezza degli ambienti domestici e della strada e alla crescita delle competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile - Standard: realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale per ogni anno di vigenza del Piano, a partire dal 2022 - Fonte: Regione
		3. Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari – ambito anziani - Formula: Presenza di offerta formativa per gli operatori Sanitari e Sociosanitari (inclusi i MMG), i collaboratori familiari e i <i>caregiver</i> per la prevenzione degli incidenti negli ambienti domestici tra gli anziani, anche attraverso il corretto uso dei farmaci - Standard: realizzazione di almeno 1 percorso formativo di carattere regionale per ogni anno di vigenza del Piano, a partire dal 2022 - Fonte: Regione
	COMUNICAZIONE	4. Comunicazione e informazione - Formula: Disponibilità di iniziative/strumenti/materiali di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza in ambiente domestico e sulla strada nelle comunità locali - Standard: Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione per anno, a partire dal 2022 - Fonte: Regione
	EQUITÀ	5. Lenti di equità - Formula: adozione dell'HEA - Standard: Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022 - Fonte: Regione
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		6. Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS) * - Formula: (N. di Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS) nei quali la ASL ha espresso un contributo nell'ambito del procedimento di VAS) / (N. totale di PUMS adottati, dal 2022) *100 - Standard: 30% di PUMS entro il 2023; 80% di PUMS entro il 2025 - Fonte: Regione <i>*Il PUMS è uno strumento di pianificazione strategica che, in un orizzonte temporale di medio-lungo periodo (10 anni), sviluppa una visione di sistema della mobilità urbana (preferibilmente riferita all'area della Città metropolitana, laddove definita), proponendo il raggiungimento di obiettivi di sostenibilità ambientale, sociale ed economica attraverso la definizione di azioni orientate a migliorare l'efficacia e l'efficienza del sistema della mobilità e la sua integrazione con l'assetto e gli sviluppi urbanistici e territoriali.</i>

	7. Indicatore 7 del PP1 Scuole che promuovono salute
	8. Indicatore 6 del PP2 Comunità attive
	9. Indicatore 7 del PP2 Comunità attive
	10. Indicatore 5 del PP3 Luoghi di lavoro che promuovono salute

PROGRAMMA PREDEFINITO PP6“PIANO MIRATO DI PREVENZIONE”

TITOLO	PP6 “Piano mirato di prevenzione”
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	MO4 Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	- 4.1 Programmare interventi di prevenzione in ragione delle esigenze dettate dalle evidenze epidemiologiche e dal contesto socio-occupazionale - 4.2 Perfezionare la conoscenza delle storie lavorative ed espositive dei lavoratori - 4.4 Assicurare alle micro e piccole aziende ed alle medie e grandi aziende attività di controllo modulate secondo approcci distinti - 4.5 Applicare alle attività di controllo i principi dell’assistenza, dell’<i>empowerment</i> e dell’informazione, e adottare azioni di enforcement in relazione alla capacità ed alla motivazione dell’impresa - 4.8 Implementare un modello di tutela del lavoratore che sia evoluzione della prevenzione degli infortuni e malattie verso la “conservazione attiva” della salute, ovvero verso la <i>Total worker health</i> - 4.9 Potenziare la rete di collaborazione tra professionisti sanitari medici del lavoro dei servizi territoriali e ospedalieri e MMG, per la tutela della salute del lavoratore in un’ottica di <i>Total worker health</i> - 5.3 Programmare, realizzare e documentare attività in materia di sicurezza chimica di cui al REACH/CLP (controllo, formazione, informazione e altre attività) favorendo sinergia/integrazione con attività su specifiche matrici (es. biocidi, fitosanitari, fertilizzanti, cosmetici, ecc.) o su specifici ambiti (sicurezza luoghi di lavoro, igiene in ambienti di vita, sicurezza alimentare) - 5.4 Rafforzare, nell’ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro, le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico
LEA DI RIFERIMENTO	DPCM 12 gennaio 2017, Allegato 1 “Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica: Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro: - C.2 Cooperazione del sistema sanitario con altre istituzioni e con le rappresentanze sindacali e datoriali, per la realizzazione di programmi intersettoriali - C.3 Prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro - C.6 Sorveglianza degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche/fisiche con effetti a lungo termine Area B Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: - B13 Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall’utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (REACH-CLP)
DESCRIZIONE	Il generale consolidamento dei flussi informativi relativi ai danni alla salute e ai rischi presenti negli ambienti di lavoro, ha permesso negli ultimi anni alle ASL di programmare attività di prevenzione nei luoghi di lavoro, secondo criteri di priorità di rischio. Accanto alle attività programmate dalle ASL permangono le attività “su richiesta” (in parte programmabili sulla base dei dati storici) ovvero le segnalazioni, e le inchieste per infortunio grave o mortale o per sospetta malattia professionale. Recentemente, in coerenza con i cambiamenti del mondo economico e del lavoro, i Servizi ASL dedicati alla tutela della salute e della sicurezza del lavoratore hanno ricercato nuove modalità di intervento che, pur coerenti con i disposti normativi vigenti e rispettose nell’utilizzo degli strumenti offerti dal codice di procedura penale, rappresentano un’evoluzione del “controllo” nelle imprese, sicuramente a vantaggio di efficienza della Pubblica Amministrazione e potenzialmente più efficace essendo in grado di coniugare l’assistenza con la vigilanza. Il Piano Mirato di Prevenzione rappresenta lo strumento innovativo di controllo, fondato sulla conduzione di processi di prevenzione volti al miglioramento delle misure generali di tutela e non alla sola verifica dell’applicazione della norma. L’azione dei Servizi per la tutela della salute e sicurezza del lavoratore delle ASL si orienta, infatti, verso il supporto/assistenza al mondo del lavoro, facilitando l’accesso delle imprese alla conoscenza, ovvero alla valutazione e corretta gestione dei rischi, al fine di raggiungere anche e soprattutto le piccole e medie imprese che costituiscono gran parte del tessuto produttivo italiano. Vi sono imprese <i>motivate (volontà)</i> alla salute e sicurezza sul lavoro, ma che necessitano di sviluppare meglio la loro <i>capacità (abilità)</i> nella valutazione e gestione dei rischi (<i>Workplace Health and Safety</i>



	<i>Segmentation and Key Drivers. www.whss.govt.nz).</i> Il Programma, in linea con principi e obiettivi del PNP, adotta le lenti dell'equità, secondo il modello operativo proposto dal PNP (HEA), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, conseguente adeguamento/orientamento dell'intervento in termini di disegno e allocazione, valutazione di impatto. <i>Intent and ability are two components of a health and safety culture:</i> * <i>Intention: including values, beliefs and attitudes, and</i> * <i>Ability: including systems and practices</i> In questo contesto, sempre sulla base di priorità di rischio, anche, e in particolare, desunte dalle dinamiche di eventi infortunistici mortali (giacché è evidente come casi mortali e multipli possano porre le condizioni per una più alta sensibilità da parte delle imprese, ovvero per un'aspettativa di conoscenza – comprensione – tutela), è di fondamentale importanza sostenere i datori di lavoro nel percorso di autovalutazione del livello di sicurezza nella gestione dei rischi e nell'organizzazione della sicurezza aziendale. Gli atti di indirizzo nazionali, regionali (linea guida, vademecum, check list) redatti, a partire da un bisogno specifico di tutele, possono consentire di estrapolare puntuali soluzioni organizzative, tecnologiche, strutturali concretamente attuabili e trasferibili, per il miglioramento dello stato di salute e sicurezza del lavoratore in azienda. Tenendo conto di una valutazione combinata di evidenze quali ad esempio: l'andamento degli infortuni (anche mortali), l'andamento delle notifiche delle malattie professionali, le evidenze di non conformità rilevate nell'ambito delle pregresse attività di controllo, e le caratteristiche socio-economiche del tessuto produttivo regionale, è possibile individuare da parte di ogni Regione alcuni "ambiti" specifici, nei quali intervenire (con un PMP) secondo un approccio proattivo dei Servizi ASL deputati alla tutela della salute e sicurezza del lavoratore, ossia orientato al supporto/assistenza alle imprese (ovvero ai datori di lavoro) e ai lavoratori per il sostegno, l'autovalutazione e gestione dei rischi, facendo emergere l'opportunità e il bisogno di specifiche tutele (le cd soluzioni) non pienamente comprese ed applicate dalle imprese.
SINTESI DELLE PRINCIPALI EVIDENZE E/O BUONE PRATICHE DI RIFERIMENTO E RELATIVE FONTI	1. Progetto CCM 2016 "L'approfondimento dei fattori di rischio lavorativi e l'individuazione delle soluzioni per le aziende attraverso le attività di vigilanza e assistenza da parte delle Istituzioni" 2. Labour inspection. A guide to the profession. Wolfgang Von Richthofen. International Labour Office. Geneva. 3. Official Journal of the European Union. Appointment of members of the Senior Labour Inspectors' Committee (205/C 10/02) 4. Resolution on "The role of SLIC in the Community Strategy on safety and health at work 2002-2006" 5. Oficina Internacional del Trabajo – OIT. Guía de introducción a los Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el trabajo. José Luis Castellà 6. Work-related deaths. Investigators guide. British Transport Police, Association of Chief Police Officers, HSE, Crown Prosecution service, Local Government Association 7. Los indicadores de la inspección de trabajo y seguridad social" M. V. Fernández 8. Experiencias sobre indicadores de eficacia en las inspecciones europeas" SLIC. M. V. Fernández. Bilbao 10 luglio 2002 9. Le regolamentazioni comunitarie in materia di salute e sicurezza: un primo bilancio e alcune riflessioni. C. E. Triomphe, Dèlèguè Gènèral Université Européenne du Travail (UET) con la collaborazione di C. Teissier (UET) 10. How can effects of labour inspection be measured? Nils-Petter Wedege, Deputy Director General The Norwegian Labour Inspection Authority. SLIC Billund. Nov 2002 11. Indagine sulle attività svolte dai servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro nei casi di infortunio mortale verificatisi in Umbria negli anni 1991-1999. Discetti, Bodo, Mattioli. Difesa sociale – vol. LXXXIII n. 1 (2004) pp. 45-62 12. An evidence-based evaluation of how best to secure compliance with health and safety law. HSE. Research report 334. Greenstreet Berman Ltd per the Health and Safety Executive 2005

	13. <i>Workplace Health and Safety Segmentation and Key Drivers. www.whss.govt.nz</i> 14. <i>porExperiencia. Boletín da Salud Laboral para Delegadas y Delegados de Prevención de CC.OO. Edita: ISTAS. Insituto sindical de trabajo, ambiente y salud. n. 33 julio 2006. Dossier: 100 anos de Inspeccion de Trabajo</i>	
OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	1. Sviluppare un confronto strutturato a livello regionale e territoriale, con Enti e Parti Sociali, su obiettivi e strumenti per le attività di prevenzione, controllo e informazione, nell'ambito del Comitato di Coordinamento di cui all'art. 7 del D.Lgs. 81/2008
	FORMAZIONE	2. Organizzare percorsi di formazione per le aziende individuate e percorsi di formazione dei lavoratori e dei datori di lavoro
	COMUNICAZIONE	3. Produrre report periodici relativi al monitoraggio dei rischi/danni da lavoro e alle iniziative di prevenzione realizzate 4. Elaborare e diffondere documenti tecnici relativi alla prevenzione dei rischi
	EQUITÀ	5. Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi
OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		6. Promuovere l'approccio proattivo dei Servizi ASL deputati alla tutela della salute e sicurezza del lavoratore orientato al supporto/assistenza alle imprese (ovvero ai datori di lavoro), al sostegno, alla autovalutazione e gestione dei rischi, al ruolo dei lavoratori (RLS) nell'organizzazione della salute e sicurezza aziendale, tramite l'attivazione di un Piano Mirato di Prevenzione (PMP) in "settori" individuati in ciascuna Regione sulla base delle specificità territoriali (diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura)
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	1. Intersectorialità - Formula: Confronto nei tavoli territoriali, con le parti sociali e datoriali, strutturato all'interno del Comitato ex art 7 d.lgs 81/2008 - Standard: almeno 2 incontri annui (livello regionale/territoriale) con redazione dei relativi verbali - Fonte: Regione
	FORMAZIONE	2. Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio - Formula: Realizzazione, in ogni Regione, di iniziative di formazione specifica rivolta agli operatori delle ASL e alle figure aziendali della prevenzione - Standard: almeno 1 iniziativa annuale (incontro/seminario/convegno) - Fonte: Regione
	COMUNICAZIONE	3. Comunicazione - Formula: Attività di restituzione dei risultati e diffusione di buone prassi in ordine all'approccio "sistemico" del rischio - Standard: almeno 1 report annuale sulle attività svolte e sui risultati raggiunti - Fonte: Regione
	EQUITÀ	4. Lenti di equità - Formula: adozione dell'HEA - Standard: Progettazione, applicazione e monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022 - Fonte: Regione
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		5. Progettazione e realizzazione, da parte di ogni Regione, di PMP rivolti ad aziende di settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura - Formula: n. di PMP "attuati" * su aziende di settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura - Standard: maggiore o uguale a 3 - Fonte: Regione * Per attuazione del PMP si intende la completa esecuzione delle fasi ed attività indicate nello specifico paragrafo del MO4

PROGRAMMA PREDEFINITO PP7 “PREVENZIONE IN EDILIZIA ED AGRICOLTURA”

TITOLO	PP7 “Prevenzione in Edilizia ed Agricoltura”																																										
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	MO4 Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali																																										
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	- 4.4 Assicurare alle micro e piccole aziende ed alle medie e grandi aziende attività di controllo modulate secondo approcci distinti - 4.5 Applicare alle attività di controllo i principi dell’assistenza, dell’<i>empowerment</i> e dell’informazione, e adottare azioni di enforcement in relazione alla capacità ed alla motivazione dell’impresa - 4.8 Potenziare la rete di collaborazione tra professionisti sanitari medici del lavoro dei servizi territoriali e ospedalieri e MMG, per la tutela della salute del lavoratore in un’ottica di <i>Total worker health</i> - 4.9 Incentivare, orientare e monitorare le azioni di welfare aziendale più strettamente connesse alla salute globale del lavoratore - 5.3 Programmare, realizzare e documentare attività in materia di sicurezza chimica di cui al REACH/CLP (controllo, formazione, informazione e altre attività) favorendo sinergia/integrazione con attività su specifiche matrici (es. biocidi, fitosanitari, fertilizzanti, cosmetici, ecc.) o su specifici ambiti (sicurezza luoghi di lavoro, igiene in ambienti di vita, sicurezza alimentare) - 5.4 Rafforzare, nell’ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro, le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico - 5.7 Promuovere e implementare le buone pratiche in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione/ristrutturazione di edifici, anche in relazione al rischio chimico e al radon - 5.10 Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti naturali e antropiche																																										
LEA DI RIFERIMENTO	DPCM 12 gennaio 2017, Allegato 1 “Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica Area B Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati - B.3 Valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica, relativamente ad edilizia rurale e interferenze con abitato - B.13 Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall’utilizzo di prodotti fitosanitari Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro: - C.1 Sorveglianza epidemiologica dei rischi e dei danni correlati al lavoro - C.2 Cooperazione del sistema sanitario con altre istituzioni e con le rappresentanze sindacali e datoriali, per la realizzazione di programmi intersettoriali - C.3 Prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro - C.4 Promozione del miglioramento della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro - C.5 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani - C.6: Sorveglianza degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche/fisiche con effetti a lungo termine Area D Salute animale e igiene urbana veterinaria - D.3 Procedura di registrazione e autorizzazione delle aziende zootecniche, Geo-referenziazione delle aziende - D.6 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffusive animali																																										
DESCRIZIONE	Agricoltura ed edilizia sono tra i settori più esposti a rischio infortuni. <i>Tabella - Denunce d'infortunio in occasione di lavoro per settore di attività economica e anno di accadimento</i> <i>Gestione industria e servizi Analisi della numerosità degli infortuni - Dati rilevati al 30 aprile 2019 (Fonte: IN</i> <table><tr><th rowspan="3">Settore di attività economica</th><th colspan="10">Anno di accadimento</th></tr><tr><th colspan="2">2014</th><th colspan="2">2015</th><th colspan="2">2016</th><th colspan="2">2017</th><th colspan="2">2018</th></tr><tr><th>valore assoluto</th><th>% sul totale settori</th><th>valore assoluto</th><th>% sul totale settori</th><th>valore assoluto</th><th>% sul totale settori</th><th>valore assoluto</th><th>% sul totale settori</th><th>valore assoluto</th><th>% sul totale settori</th></tr><tr><td>A Agricoltura, silvicoltura e pesca</td><td>3.167</td><td>0,74%</td><td>2.838</td><td>0,69%</td><td>2.628</td><td>0,63%</td><td>2.557</td><td>0,61%</td><td>2.492</td><td>0,60%</td></tr></table>	Settore di attività economica	Anno di accadimento										2014		2015		2016		2017		2018		valore assoluto	% sul totale settori	valore assoluto	% sul totale settori	valore assoluto	% sul totale settori	valore assoluto	% sul totale settori	valore assoluto	% sul totale settori	A Agricoltura, silvicoltura e pesca	3.167	0,74%	2.838	0,69%	2.628	0,63%	2.557	0,61%	2.492	0,60%
Settore di attività economica	Anno di accadimento																																										
	2014		2015		2016		2017		2018																																		
	valore assoluto	% sul totale settori	valore assoluto	% sul totale settori	valore assoluto	% sul totale settori	valore assoluto	% sul totale settori	valore assoluto	% sul totale settori																																	
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	3.167	0,74%	2.838	0,69%	2.628	0,63%	2.557	0,61%	2.492	0,60%																																	

	F Costruzioni	39.220	9,17%	37.024	9,04%	36.097	8,72%	35.289	8,47%	34.555	8,34%
	Le modalità di accadimento più frequenti negli infortuni mortali risultano essere le cadute dall'alto e la perdita di controllo dei mezzi utilizzati, molto spesso con il loro ribaltamento, come nel caso del trattore (dato confermato anche dall'Osservatorio Infortuni mortali e gravi in agricoltura che evidenzia la permanenza negli anni di circa 100 infortuni mortali l'anno da ribaltamento del trattore tra professionali e non). Peraltro, si teme una ulteriore recrudescenza in ragione del generale invecchiamento della popolazione lavorativa. L'analisi della banca dati Infor.MO sugli infortuni dei lavoratori, inserita nei Sistemi Informativi di INAIL, curata dal Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale (Dimeila) dell'INAIL ed alimentata dalle ASL, evidenzia sul totale dei 1.256 casi registrati nel periodo 2011-2015, 442 infortuni mortali di lavoratori anziani (> 55 anni), avvenuti principalmente nel settore agricolo (44%) e nelle costruzioni (24%). Per quanto riguarda la tipologia di impresa, gli infortuni sono accaduti essenzialmente nelle micro imprese, mentre risulta bassa la quota di casi avvenuti in aziende medio grandi, cioè > 50 addetti. In aumento sono altresì le malattie professionali. All'interno del sistema istituzionale definito al Capo II, del D. Dlgs 81/08, costituito, in particolare, dal Comitato per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale (art. 5), dai Comitati regionali di coordinamento (art.7) e dalla Commissione consultiva permanente (art. 6), attraverso i c.d. Piani Nazionali, si è sviluppata e consolidata nel tempo una strategia per i settori Agricoltura ed Edilizia capace di coniugare azioni di prevenzione dei rischi utili ad elevare il livello di efficacia e di efficienza dell'intervento delle ASL nelle aziende del comparto. Il contrasto agli infortuni, ed anche alle patologie lavoro correlate, in entrambi i settori si sviluppa - a partire dall'esperienza maturata dalle Regioni nel solco dei Piani Nazionali Costruzioni ed Agricoltura all'interno di gruppi di lavoro istituiti presso il Gruppo Tecnico Interregionale SSL, e condotta in collaborazione con INAIL e con Ispettorato nazionale del Lavoro (INL) - attraverso gli strumenti sia del controllo sia dell'assistenza delle/alle imprese, valorizzando in questo modo, le linee di indirizzo già prodotte a garanzia di una più ampia uniformità di intervento su tutto il territorio nazionale. Il Programma prevede un percorso strutturato, che coinvolga le figure strategiche della sicurezza per conto della committenza (committenti, responsabili dei lavori, professionisti, CSP/CSE) e aziendali (RSPP, Medico Competente, RLS, Rappresentanze Sindacali, ecc.) ed i lavoratori stessi, oltre che il Datore di lavoro, al fine di mettere in atto azioni efficaci e sostenibili tramite l'utilizzo di pratiche raccomandate in quanto basate su evidenze di efficacia e/o Buone Pratiche validate e criteri di sostenibilità economico-organizzativa, in tema di prevenzione degli infortuni nei cantieri edili e nel settore agricolo ed emersione delle malattie professionali nei lavoratori dei relativi comparti; a tal fine, nell'ambito delle attività del Programma Predefinito sono previsti l'implementazione e l'aggiornamento di buone pratiche e materiale documentale/informativo nel settore edile ed in agricoltura, da rendere liberamente disponibili e consultabili sui siti istituzionali tra cui, per l'edilizia, www.prevenzionecantieri.it. Il Programma, in linea con principi e obiettivi del PNP, adotta le lenti dell'equità, secondo il modello operativo proposto dal PNP (HEA), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, conseguente adeguamento/orientamento dell'intervento in termini di disegno e allocazione, valutazione di impatto.										
SINTESI DELLE PRINCIPALI EVIDENZE E/O BUONE PRATICHE DI RIFERIMENTO E RELATIVE FONTI	Settore AGRICOLTURA 1. Documento "Indirizzi 2013 del Comitato ex art. 5 Dlgs. 81/08 per la realizzazione nell'anno 2014 di Linee Comuni delle politiche nazionali e il coordinamento della vigilanza in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" predisposto sulla base delle indicazioni espresse dai Comitati regionali di coordinamento presentato alla Commissione consultiva permanente nella seduta straordinaria del 6 novembre 2013 ed approvato in Conferenza Stato Regioni nella seduta del 20/02/2014. 2. Piano Nazionale di Prevenzione in Agricoltura e Selvicoltura 2014-2018. 3. Salute e sicurezza in agricoltura. Un bene da coltivare. Atti convegno di S. Michele all'Adige, Fond. Mach, 22-23 Novembre 2018. 4. Manuale per un lavoro sicuro in Agricoltura. Regione Veneto EBAT, 2007 5. La sicurezza delle macchine agricole/forestali: attività di sorveglianza del mercato, evoluzione della normativa tecnica e novità legislative. Bologna, 3 novembre 2008 Fiera EIMA 6. Documento tecnico per l'individuazione delle buone prassi negli allevamenti bovini e suini 7. Strumenti di supporto per valutazione dei rischi in attività stagionali 8. Documento tecnico per la gestione in sicurezza degli impianti di produzione di energia elettrica da fonti rinnovabili, mediante digestione anaerobica di substrati a matrice organica, comunemente detti Biogas, nelle fasi significative della loro vita utile. 9. Schede di controllo (az. Agricole, lavori forestali, commercio macchine agricole) e strumenti di supporto 10. Manuale per la formazione del commerciante di Prodotti Fitosanitari. Regione Emilia, GTI, 2017 11. Direttiva 2009/128/CE del 21 ottobre 2009, che istituisce un quadro per l'azione comunitaria ai fini dell'utilizzo sostenibile dei prodotti fitosanitari 12. Salvati A, Bucci G, Romualdi R, Bucciarelli A. Gli infortuni e le malattie professionali in agricoltura: salute e										

OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP		sicurezza sul lavoro a 100 anni dall'introduzione della tutela assicurativa. Quaderni della rivista degli infortuni e delle malattie professionali. Ed INAIL, 2017 13. <i>Fabrizi G, Barrese E, Scarpelli M, Gherardi M. Prevenzione e protezione dei lavoratori nell'utilizzo dei pesticidi in agricoltura. Gli infortuni e le malattie professionali in agricoltura: salute e sicurezza sul lavoro a 100 anni dall'introduzione della tutela assicurativa. Quaderni della rivista degli infortuni e delle malattie professionali. Ed INAIL2017.</i> Settore EDILIZIA - Intesa, ai sensi dell'art. 8 comma 6 L 5.6.2003, n. 131, sul documento recante "Indicazioni ai Comitati Regionali di Coordinamento per la definizione della programmazione per l'anno 2014" del Comitato per l'indirizzo delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia salute e sicurezza sul lavoro ex art. 5 D.lgs 81/08 (Rep. Atti 23 CU del 20 febbraio 2014) - Documento "Indirizzi 2013 del Comitato ex art. 5 D.lgs. 81/08 per la realizzazione nell'anno 2014 di Linee Comuni delle politiche nazionali e il coordinamento della vigilanza in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" predisposto sulla base delle indicazioni espresse dai Comitati regionali di coordinamento presentato alla Commissione consultiva permanente nella seduta straordinaria del 6 novembre 2013 ed approvato in Conferenza Stato Regioni nella seduta del 20/02/2014. - Titolo IV del d. lgs. 81/2008 e relativi allegati - Piano Nazionale Edilizia 2014-2018 - Linee di indirizzo per la vigilanza nei cantieri temporanei o mobili (Gruppo Tecnico Interregionale SSL) - Liste di controllo nei cantieri edili (Gruppo Tecnico Interregionale SSL) - Linee di indirizzo per la vigilanza nelle grandi opere (Gruppo Tecnico Interregionale SSL) - Guida pratica all'applicazione del titolo IV del decreto legislativo 81/08 nei lavori pubblici e nei lavori privati (Regione Sicilia, edizione 2011)
	INTERSETTORIALITÀ	- Sviluppo delle collaborazioni e delle azioni integrate: -intradipartimentali -tra Istituzioni (MdS, INAIL, INL, NAS, ICQRF, MiPAAF, MiSE, MiIT, MLPS, MIUR, VVF) finalizzate agli obiettivi di prevenzione; -tra parti sociali e stakeholder (EE.BB, Società Scientifiche, OO.SS. e Associazioni datoriali di settore); -con Ordini e collegi professionali
	FORMAZIONE	- Realizzazione di attività di formazione dei soggetti del sistema della prevenzione in agricoltura e in edilizia. - Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezze che favoriscano la professionalizzazione degli operatori delle ASL
	COMUNICAZIONE	- Realizzazione di un piano di comunicazione sulle principali criticità dei settori edilizia ed agricoltura - Favorire la digitalizzazione e diffondere la documentazione di indirizzo attraverso i portali web istituzionali, per favorire l'evoluzione/miglioramento dell'approccio organizzativo delle aziende per la gestione dei rischi - Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/informativo in edilizia ed agricoltura, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder - Realizzazione di Campagne di comunicazione regionali di informazione e sensibilizzazione ad hoc
	EQUITÀ	Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative

OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA	9. Promozione delle attività di vigilanza, controllo e assistenza alle imprese anche applicando alle attività di controllo i principi dell'assistenza <i>empowerment</i> e dell'informazione; contrasto all'utilizzo di macchine ed attrezzature da lavoro non conformi o prive dei Requisiti Essenziali di Sicurezza e creazione della banca dati delle non conformità ai RES 10. Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione prioritari (ad esempio: caduta dall'alto/uso del trattore, uso di sostanze pericolose, contenimento dei rischi nei lavori stagionali) tramite l'attivazione in ciascuna Regione/ASL di uno specifico Piano Mirato di Prevenzione (PMP), di contrasto ad uno o più rischi specifici del settore edilizia ed agricoltura, individuato sulla base delle specificità territoriali e conformemente alle risorse e competenze disponibili 11. Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08)		
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	1. Operatività Comitati di Coordinamento ex art 7 - Formula: Confronto nei tavoli territoriali del Comitato ex. art. 7 del d.Lgs.81/08 con le parti sociali e datoriali su obiettivi e strumenti utilizzati per le attività di prevenzione, vigilanza e controllo, informazione - Standard: almeno 2 incontri annui nei quali sia documentata la condivisione degli obiettivi e delle strategie dei PMP (livello regionale/territoriale con redazione dei relativi verbali) - Fonte: Regione	
	FORMAZIONE	2. Formazione SSL rivolta agli operatori del settore edile per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatologico - Formula: Attuazione di percorsi di formazione secondo i criteri definiti in ambito nazionale, rivolto agli operatori dei settori edilizia ed agricoltura e delle ASL per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatologico - Standard: almeno n. 3 iniziative/incontri/seminari/convegni all'anno - Fonte: Regione	
	COMUNICAZIONE	3. Comunicazione dell'approccio al rischio - Formula: Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/informativo, anche tramite accordi interistituzionali, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder - Standard: Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione per anno, a partire dal 2022 - Fonte: Regione	
	EQUITÀ	4. Lenti di equità - Formula: adozione dell'HEA - Standard: Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022 - Fonte: Regione	

INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA	5. Strategie di intervento per le attività di vigilanza, controllo, assistenza • Formula: Programmazione annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza • Standard: Report annuale dell'attività di vigilanza, controllo, assistenza in rapporto al numero di aziende agricole presenti sul territorio (privilegiando le micro imprese) e di aziende del commercio macchine anche nelle manifestazioni fieristiche e, per l'edilizia, al numero di notifiche preliminari significative (importo lavori maggiore di 30.000 euro) pervenute l'anno precedente • Fonte: Regione
	6. Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali • Formula: Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione prioritari (ad esempio: caduta dall'alto) • Standard: - 2022: presenza documento di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun comparto (edilizia e agricoltura) - 2023: formazione degli operatori e assistenza alle imprese in merito ai contenuti del documento - 2024, 2025: monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza • Fonte: Regione
	7. Sorveglianza Sanitaria Efficace • Formula: Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08) • Standard: - (per tutti gli anni): realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B) - 2022: presenza documento di buone pratiche condivise inerente la sorveglianza sanitaria, per i comparti Edilizia e Agricoltura - 2023: formazione degli operatori dei servizi e dei medici competenti - 2024, 2025: verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza • Fonte: Regione

**PROGRAMMA PREDEFINITO PP8 “PREVENZIONE DEL RISCHIO CANCEROGENO PROFESSIONALE,
DELLE PATOLOGIE PROFESSIONALI DELL’APPARATO MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL RISCHIO STRESS CORRELATO AL
LAVORO”**

TITOLO	PP8 “Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell’apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro”
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	MO4 Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	- 4.1 Programmare interventi di prevenzione in ragione delle esigenze dettate dalle evidenze epidemiologiche e dal contesto socio-occupazionale - 4.2 Perfezionare la conoscenza delle storie lavorative ed espositive dei lavoratori - 4.4 Assicurare alle micro e piccole aziende ed alle medie e grandi aziende attività di controllo modulate secondo approcci distinti - 4.5 Applicare alle attività di controllo i principi dell’assistenza, dell’<i>empowerment</i> e dell’informazione, e adottare azioni di enforcement in relazione alla capacità ed alla motivazione dell’impresa - 4.7 Implementare un modello di tutela del lavoratore che sia evoluzione della prevenzione degli infortuni e malattie verso la “conservazione attiva” della salute, ovvero verso la <i>Total worker health</i> - 4.8 Potenziare la rete di collaborazione tra professionisti sanitari medici del lavoro dei servizi territoriali e ospedalieri e MMG, per la tutela della salute del lavoratore in un’ottica di <i>Total worker health</i> - 4.10 Assicurare la sorveglianza sanitaria degli ex esposti - 4.11 Garantire la funzionalità di OCCAM incrociando i dati sanitari disponibili negli archivi regionali con le storie lavorative INPS - 4.12 Portare a regime i Registri di patologia tumorale ReNaM, ReNaTuNS e neoplasie a bassa frazione eziologica, registri esposti ad agenti cancerogeni biologici e dei relativi casi di eventi accidentali, malattia e decesso - 4.13 Assicurare la fruibilità delle informazioni che compongono il Registro degli esposti - 5.3 Programmare, realizzare e documentare attività in materia di sicurezza chimica di cui al REACH/CLP (controllo, formazione, informazione e altre attività) favorendo sinergia/integrazione con attività su specifiche matrici (es. biocidi, fitosanitari, fertilizzanti, cosmetici, ecc.) o su specifici ambiti (sicurezza luoghi di lavoro, igiene in ambienti di vita, sicurezza alimentare) - 5.4 Rafforzare, nell’ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro, le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico - 5.5 Perfezionare i sistemi e gli strumenti informativi per monitorare la presenza di amianto ai fini dell’eliminazione - 5.7 Promuovere e implementare le buone pratiche in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione/ristrutturazione di edifici, anche in relazione al rischio chimico e al radon - 5.10 Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti naturali e antropiche
LEA DI RIFERIMENTO	DPCM 12 gennaio 2017, Allegato 1 Prevenzione collettiva e sanità pubblica: Area C: Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro: - C1 Sorveglianza epidemiologica dei rischi e dei danni correlati al lavoro - C2 Cooperazione del sistema sanitario con altre istituzioni e con le rappresentanze sindacali e datoriali, per la realizzazione di programmi intersettoriali - C3 Prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro - C4 Promozione del miglioramento della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro - C5 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani - C6 Sorveglianza degli ex-esposti a cancerogeni e a sostanze chimiche/fisiche con effetti a lungo termine Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati: - B4 Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita, non confinato - B10 Tutela della popolazione dal rischio “amianto” - B13 Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall’utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (REACH-CLP) - B15 Tutela della collettività dal rischio Radon

DESCRIZIONE

Il lavoro e i luoghi di lavoro sono soggetti a continui cambiamenti dovuti all'introduzione di nuove tecnologie, sostanze e processi lavorativi, a modifiche della struttura della forza lavoro e del mercato del lavoro, nonché a nuove forme di occupazione e organizzazione del lavoro. Pur in tale contesto caratterizzato da un forte grado di evoluzione, le attuali evidenze confermano la necessità di focalizzare l'attenzione del sistema della prevenzione su tre aree di rischio ritenute particolarmente significative, ma caratterizzate allo stesso tempo dal noto livello di sottostima dei danni cronici da esposizioni professionali: prevenzione dei tumori di origine professionale, prevenzione delle patologie dell'apparato muscolo-scheletrico di origine professionale, prevenzione dello stress correlato al lavoro. In particolare, con riferimento ai singoli rischi sopra descritti, si evidenzia quanto segue:

- L'International Labour Office (ILO) afferma che a livello mondiale, su 2.300.000 milioni di morti collegate al lavoro, l'80% è da attribuire a malattie, mentre il 20% ad infortuni. Tra le malattie da lavoro più gravi vi sono le neoplasie professionali, il cui numero conosciuto (in quanto oggetto di denunce o segnalazioni), tuttavia, in Italia come in altri Paesi, è fortemente più basso di quello atteso sulla base di stime scientificamente validate (Doll e Peto, Parkin, Hutchings). Su oltre 373.000 casi di tumore occorsi nel 2018 in Italia, a fronte di circa 15.000 casi attesi di neoplasie professionali (utilizzando una percentuale cautelativa del 4%), si registrano 2.000 casi denunciati (fonte INAIL). Ne consegue prima di tutto la necessità di migliorare la conoscenza del fenomeno dal punto di vista quali-quantitativo, in termini di diffusione dei principali agenti cancerogeni nelle imprese e nei comparti produttivi, al fine di programmare azioni di prevenzione mirate ed efficaci, consentirne l'emersione e il dovuto riconoscimento delle malattie professionali. Questa azione di emersione dei tumori professionali deve essere necessariamente sostenuta dal pieno funzionamento e dalla condivisione in rete dei sistemi istituzionali e delle banche dati già previste dal DLgs 81/2008 e successivi accordi e provvedimenti applicativi, aumentandone l'utilizzo in ogni ambito territoriale. Inoltre, le attività di controllo, così come quelle di informazione ed assistenza, devono essere sufficientemente estese ed omogenee sul territorio nazionale per intervenire sulle principali situazioni di esposizione ad agenti cancerogeni, dotandosi di strumenti efficaci, ed essere monitorate, anche al fine di valutarne l'efficacia, in termini di esiti di processo. Anche al fine di migliorare la *compliance* dei destinatari delle azioni di controllo, è opportuno promuovere, ogni volta che è possibile, la partecipazione delle altre Istituzioni e del partenariato economico-sociale e tecnico-scientifico circa le scelte sugli ambiti e sugli strumenti di intervento preventivo. Per facilitare il complessivo miglioramento della sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, occorre altresì condurre azioni locali, regionali e nazionali, tese ad aumentare la capacità delle imprese di svolgere un'appropriate valutazione e gestione del rischio.
- Le patologie professionali dell'apparato muscolo scheletrico (MSK), per lo più connesse a condizioni di sovraccarico biomeccanico lavorativo, rappresentano, secondo i dati INAIL, la maggioranza assoluta delle patologie professionali denunciate e riconosciute in Italia (nel 2016, le patologie MSK, inclusive della STC, classificata tra le patologie del sistema nervoso rappresentavano circa il 75% di tutte le patologie professionali denunciate e il 78% di quelle riconosciute; nel 2018, in base ai dati INAIL si stima che le stesse patologie MSK abbiano rappresentato quasi l'80% delle patologie professionali denunciate). Tuttavia, numerose informazioni di contesto fanno ritenere che molte di queste patologie lavorative non siano oggetto di specifica notifica/denuncia agli organi della P.A. La crescente diffusione di queste patologie, sicuramente meno gravi rispetto ai tumori professionali, e la loro presunta sottonotifica, sono alla base del presente piano in piena continuità con le azioni già previste in una specifica linea di attività del PNP 2014-2018 (prorogato al 2019), che ha consentito già la realizzazione di attività significative in tale direzione, tra le quali: creazione di un gruppo nazionale interistituzionale di coordinamento e supporto tecnico-scientifico della linea di lavoro; messa a punto e diffusione di linee di indirizzo per la valutazione e gestione del rischio rispettivamente da Movimentazione Manuale dei Carichi e da Sovraccarico Biomeccanico degli arti superiori, approvati dal Coordinamento Interregionale Area Prevenzione e Sanità Pubblica; messa a punto di programmi di formazione/aggiornamento degli operatori ASL; messa a punto di procedure e specifiche schede di lavoro per un modello partecipato di intervento proprio del piano mirato, basato su aspetti di condivisione tra attori coinvolti, su attività promozionali di assistenza alle imprese e, solo in seconda battuta, su interventi di vigilanza vera e propria; messa a punto, seppur ancora in corso, di altri documenti di indirizzo (es. sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti a condizioni di sovraccarico biomeccanico, valutazione del rischio da movimentazione dei malati non autosufficienti).

Nel presente Programma, tali attività saranno ulteriormente implementate e consolidate. Pertanto, i principali obiettivi restano: favorire la emersione delle patologie professionali muscolo-scheletriche; implementare le capacità del sistema pubblico e privato di valutare e gestire le diffuse condizioni di sovraccarico biomeccanico lavorativo per una adeguata prevenzione delle patologie professionali MSK e dei relativi esiti; implementare i flussi Ospedale-ASL per alcune patologie MSK (Ernia discale lombare e Sindrome del tunnel carpale) passibili di ricovero (ordinario o Day Hospital) con l'obiettivo di sviluppare iniziative di ricerca attiva delle malattie professionali MSK. In particolare sarà

	consolidata una “nuova” modalità proattiva di intervento, tipica del piano mirato di prevenzione che, pur coerente con i disposti normativi vigenti, rappresenta un’evoluzione del “controllo” nelle imprese, sicuramente a vantaggio di efficienza della Pubblica Amministrazione e potenzialmente più efficace essendo in grado di coniugare l’assistenza con la vigilanza. Essa rappresenta uno strumento innovativo di controllo, fondato sulla conduzione di processi di prevenzione volti al miglioramento delle misure generali di tutela e non alla sola verifica dell’applicazione della norma. In essa, l’azione dei Servizi specifici delle ASL si orienta verso il supporto/assistenza al mondo del lavoro, facilitando l’accesso delle imprese alla conoscenza, ovvero valutazione e corretta gestione dei rischi: in questo quadro è di fondamentale importanza sostenere i datori di lavoro nel percorso di autovalutazione del livello di sicurezza nella gestione dei rischi e nell’organizzazione della sicurezza aziendale. - Lo stress lavoro-correlato (SLC) rappresenta un problema di salute dovuto al lavoro che si è accentuato in questi anni per i notevoli cambiamenti dell’organizzazione del lavoro e dell’andamento del mercato del lavoro, con evidenti ripercussioni anche al livello di produttività delle aziende e al livello economico. Collegato a questo tema è sempre più necessario inquadrare nell’ambito delle attività di prevenzione dei rischi psicosociali le molestie, violenze, aggressioni nei luoghi di lavoro, con particolare riferimento alla sanità. Il Programma intende contribuire all’accrescimento ed al miglioramento complessivo del sistema di gestione dei cosiddetti rischi psicosociali, attraverso un piano di monitoraggio sullo stato di attuazione delle indicazioni normative e tecniche, definizione di standard per gli interventi formativi e la realizzazione di azioni mirate di prevenzione. Lo sviluppo del programma prevede: la verifica dell’efficacia dell’applicazione dell’obbligo di valutazione dello SLC a livello regionale attraverso il monitoraggio delle attività di vigilanza da parte dei Servizi delle ASL; l’<i>empowerment</i>, attraverso un’attività di informazione/formazione specifica, nell’ottica di un miglioramento continuo dell’approccio alla valutazione e gestione di tale rischio, del personale dei servizi delle ASL e delle figure aziendali del sistema di prevenzione, in particolare del Rappresentante di Lavoratori per la Sicurezza; la produzione di un report nazionale e regionale; la diffusione di materiale informativo/divulgativo per le aziende; la realizzazione di iniziative informative/formative nei confronti di aziende, associazioni, figure aziendali della prevenzione, sindacati, consulenti, etc; la sottoscrizione di accordi intersettoriali con le parti Sociali, gestiti all’interno del Comitato ex art. 7 del D.Lgs 81/2008. Il Programma, in linea con principi e obiettivi del PNP, adotta le lenti dell’equità, secondo il modello operativo proposto dal PNP (HEA), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, conseguente adeguamento/orientamento dell’intervento in termini di disegno e allocazione, valutazione di impatto.
SINTESI DELLE PRINCIPALI EVIDENZE E/O BUONE PRATICHE DI RIFERIMENTO E RELATIVE FONTI	1. <i>Estimating the burden of occupational cancer: assessing bias and uncertainty. Hutchings S1, Rushton L1. Occup Environ Med. 2017 Aug;74(8):604-611</i> 2. <i>The fraction of cancer attributable to lifestyle and environmental factors in the UK in 2010. Parkin DM1, Boyd L, Walker LC., Br J Cancer. 2011 Dec 6;105 Suppl2:S77-81</i> 3. <i>The Italian Surveillance System for Occupational Cancer: Characteristics, Initial Results and Future Prospects. Paolo Crosignani et al, Am J Ind Med 2006, 49: 791-798</i> 4. <i>IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans</i> 5. <i>The causes of cancer: quantitative estimates of avoidable risks of cancer in the United States today. Doll R, Peto R., J Natl Cancer Inst. 1981 Jun; 66(6):1191-308</i> 6. http://www.occam.it/matrix/index.php 7. http://hazmap.nlm.nih.gov/index.php 8. http://www.dors.it/matline 9. <i>Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 (prorogato al 2019): linee di indirizzo per l’applicazione del titolo VI del D. Lgs. 81/08 e per la valutazione e gestione del rischio connesso alla Movimentazione Manuale di Carichi (MMC) (Documento Coordinamento Interregionale Area Prevenzione e Sanità Pubblica-2016)</i> 10. <i>Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 (prorogato al 2019): linee di indirizzo per la prevenzione delle patologie muscolo scheletriche connesse con movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori (Documento Coordinamento Interregionale Area Prevenzione e Sanità Pubblica-2018)</i> 11. <i>E. Occhipinti, D. Colombini. A toolkit for the analysis of biomechanical overload and prevention of WMSDs: criteria, procedures and tool selection in a step-by-step approach. International Journal of Industrial Ergonomics, 52, 18-28, 2016</i> 12. <i>Linee di indirizzo per la Sorveglianza Sanitaria dei soggetti esposti al rischio da sovraccarico biomeccanico – Gruppo Tecnico Interregionale SSLL</i> 13. <i>Linee di indirizzo per la prevenzione delle patologie muscolo scheletriche connesse con movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori – Gruppo Tecnico Interregionale SSLL La metodologia per la valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato - Manuale ad uso delle aziende in attuazione del d.lgs. 81/2008 e s.m.i.- INAIL COLLANA RICERCHE - Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale-Coordinamento scientifico: Sergio Iavicoli, Benedetta Persechino</i> 14. <i>Cristina Di Tecco, Matteo Ronchetti, Monica Ghelli, Benedetta Persechino, Sergio Iavicoli-La gestione del rischio stress lavoro-correlato nelle aziende nell’ottica di processo e prevenzione: approfondimenti sulla metodologia INAIL- Giornale italiano di psicologia-Il Mulino 1-2/2019, gennaio-giugno</i> 15. <i>Antonina Ballottin, Daniele Berto- Rischi psicosociali ed attività preventiva nelle aziende Giornale italiano di psicologia 1-2/2019, gennaio-giugno</i>

	16. <i>DECRETO 10 giugno 2014 - Approvazione dell'aggiornamento dell'elenco delle malattie per le quali e' obbligatoria la denuncia, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 139 del Testo Unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modificazioni e integrazioni.</i> 17. <i>Accordo quadro europeo sulle molestie e la violenza nel luogo di lavoro 2007</i> 18. <i>Convenzione e Raccomandazione sull'eliminazione della violenza e delle molestie nel mondo del lavoro, ILO 2019</i> 19. <i>Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari Ministero della Salute 2007</i> 20. <i>http://www.istat.it/it/archivio/209107</i> 21. <i>https://www.inail.it/cs/internet/attivita/ricerca-e-tecnologia/area-salute-sul-lavoro/rischi-psicosociali-e-tutela-dei-lavoratori-vulnerabili/rischio-stress-lavoro-correlato.html</i> 22. <i>Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei luoghi di lavoro Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i.- STRESS LAVORO-CORRELATO Indicazioni per la corretta gestione del rischio e per l'attività di vigilanza alla luce della lettera circolare del 18 novembre 2010 del MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI</i> 23. <i>Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei luoghi di lavoro- Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i. STRESS LAVORO-CORRELATO- Piano formativo per gli operatori dei servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di Lavoro</i>	
OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	1. Sviluppare l'interoperabilità dei sistemi informativi esistenti a favore dello scambio trans-istituzionale di informazioni a livello nazionale e territoriale e finalizzate al dialogo tra le varie banche dati. 2. Confronto strutturato a livello regionale e territoriale, con Enti e Parti Sociali, su obiettivi e strumenti per le attività di prevenzione, controllo e informazione, nell'ambito del Comitato di Coordinamento di cui all'art. 7 del D.Lgs. 81/2008
	FORMAZIONE	3. Formazione degli operatori dei Servizi delle ASL su temi prioritari inerenti le metodologie di valutazione e gestione del rischio (cancerogeno, ergonomico, psicosociale), al fine di rendere più efficaci e proattive le attività di controllo e assistenza
	COMUNICAZIONE	4. Produzione di report periodici relativi al monitoraggio dei rischi/danni da lavoro e alle iniziative di prevenzione realizzate 5. Elaborazione e diffusione di documenti tecnici relativi alla prevenzione dei rischi (cancerogeno, ergonomico, psicosociale)
	EQUITÀ	6. Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative
OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		7. Definizione partecipata di strategie di intervento (controllo e assistenza) mirate al contrasto dei rischi specifici (cancerogeno, ergonomico, psicosociale) per favorire l'incremento dell'estensione e della omogeneità sul territorio nazionale delle attività di controllo, di informazione e di assistenza avvalendosi di strumenti efficaci, quali il Piano Mirato di Prevenzione (PMP) 8. Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	1. Operatività Comitati di Coordinamento ex art 7 - Formula: Confronto nei tavoli territoriali del Comitato ex. art. 7 del d.Lgs.81/08 con le parti sociali e datoriali su obiettivi e strumenti utilizzati per le attività di prevenzione, vigilanza e controllo, informazione - Standard: almeno 2 incontri annui nei quali sia documentata la condivisione degli obiettivi e delle strategie dei PMP (livello regionale/territoriale con redazione dei relativi verbali) - Fonte: Regione
	FORMAZIONE	2. Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio - Formula: Realizzazione, in ogni Regione, di iniziative di formazione specifica rivolta agli operatori delle ASL e alle figure aziendali della prevenzione - Standard: almeno 1 iniziativa annuale (incontro/seminario/convegno) - Fonte: Regione

	COMUNICAZIONE	3. Comunicazione dell'approccio al rischio - Formula: Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/informativo, anche tramite accordi interistituzionali, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio, nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder - Standard: Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione/informazione per anno, a partire dal 2022 - Fonte: Regione
	EQUITÀ	4. Lenti di equità - Formula: adozione dell'HEA - Standard: Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022 - Fonte: Regione
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		5. Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali - Formula: Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione prioritari - Standard: 2022: presenza documento di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del PMP, per ciascun rischio 2023: formazione degli operatori e assistenza alle imprese in merito ai contenuti del documento 2024, 2025: monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza - Fonte: Regione
		6. Sorveglianza Sanitaria Efficace - Formula: Promozione della qualità, dell'appropriatezza e dell'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08) - Standard: (per tutti gli anni): realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B) 2022: presenza documento di buone pratiche condivise inerente alla sorveglianza sanitaria 2023: formazione degli operatori dei servizi e dei medici competenti 2024, 2025: verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza - Fonte: Regione

PROGRAMMA PREDEFINITO PP9 “AMBIENTE, CLIMA E SALUTE”

TITOLO	PP9 “Ambiente, Clima e Salute”
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	MO 5 Ambiente, clima e salute
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	- 5.1 Implementare il modello della “Salute in tutte le politiche” secondo gli obiettivi integrati dell’Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile e promuovere l’applicazione di un approccio One Health per garantire l’attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di promozione della salute - 5.2 Promuovere e rafforzare strumenti per facilitare l’integrazione e la sinergia tra i servizi di prevenzione del SSN e le agenzie del SNPA nelle attività di promozione della salute, prevenzione, valutazione e gestione dei rischi per la salute da fattori ambientali, anche per la comunicazione del rischio in modo strutturato, sistematico e integrato - 5.3 Programmare, realizzare e documentare attività in materia di sicurezza chimica di cui al REACH/CLP (controllo, formazione, informazione e altre attività) favorendo sinergia/integrazione con attività su specifiche matrici (es. biocidi, fitosanitari, fertilizzanti, cosmetici, ecc.) o su specifici ambiti (sicurezza luoghi di lavoro, igiene in ambienti di vita, sicurezza alimentare) - 5.4 Rafforzare, nell’ambito delle attività concernenti gli ambienti di vita e di lavoro, le competenze in materia di valutazione e gestione del rischio chimico - 5.5 Perfezionare i sistemi e gli strumenti informativi per monitorare la presenza di amianto ai fini dell’eliminazione - 5.6 Contribuire alla conoscenza dell’impatto della problematica amianto sulla popolazione - 5.7 Promuovere e implementare le buone pratiche in materia di sostenibilità ed eco-compatibilità nella costruzione/ristrutturazione di edifici, anche in relazione al rischio chimico e al radon - 5.8 Promuovere e supportare politiche/azioni integrate e intersettoriali tese a rendere le città e gli insediamenti umani più sani, inclusivi e favorevoli alla promozione della salute, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili della popolazione - 5.9 Migliorare la qualità dell’aria indoor e outdoor, - 5.10 Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti naturali e antropiche - 5.11 Potenziare le azioni di prevenzione e sanità pubblica nel settore delle acque attraverso l’adozione dei piani di sicurezza (PSA) - 5.12 Prevenire e eliminare gli effetti ambientali e sanitari avversi, in situazioni dove sono riconosciute elevate pressioni ambientali, come ad esempio i siti contaminati, tenendo conto delle condizioni socio-economiche nell’ottica del contrasto alle disuguaglianze - 5.13 Prevenire gli effetti ambientali e sanitari avversi causati dalla gestione dei rifiuti - 5.14 Rafforzare le capacità adattive e la risposta della popolazione e del sistema sanitario nei confronti dei rischi per la salute associati ai cambiamenti climatici, agli eventi estremi e alle catastrofi naturali e promuovere misure di mitigazione con co-benefici per la salute - 5.15 Promuovere l’applicazione di misure atte a ridurre l’impatto ambientale della filiera agricola e zootecnica e nella gestione degli animali sinantropi e d’affezione - 1.18 Favorire nelle città la creazione di contesti favorevoli alla salute anche attraverso lo sviluppo di forme di mobilità sostenibile e la creazione di aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili anche alle persone più anziane - 4.1 Programmare interventi di prevenzione in ragione delle esigenze dettate dalle evidenze epidemiologiche e dal contesto socio-occupazionale - 4.2 Perfezionare la conoscenza delle storie lavorative ed espositive dei lavoratori strettamente connesse alla salute globale del lavoratore - 4.10 Assicurare la sorveglianza sanitaria degli ex esposti - 4.12 Portare a regime i Registri di patologia tumorale ReNaM, ReNaTuNS e neoplasie a bassa frazione eziologica, registri esposti ad agenti cancerogeni biologici e de relativi casi di eventi accidentali, malattia e decesso

	- 4.13 Assicurare la fruibilità delle informazioni che compongono il Registro degli esposti - 6.7 Predispone piani nazionali condivisi tra diversi livelli istituzionali per la preparazione e la risposta alle emergenze infettive - 6.14 Promuovere la consapevolezza da parte delle comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti - 6.15 Migliorare la qualità della sorveglianza delle malattie trasmesse da vettori e da alimenti in ambito umano - 6.25 Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale in ambito umano e veterinario
LEA DI RIFERIMENTO	DPCM 12 gennaio 2017, Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area B: Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati - B3: Valutazione igienico-sanitaria degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica - B4: Tutela della salute dai fattori di rischio presenti in ambiente di vita, non confinato - B5 Tutela della salubrità e sicurezza delle civili abitazioni - B7 Tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza degli edifici ad uso scolastico e ricreativo - B8 Tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza delle strutture destinate ad attività sanitaria e socio-sanitaria - B10 Tutela della popolazione dal rischio “amianto” - B11 Prevenzione e sicurezza nell’utilizzo dei gas tossici - B12 Prevenzione e sicurezza nell’uso di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti - B13 Tutela della salute dai rischi per la popolazione derivanti dall’utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli (REACH-CLP) - B14 Gestione delle emergenze da fenomeni naturali o provocati (climatici e nucleari, biologici, chimici, radiologici) - B15 Tutela della collettività dal rischio radon Area C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro: - C3 Prevenzione dei rischi per la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro - C4 Promozione del miglioramento della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro - C5 Prevenzione delle malattie lavoro correlate e promozione degli stili di vita sani Area D: Salute animale e igiene urbana veterinaria • D1 Sorveglianza sui concentramenti e spostamenti animali • D4 Controllo sul benessere degli animali da reddito • D6 Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive diffuse animali • D7 Predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze epidemiche delle popolazioni animali • D12 Prevenzione e controllo delle zoonosi. Controllo delle popolazioni selvatiche ai fini della tutela della salute umana e dell’equilibrio fra uomo, animale e ambiente Area E: Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori: - E3 Sorveglianza sugli stabilimenti registrati, compresa la produzione primaria e sugli stabilimenti riconosciuti - E13 Sorveglianza acque potabili Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale - F1: Cooperazione dei sistemi sanitari con altre istituzioni, con organizzazioni ed enti della collettività, per l’attuazione di programmi inter-settoriali con il coinvolgimento dei cittadini, secondo i principi del Programma nazionale “Guadagnare salute” (DPCM 4.5.2007) - F2 Sorveglianza dei fattori di rischio di malattie croniche e degli stili di vita nella popolazione - F3 Prevenzione delle malattie croniche epidemiologicamente più rilevanti, promozione di comportamenti favorevoli alla salute, secondo priorità ed indicazioni concordate a livello nazionale - F5 Promozione dell’attività fisica e tutela sanitaria dell’attività fisica
DESCRIZIONE	Il Programma prevede che le Regioni e le Province autonome tengano conto degli obiettivi dell’Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile, secondo una logica integrata, e adottino l’approccio <i>One Health</i> nella programmazione e nelle conseguenti azioni. Ciò consente di comprendere le complesse relazioni tra l’uomo, e gli ecosistemi naturali e artificiali, riconoscere che la salute dell’uomo è legata alla salute degli animali e dell’ambiente per garantire l’attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di tutela e promozione della salute. A questo scopo si prevede di consolidare, il processo che a partire da una analisi di contesto, definisce piani di miglioramento che mirano allo stesso tempo: 1) al rafforzamento degli strumenti per facilitare l’integrazione e la sinergia tra i servizi di

	prevenzione del SSN e le agenzie del SNPA; 2) all'applicazione di strumenti a supporto delle amministrazioni per la valutazione e gestione degli impatti sulla salute correlati a interventi antropici; 3) a interventi per il monitoraggio, per l'adattamento e la mitigazione degli effetti dei cambiamenti climatici, di riduzione delle esposizioni ambientali indoor e outdoor e antropiche dannose per la salute, la creazione di contesti urbani favorevoli alla salute attraverso lo sviluppo della mobilità sostenibile e la creazione di aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili; attività di comunicazione per migliorare le conoscenze sui rischi per la salute derivanti dall'esposizione a fattori ambientali antropici e naturali e per orientare i cittadini verso scelte più salutari e ecosostenibili. 4) promuovere l'applicazione di pratiche finalizzate al miglioramento della sostenibilità ambientale nelle filiere agro-zootecniche e nella gestione degli animali d'affezione Il Programma ha quindi l'obiettivo di rafforzare l'<i>advocacy</i> del sistema sanitario nelle politiche di altri settori (ambiente, trasporti, edilizia, urbanistica, agricoltura, energia, istruzione) per intercettare e coniugare obiettivi di salute pubblica ed obiettivi di tutela ambientale; promuovendo il rafforzamento di competenze e consapevolezza di tutti gli attori della comunità sugli obiettivi di sostenibilità come individuati dall'Agenda 2030. Il Programma è sostenuto da: • accordi o programmi di attività intra e inter-istituzionali e di progetti multi ed inter disciplinari, intersettoriali e integrati su ambiente e salute, anche attuativi di accordi di programma/convenzioni, previsti dal comma 2 dell'art. 7-quinquies Dlgs 502/92; • accordi inter-istituzionali per il rafforzamento della sorveglianza epidemiologica della popolazione residente nelle aree interessate da elevate criticità e pressioni ambientali; • tavoli tecnici regionali inter-istituzionali/intersectoriali/interdisciplinari e reti regionali integrate ambiente e salute per la definizione e la condivisione di percorsi e procedure integrate, basate su l'approccio <i>One Health</i>; • <i>empowerment</i> individuale e di comunità; • formazione e aggiornamento degli Operatori Sanitari e Sociosanitari; • attività di monitoraggio e <i>governance</i>. Il Programma, in linea con gli obiettivi del PNP, adotta i principi e le lenti dell'equità, secondo il modello operativo proposto dal PNP (HEA), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, conseguente adeguamento/orientamento dell'intervento in termini di disegno e allocazione, valutazione di impatto.
SINTESI DELLE PRINCIPALI EVIDENZE E/O BUONE PRATICHE DI RIFERIMENTO E RELATIVE FONTI	Secondo quanto emerso da numerosi rapporti dell'OMS è necessaria un'azione coraggiosa e tempestiva per prevenire malattie e morti premature causate da inquinamento e contribuire a raggiungere gli obiettivi dell'Agenda 2030. Gli indirizzi della Dichiarazione di Ostrava (2017) in aderenza con gli obiettivi integrati dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile (2015), con la Decisione XIII/6 della Conferenza delle parti sulla Convenzione per la Biodiversità di Cancun (2016) che riconosce l'interconnessione tra la biodiversità e la salute umana promuovono l'adozione di un approccio <i>One Health</i> e gli obiettivi dell'Accordo di Parigi sui cambiamenti climatici. Di straordinaria ambizione per impostazione e finalità, è la <i>vision</i> della <i>Planetary health</i>, coniata nel rapporto della <i>Lancet-Commission</i> che si riflette negli obiettivi interconnessi di sviluppo sostenibile, strategicamente concepiti in modo olistico e definiti per integrare la salute (SDG 3) con la sostenibilità in chiave economica, sociale e ambientale. Il Programma si basa su un approccio globale sulla comunità e sui principi di equità, sostenibilità, inclusione ed <i>empowerment</i>. Gli obiettivi riguardano congiuntamente sia l'ambito ambientale che quello della salute. A livello internazionale è ritenuto necessario agire congiuntamente sui seguenti aspetti: 1. <i>Policy</i> integrate ambientali e sanitarie; 2. Competenze individuali e professionali; 3. Ambiente fisico e sociale; 4. Servizi socio-sanitari; 5. Vigilanza e controlli Le evidenze mostrano: • l'importanza della condivisione delle responsabilità con tutti i livelli di governo, da quello internazionale e nazionale a quelli locali, coinvolgendo i cittadini e i portatori di interesse con azioni estese sul territorio, dentro e fuori i propri confini e proiettate su scale temporali lunghe; • l'importanza del settore sanitario nel dare un contributo decisivo al miglioramento ambientale se opera in modo sistematico, promuovendo le tecnologie più rispettose dell'ambiente, consumi sostenibili per l'ambiente, la bioedilizia, una gestione dei sistemi sanitari più efficiente dal punto di vista ambientale; • l'efficacia di azioni basate su molteplici determinanti di salute nell'ottenere risultati di salute ed

	educativi; - la necessità di rafforzare le capacità adattive e la risposta della popolazione e del sistema sanitario nei confronti dei rischi per la salute associati ai cambiamenti climatici, agli eventi estremi e alle catastrofi naturali e di promuovere misure di mitigazione con co-benefici per la salute. - Household Air Pollution Commission, <i>The Lancet Respiratory Medicine</i>, 2014 - Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks (World Health Organization 2016) - Preventing noncommunicable diseases (NCDs) by reducing environmental risk factors (World Health Organization 2017) - Climate change and health country profile: Italy. World Health Organization. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260380/WHO-FWC-PHE-EPE-15.52-eng.pdf - WHO Declaration of the 6th Ministerial Conference on Environment and health http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/341944/OstravaDeclaration_SIGNED.pdf?ua=1 - COP24 special report: health and climate change ISBN 978-92-4-151497-2 WHO, 2018 - The Lancet Commission on pollution and health. Landrigan PJ, Fuller R, Acosta NJR, et al. <i>Lancet</i>. 2018 Feb 3;391. - The 1st global WHO conference on Air Pollution and Health in Geneva WHO 2018 - Non-Communicable Diseases and Air Pollution, WHO Regional Office for Europe, WHO 2019 - Global strategy on health, environment and climate change the transformation needed to improve lives and well-being sustainably through healthy environments, WHO, 2019) - WHO Europe (Bonn Office) del 2019 sull'Environmental Justice (verificare e eventualmente completare) "Linee di indirizzo per la prevenzione nelle scuole di fattori di rischio indoor per allergia e asma (Accordo Stato-Regioni del 18 novembre 2010)	
OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	1. Sviluppare/consolidare i processi intersettoriali con i portatori di interesse istituzionali e non, finalizzati alla <i>governance</i> integrata delle azioni in materia di ambiente, clima e salute in tutti i <i>setting</i>
	FORMAZIONE	- Promuovere la diffusione di conoscenze e di competenze di tutti gli operatori in ambito sanitario ed ambientale per promuovere un "Approccio globale alla salute" - Favorire l'adozione da parte della Comunità di comportamenti ecosostenibili per rendere facilmente adottabili stili di vita e comportamenti favorevoli alla salute e per ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute, riducendo la settorialità delle conoscenze
	COMUNICAZIONE	4. Organizzare interventi di comunicazione ed informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi <i>stakeholder</i> , con particolare riferimento agli aspetti della comunicazione del rischio
	EQUITÀ	5. Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative
OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		- Rafforzare e aggiornare le conoscenze e le competenze di tutti gli attori sanitari e degli <i>stakeholder</i> interessati e coinvolti - Sostenere la <i>governance</i> regionale in materia di ambiente, clima e salute - Promuovere la sicurezza e la tutela della salute nei cittadini, lavoratori e consumatori
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	1. Attività intersettoriali - Formula: Elaborazione di programmi di attività intra e inter istituzionali e di progetti multi ed inter disciplinari, intersettoriali e integrati su ambiente e salute, anche attuativi di accordi di programma/convenzioni previsti dal comma 2 dell'art. 7-quinquies Dlg 502/92 - Standard: almeno un programma/accordo entro il 2022 - Fonte: Regione
		2. Tavoli tecnici intersettoriali Formula: Istituzione di tavoli tecnici regionali interistituzionali/intersettoriali/interdisciplinari per la definizione e la condivisione di percorsi e procedure integrate, basate su l'approccio <i>One Health</i> anche in coerenza con gli Accordi/Programmi intersettoriali di cui all'indicatore 1.

		- Standard: Costituzione di almeno un tavolo tecnico regionale entro il 2023 - Fonte: Regione
	FORMAZIONE	3. Formazione Operatori Sanitari e Sociosanitari ed Operatori esterni al SSN - Formula: disponibilità di un programma di interventi di formazione sui temi ambiente, clima e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, epidemiologia ambientale e tossicologia ambientale, comunicazione del rischio, temi della valutazione e gestione del rischio chimico, ecc., per operatori interni al SSN (con particolare riferimento ai MMG, PLS) e operatori del SNPA, anche attraverso modalità via web (FAD) - Standard: realizzazione di almeno un percorso formativo, ogni anno a partire dal 2022 - Fonte: Regione
	COMUNICAZIONE	4. Iniziative/strumenti/materiali per informare e sensibilizzare la comunità e gli operatori sanitari sugli stili di vita ecosostenibili e la riduzione degli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute - Formula: disponibilità di almeno un programma di interventi di informazione e sensibilizzazione rivolti agli operatori sanitari ed al pubblico volti a promuovere stili di vita ecosostenibili e ridurre gli impatti diretti e indiretti dei cambiamenti climatici sulla salute - Standard: realizzazione di almeno un intervento di informazione/sensibilizzazione per ogni anno, a partire dal 2022 - Fonte: Regione
	EQUITÀ	5. Lenti di equità - Formula: adozione dell'HEA - Standard: Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022 - Fonte: Regione
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA	6. Accordi inter-istituzionali per il miglioramento della sorveglianza epidemiologica della popolazione residente nelle aree interessate da elevate criticità e pressioni ambientali - Formula: - Stipula di almeno un Accordo - Attuazione degli Accordi - Standard: - Stipula Accordo entro il 2022 - Rispetto tempistiche ed attività previste dagli Accordi - Fonte: Regione	
	7. Rete regionale integrata ambiente e salute - Formula: Realizzazione di una Rete regionale integrata ambiente e salute, costituita da operatori regionali del SSN e SNPA - Standard: Formalizzazione della rete entro il 2023 - Fonte: Regione	
	8. Indirizzi e criteri regionali per l'applicazione della VIS in procedimenti ambientali e in Piani e Programmi regionali - Formula: Formalizzazione di indirizzi e criteri regionali - Standard: Formalizzazione entro il 2023 - Fonte: Regione	

	9. Programmazione e realizzazione interventi di controllo in materia di sicurezza chimica trasversale agli ambienti di vita e di lavoro, e su prodotti immessi sul mercato • Formula: Formalizzazione di un Programma annuale regionale di controllo in materia di sicurezza chimica, trasversale agli ambienti di vita e di lavoro, e su prodotti immessi sul mercato • Standard: Realizzazione annuale del Programma regionale di controllo • Fonte: Regione
	10. Piani Regionali per l'amianto • Formula: Formalizzazione del Piano Regionale Amianto. • Standard: Approvazione del Piano Regionale Amianto entro il 2025 • Fonte: Regione
	11. Buone pratiche su obiettivi prestazionali sanitari e ambientali integrati per costruzioni/ristrutturazioni di edifici e relativi interventi di formazione specifica • Formula: - Adozione di documento regionale riguardante le buone pratiche su obiettivi prestazionali sanitari e ambientali integrati - Realizzazione di interventi formativi specifici sulle buone pratiche • Standard: - Adozione del documento regionale entro il 2023 - Realizzazione di almeno un intervento formativo entro il 2025 • Fonte: Regione
	12. <i>Urban health</i> • Formula: Partecipazione a tavoli tecnici inter istituzionali di valutazione dei programmi/progetti dedicati a rigenerazione urbana/<i>urban health</i>/mobilità sostenibile ecc., finalizzati a promuovere ambienti "salutogenici" • Standard: rappresentanza socio-sanitaria in almeno un tavolo tecnico interistituzionale secondo la programmazione delle politiche regionali di sviluppo • Fonte: Regione
	13. Sviluppo dei sistemi informativi a livello territoriale per consentire lo scambio delle informazioni tra le autorità e gli enti coinvolti nella materia delle acque destinate al consumo umano • Formula: Realizzazione del sistema informativo • Standard: Realizzazione entro il 2025 • Fonte: Regione

PROGRAMMA PREDEFINITO PP10 “MISURE PER IL CONTRASTO DELL’ANTIMICROBICO-RESISTENZA”

TITOLO	PP10 “Misure per il contrasto dell’Antimicrobico-Resistenza”
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	MO6 Malattie infettive prioritarie
OBIETTIVI STRATEGICI ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	- 6.24 Migliorare la qualità della sorveglianza delle infezioni invasive da Enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE) e resistenti ai carbapenemi (CRE) - 6.25 Monitorare il consumo di antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale e in campo umano e veterinario (<i>One Health</i>) - 6.26 Promuovere la consapevolezza da parte della comunità circa l’uso appropriato degli antibiotici - 6.27 Definire un programma di sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all’assistenza secondo le indicazioni ministeriali - 6.28 Sviluppare programmi di <i>Antimicrobial stewardship</i> (AS)
LEA DI RIFERIMENTO	DPCM 12 gennaio 2017, Allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità Pubblica”: Area A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali - A1: Sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive e diffusive - A2: Interventi per il controllo della diffusione di malattie infettive e diffusive Area D -Salute animale e igiene urbana veterinaria - D8: Sorveglianza sull’impiego del farmaco per uso veterinario e prevenzione della farmacoresistenza Allegato 2 Assistenza distrettuale Allegato 3 Assistenza ospedaliera
DESCRIZIONE	Il fenomeno dell’antibiotico-resistenza è un’emergenza di sanità pubblica a livello globale. Diversi antibiotici sono diventati parzialmente o del tutto inefficaci rendendo rischiose procedure mediche avanzate (es. chemioterapie antitumorali, trapianti d’organo, protesi d’anca). Si calcola che, in Europa, circa 25 mila decessi all’anno siano dovuti ad infezioni da batteri resistenti agli antibiotici e si stima che, entro il 2050, se non si riuscirà a contenere il fenomeno, le morti potrebbero arrivare a 10 milioni (fonte OMS). L’Italia è uno dei Paesi europei con i livelli più alti di AMR, sempre superiore alla media europea, e con un elevato consumo di antibiotici (al 5° posto, dati ESAC-Net dell’ECDC). La maggior parte di queste infezioni è gravata da elevata mortalità (fino al 30%), capacità di diffondere rapidamente nelle strutture sanitarie, causando epidemie intra- e inter-ospedaliere, e di divenire endemici. L’<i>European Center for Disease Control</i> (ECDC) ha stimato che annualmente si verificano in Europa 670.000 infezioni sostenute da microrganismi antibioticoresistenti: queste sono responsabili di 33.000 decessi, dei quali più di 10.000 in Italia data l’alta prevalenza di infezioni antibioticoresistenti (Cassini A et al. Lancet Infect Dis 2018). L’OMS, riconoscendo l’AMR un problema complesso che può essere affrontato solo con interventi coordinati multisettoriali, promuove un approccio <i>One Health</i>, sistematizzato nel 2015 con l’approvazione del Piano d’Azione Globale per contrastare l’AMR, collaborando da tempo con FAO, OIE e UNEP. La visione <i>One Health</i> è stata sostenuta anche dai leader G7 e G20. Ugualmente, la Commissione Europea ha adottato una prospettiva <i>One Health</i> e nel Piano d’azione 2011-2016 ha identificato le aree prioritarie di intervento. Il 2 novembre 2017 è stato approvato in Conferenza Stato Regioni il Piano nazionale di contrasto dell’AMR (PNCAR) 2017-2020, coerente con l’approccio <i>One Health</i>. Il rischio infettivo associato all’assistenza, ossia il rischio per pazienti, visitatori e operatori di contrarre una infezione, ha un posto particolare nell’ambito dei rischi associati all’assistenza sanitaria e socio-sanitaria, per dimensioni, complessità dei determinanti e trend epidemiologico in aumento. Le infezioni correlate all’assistenza (ICA) sono infezioni acquisite nel corso dell’assistenza e possono verificarsi in tutti gli ambiti assistenziali ospedalieri e territoriali.

	L'impatto clinico-economico è rilevante: secondo un rapporto dell'OMS, le ICA causano prolungamento della degenza, disabilità a lungo termine, aumento dell'AMR, costi aggiuntivi e mortalità in eccesso. L'ECDC ha stimato che ogni anno si verificano più di 2,5 milioni di ICA in Europa e che le 6 ICA più frequenti (infezioni urinarie, infezioni del sito chirurgico, infezioni respiratorie, batteriemie, sepsi neonatale, infezioni da Clostridium difficile) siano responsabili ogni anno di 501 DALYs/100.000 abitanti; tale burden è maggiore, quasi il doppio, di tutte le 32 malattie infettive notificabili considerate complessivamente (260 DALYs per 100.000 abitanti) (Cassini A et al PLOS Medicine 2016). Non tutte le ICA sono prevenibili, ma si stima che possa esserlo più del 50%. In Italia, per le infezioni del sito chirurgico, nel 2014-2015 si è rilevata un'incidenza di circa 1%, comparabile con gli standard europei e statunitensi. Per le UTI, nel 2016 si sono registrate le seguenti incidenze: batteriemie 4,5/1.000 gg-paziente; polmoniti 5,2/1.000 gg-pz; infezioni vie urinarie 2,2/1.000 gg-pz. Il primo Piano nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2017-2020, approvato il 2 novembre 2017, evidenzia la necessità di linee di indirizzo uniche e un più forte coordinamento nazionale, per poter guidare meglio e armonizzare le attività di sorveglianza, prevenzione e controllo delle ICA e garantire il rispetto in tutto il paese di standard comuni condivisi. La diffusione e lo sviluppo del presente Programma è in accordo con la strategia di contrasto dell'AMR, con approccio <i>One Health</i>, delineata nel PNCAR, che prevede il coinvolgimento collaborativo, intersettoriale, multidisciplinare e multiprofessionale, con l'integrazione delle azioni in ambito umano, veterinario, agroalimentare e ambientale, in una visione organica ed unitaria. Il Programma, in linea con principi e obiettivi del PNP, adotta le lenti dell'equità, secondo il modello operativo proposto dal PNP (HEA), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, conseguente adeguamento/orientamento dell'intervento in termini di disegno e allocazione, valutazione di impatto.	
SINTESI DELLE PRINCIPALI EVIDENZE E/O BUONE PRATICHE DI RIFERIMENTO E RELATIVE FONTI	1. <i>Piano d'azione quinquennale (2011-2016) contro la crescente minaccia dell'antibiotico-resistenza della Commissione Europea</i> 2. <i>A European One Health Action Plan against Antimicrobial Resistance (AMR) del 2017</i> 3. <i>WHO Global action plan on antimicrobial resistance del 2015</i> 4. <i>Dichiarazione della 71ª Sessione dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite sull'antimicrobico-resistenza del 2016</i> 5. <i>Circolare ministeriale per la sorveglianza delle infezioni da batteri produttori di carbapenemasi prot.4968 del 23.02.2013 e successivi aggiornamenti</i> 6. <i>Piano nazionale di contrasto dell'AMR (PNCAR) 2017-2020 e successivi aggiornamenti</i> 7. <i>CAC/RCP 61-2005 "Codice di Comportamento per minimizzare e contenere la resistenza antimicrobica"</i> 8. <i>CAC/GL 77-2011 "Linee guida per l'analisi dei rischi da AMR in prodotti di origine alimentare"</i> 9. <i>The OIE Strategy on Antimicrobial Resistance and the Prudent Use of Antimicrobials del 2016</i> 10. <i>The FAO action plan on antimicrobial resistance 2016-2020</i> 11. <i>Report OCSE Stemming the Superbug Tide - Just a Few Dollars More del 2018</i> 12. <i>Conclusioni del Consiglio "Verso una strategia dell'Unione per una politica sostenibile in materia di sostanze chimiche" 2019</i> 13. <i>Biosicurezza e uso corretto e razionale degli antibiotici in zootecnia del Ministero salute</i> 14. <i>Linee guida per la predisposizione, effettuazione e gestione dei controlli sulla distribuzione e l'impiego dei medicinali veterinari del Ministero salute</i> 15. <i>Linee guida per l'uso prudente degli antimicrobici negli allevamenti zootecnici per la prevenzione dell'antimicrobico-resistenza e proposte alternative - Ministero della Salute</i> 16. <i>DECRETO 8 febbraio 2019 Modalità applicative delle disposizioni in materia di tracciabilità dei medicinali veterinari e dei mangimi medicati</i> 17. <i>Manuale operativo per la predisposizione e la trasmissione delle informazioni al sistema informativo di tracciabilità dei medicinali veterinari e dei mangimi</i>	
OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	1. Sviluppare/consolidare i processi intersettoriali con strutture ospedaliere, aziende sanitarie, ARPA, IIZZSS, Ordini professionali/Federazioni, Comuni, Enti, Istituzioni, allevatori, operatori del settore alimentare e farmaceutico e altri stakeholder, finalizzati ad attivare il ruolo e la responsabilità per il contrasto dell'AMR
	FORMAZIONE	2. Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favoriscano l'adozione delle misure di contrasto dell'AMR nelle scuole di ogni ordine e grado, nei percorsi universitari e nell'aggiornamento continuo dei professionisti

	COMUNICAZIONE	3. Promuovere la consapevolezza da parte della comunità sull'uso appropriato degli antibiotici. Costruire strumenti di comunicazione e informazione, organizzare interventi mirati e specifici per i diversi stakeholder
	EQUITÀ	4. Orientare gli interventi per garantire l'equità nel Paese aumentando la consapevolezza nelle diverse comunità, nella popolazione e nelle categorie maggiormente a rischio
OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		5. Favorire la realizzazione, a livello regionale e locale, delle azioni previste dal PNCAR 2017-2020 e successive versioni, in ambito umano e veterinario, e con approccio One Health, relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI RELATIVI ALLE AZIONI TRASVERSALI DEL PNP	INTERSETTORIALITÀ	1. Tavoli tecnici intersettoriali - Formula: Istituzione di tavoli tecnici interistituzionali/intersectoriali/interdisciplinari finalizzati ad attivare il ruolo e la responsabilità per il contrasto dell'AMR - Standard: Costituzione di almeno un tavolo tecnico regionale entro il 2022 - Fonte: Regione
	FORMAZIONE	2. Formazione sull'uso appropriato di antibiotici - Formula: presenza di offerta formativa progettata e gestita insieme alla Scuola, alle Università e agli Ordini professionali - Standard: realizzazione di almeno un percorso formativo di carattere regionale, entro il 2022 - Fonte: Regione
	COMUNICAZIONE	3. Comunicazione sull'uso appropriato di antibiotici - Formula: Esistenza di un programma regionale annuale di informazione e comunicazione basato sulle evidenze, coordinato con le azioni nazionali e le indicazioni del PNCAR - Standard: Realizzazione annuale del programma di comunicazione - Fonte: Regioni
	EQUITÀ	4. Lenti di equità - Formula: adozione dell'HEA - Standard: Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022 - Fonte: Regione
INDICATORI DI MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGRAMMA		5. Sorveglianza e monitoraggio (a): - Formula: adesione regionale al sistema di sorveglianza dell'AMR in ambito umano, secondo le indicazioni del Ministero della Salute - Standard: SI (verifica annuale) - Fonte: Regione/ISS
		6. Sorveglianza e monitoraggio (b): - Formula: percentuale di strutture di ricovero pubbliche e private accreditate incluse nel sistema di sorveglianza dell'antibiotico-resistenza in ambito umano: $(N. \text{ strutture di ricovero per acuti aderenti alla sorveglianza dell'AMR}) / (N. \text{ totale delle strutture di ricovero per acuti}) \times 100$ - Standard: 100% (entro il 2025, ma con verifica annuale di graduale aumento dell'adesione) - Fonte: Regione/ISS

	7. Sorveglianza e monitoraggio (c): • Formula: Sviluppo di procedure regionali di accreditamento per i laboratori pubblici partecipanti alla sorveglianza, omogenee tra le Regioni • Standard: SI (entro il 2023) • Fonte: Regione
	8. Sorveglianza e monitoraggio (d): • Formula: % laboratori regionali (pubblici e privati) coinvolti nella sorveglianza dell'AMR su animali da produzione di alimenti e da compagnia • Standard: Elenco di laboratori, con verifica annuale di graduale aumento di partecipazione (entro il 2025) • Fonte: Regione
	9. Sorveglianza e monitoraggio (d): • Formula: Sviluppo di procedure regionali omogenee per indagini intersettoriali in caso di individuazione di batteri patogeni resistenti negli esseri umani, negli animali e nei prodotti alimentari • Standard: SI (entro il 2023) • Fonte: Regione/IZS/CNR-LNR
	10. Sorveglianza e monitoraggio dell'impiego degli antibiotici in ambito veterinario (d): • A) • Formula: Restituzione annuale, da parte della Regione alle Aziende Sanitarie, di informazioni relative al consumo di antibiotici in ambito umano e veterinario, al fine di ottemperare agli obiettivi di riduzione dei consumi previsti dal PNCAR e successive versioni. In ambito veterinario tali informazioni scaturiscono dal sistema di tracciabilità del farmaco veterinario e REV • Standard: Produzione Report annuale (a partire dal 2022) • Fonte: Regione • B) • Formula: coordinamento delle attività del piano regionale residui a livello locale annuale del piano come previsto dal PNCAR • Standard: produzione report annuale • Fonte: Regione • C) • Formula: promozione dell'applicazione degli strumenti informatici messi a disposizione dal Ministero per la definizione di DDDVET per gli antimicrobici e le categorie di animali produttori di alimenti • Standard: almeno il 50% degli allevamenti deve essere monitorato con le DDDVET entro il 2025, con verifica annuale di graduale aumento di utilizzo • Fonte Regione/ASL/Ordini Professionali • D) • Formula: Classificazione delle aziende zootecniche sulla base di indicatori di rischio attraverso specifici tool informatici messi a disposizione dal Ministero • Standard: 100% (entro il 2025), con verifica annuale di graduale aumento dell'adesione) • Fonte Regione
	11. Sorveglianza e monitoraggio (e): • Formula: % di strutture di ricovero in cui è stata effettivamente attivata la sorveglianza dei CRE, con un grado di copertura >90% (verificata attraverso lo "zero reporting" oppure attraverso l'incrocio con il flusso informatico regionale dei laboratori ove disponibile) • Standard: >90% (entro 2025), con verifica annuale di graduale aumento di utilizzo • Fonte: Regione/ISS

	12. Sorveglianza e monitoraggio (f): • Formula: Partecipazione regionale ad almeno tre sorveglianze delle infezioni correlate all'assistenza, come da indicazioni del Ministero della Salute, definendo un piano progressivo di sviluppo della sorveglianza regionale • Standard: n. 3 sorveglianze (entro 2022) • Fonte: Regione/ISS
	13. Sorveglianza e monitoraggio (g): • Formula % di Comitati per il Controllo delle infezioni correlate all'assistenza (CC-ICA) che producono un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza: $(N. \text{ CC-ICA che producono un report annuale sulle infezioni correlate all'assistenza} / (N. \text{ totale CC-ICA}) \times 100$ • Standard: 100% (ANNUALE) • Fonte: Regione
	14. Promozione dell'applicazione di strumenti a supporto dell'attività di controllo ufficiale sull'uso appropriato degli antibiotici in ambito veterinario (a): • Formula: offerta e realizzazione di iniziative, a livello di ASL, indirizzate agli operatori addetti ai controlli ufficiali mirate alla verifica dell'adozione da parte degli allevatori dell'uso appropriato di antibiotici secondo linee guida nazionali entro il 2025 • Standard: 100% Asl aderiscono alle iniziative entro il 2025 • Fonte: Regione
	15. Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario (b): • Formula: Esistenza di iniziative regionali indirizzate agli stakeholder, per promuovere l'uso appropriato di antibiotici in ambito veterinario, coordinate con le azioni nazionali e secondo le indicazioni del PNCAR e le linee guida sull'uso prudente, • Standard: almeno 1 iniziativa annuale • Fonte: Regione
	16. Promozione dell'uso appropriato di antibiotici in ambito umano (c): • Formula: Esistenza di un team/gruppo multidisciplinare responsabile di programmi di <i>Antimicrobial stewardship</i> (AS) in tutte le Aziende sanitarie/Ospedali: $(N \text{ Aziende sanitarie/Ospedali in cui è stato predisposto un programma di AS}) / (N. \text{ totale Aziende sanitarie-Ospedali}) \times 100$ • Standard: 100%, entro il 2025 • Fonte: Regione
	17. Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (a): • Formula: Esistenza di un Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza in tutti gli ospedali pubblici: $(N. \text{ ospedali che hanno attivato un Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza}) / (N. \text{ totale ospedali}) \times 100$ • Standard: 100% (entro 2022) • Fonte: Regione
	18. Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) (b): • Formula: Istituzione di un sistema regionale di monitoraggio del consumo di prodotti idroalcolici per l'igiene delle mani: $(N. \text{ ospedali che dispongono di una sorveglianza esaustiva del consumo di soluzione idroalcolica}) / (N. \text{ totale di ospedali della Regione}) \times 100 *$ • Standard: 100% (entro 2024) • Fonte: Regione <i>* Modalità di calcolo: Ogni ospedale deve disporre di una sorveglianza del consumo di prodotti idroalcolici in litri/1.000 giornate di degenza ordinaria, stratificato per le discipline maggiormente interessate dal fenomeno dell'AMR (terapia intensiva, medicina, chirurgia, ortopedia).</i>

	19. Formazione sanitaria specifica sull'uso appropriato di antibiotici e la prevenzione delle ICA • Formula: % di Aziende che hanno inserito negli obiettivi formativi del PNCAR almeno un corso di formazione all'anno, su base residenziale o FAD, per medici, veterinari e farmacisti sul buon uso degli antibiotici e per tutti gli operatori sanitari sulla prevenzione delle ICA: $(N. \text{ Aziende sanitarie in cui è stato predisposto almeno un corso di formazione all'anno}) / (N. \text{ totale Aziende sanitarie}) \times 100$ • Standard: 100% (a partire dal 2024) • Fonte: Regione

Appendice

Dai principi alla pratica: metodi e strumenti

Agire con le lenti dell'equità

Agire con le lenti dell'equità richiede un cambiamento politico, istituzionale, organizzativo e professionale per indirizzare l'approccio della salute in tutte le politiche e le azioni più idonee per una *governance* intersettoriale verso una maggiore equità nella prevenzione.

Per implementare questo proposito sono disponibili numerosi strumenti, ad esempio l'*Health Equality Impact Assessment (HEIA)* per le valutazioni ex ante del potenziale impatto di una situazione o di un intervento e l'*Health Equity Audit (HEA)* sia per interventi già in corso che per nuove azioni da progettare. In generale questi strumenti sono affini per scopi e risultati e funzionano perché adottano le "lenti dell'equità" in una o più fasi del processo di realizzazione di ogni pratica di prevenzione, dalla pianificazione alla valutazione. Questo principio e i suoi metodi non richiedono tanto che la prevenzione faccia nuove cose, ma che, misurando e tenendo conto delle disuguaglianze di esposizione e di vulnerabilità, sappia differenziare la quantità e la destinazione degli interventi efficaci in proporzione alle disuguaglianze rilevate di esposizione e sappia correggere il disegno degli interventi che non sono abbastanza efficaci o che possono determinare disuguaglianze per qualche particolare condizione di vulnerabilità sanitaria o sociale (es. interventi non accessibili o non appropriati per persone di bassa istruzione, basso censo o di particolari culture ecc.). Queste "lenti dell'equità" sono uno strumento utile a supporto del processo di allocazione delle risorse, nell'identificazione di priorità e definizione di strategie, nella pianificazione regionale o locale o nell'individuazione di ambiti in cui inserire servizi innovativi in grado di integrare settori sanitari e non sanitari (es. casa, trasporti, tempo libero, educazione e sociale).

Il contesto ideale di applicazione dell'*HEA* è, anche in questo caso, quello dei *setting*. Quando l'approccio di *setting* ha come mandato la riduzione delle disuguaglianze di salute, gli interventi non riguardano solo i cambiamenti dei comportamenti individuali, ma anche la struttura e l'organizzazione del *setting* (l'ambiente sociale, economico, istituzionale, l'organizzazione della comunità e le interazioni interne al *setting*) che devono essere orientate a rendere l'ambiente e l'organizzazione in cui i soggetti vivono e lavorano meno disuguale con conseguenze sulla salute più eque. Si tratta quindi di interventi che richiedono una adeguata conoscenza del contesto e una capacità di pianificazione e di *leadership* in grado di sostenere nel lungo periodo la partecipazione di tutti gli attori e il cambiamento strutturale ma che, se ben condotti, sono in grado di ridurre l'esposizione a condizioni avverse e di promuovere l'*empowerment* degli individui e delle comunità.

Valore aggiunto dell'*HEA* è che può contribuire anche al miglioramento della *performance* e dell'*effectiveness* dei servizi in quanto produce evidenze periodiche riguardo al reale soddisfacimento dei bisogni degli individui che compongono la popolazione di riferimento e informa sullo sviluppo di disuguaglianze a livello locale.

Per funzionare al meglio, l'*HEA* deve essere però accompagnato da un processo "culturale" o meglio di costruzione di competenze, capacità e regole di sistema in grado di garantire che tutti i professionisti e gli attori coinvolti siano adeguatamente "formati" per una *governance* partecipata verso la salute equa in tutte le politiche. Anche con questa finalità, in continuità con il progetto "*Equity audit nei PRP*", l'azione centrale del CCM 2018, adottata a supporto della *Joint Action Health Equity (JAHEE)* coordinata dall'Italia, si propone tra l'altro di fornire assistenza tecnica e didattica ai gruppi di coordinamento regionali dei PRP allo scopo di introdurre o ulteriormente sviluppare il principio di equità nei PRP, applicare adeguatamente le lenti dell'equità agli interventi programmati e favorire l'implementazione di interventi di *HEA* nei Piani 2020-2025. Il modello operativo dell'*HEA*, pertanto, può contribuire a sviluppare una *governance* intersettoriale per la promozione di salute "più equa" in tutte le politiche.

Utilizzare le evidenze per scegliere

Il PNP 2014-2019 nel fissare gli obiettivi comuni prioritari richiamava l'opportunità di far ricorso a strategie e azioni *evidence based*, in grado nel medio-lungo termine di produrre un impatto sia di salute sia di sistema.

Il PNP 2020-2025 riafferma l'approccio *evidence based* arricchendo le dimensioni teoriche e pratiche (*efficacy* ed *effectiveness*) dell'efficacia degli interventi con altri criteri:

- i. la sostenibilità (sia in termini di costo della applicazione che di potenzialità per il radicamento strutturale);
- ii. la trasferibilità (che includa gli strumenti operativi necessari a realizzarla ed una loro facile fruibilità);
- iii. la qualità dei processi partecipati con le persone e le organizzazioni all'interno delle comunità di riferimento (quindi orientati ad *empowerment* e *capacity building* dei cittadini e dei soggetti responsabili delle politiche nei diversi *setting*);
- iv. l'effetto positivo sull'equità e quindi, tra l'altro, la capacità di generare un alto grado di copertura della popolazione target dell'intervento.

L'ulteriore requisito indispensabile per determinare un impatto concreto sulla salute è assicurare la misurabilità dello stesso.

L'adozione dell'approccio sopradescritto permette di orientare la programmazione, riducendo pratiche non sostenute da prove di efficacia, o implementate in modo inappropriato, e quindi anche l'allocazione delle risorse, garantendo obiettivi di efficienza e contestualmente massimizzando i potenziali benefici di salute per la popolazione.

Individuare interventi efficaci e/o buone pratiche per la promozione della salute: criteri di selezione

Molte azioni di prevenzione e promozione della salute che si propongono di cambiare comportamenti e condizioni individuali di rischio vengono spesso adottate, sia nei *setting*, sia, soprattutto, in interventi ad hoc, senza un adeguato scrutinio della loro efficacia e convenienza. È invece riconosciuta la necessità di documentare l'efficacia anche degli interventi di prevenzione primaria miranti a modificare comportamenti o condizioni individuali che possono generare un rischio per la salute (o di ancorare questi interventi ad indicazioni di buona pratica⁷), così come avviene per gli interventi clinici rivolti al trattamento di soggetti sintomatici e per gli interventi di prevenzione quali vaccinazioni e screening oncologici. Tale lavoro è di estrema utilità per guidare, anche nella allocazione delle risorse, i decisori e chi si occupa a vari livelli di organizzare il sistema di prevenzione. A tal fine occorre tener conto di quali sono i fattori di rischio associati al più alto carico di malattia, quali sono gli interventi in grado di ridurre questi fattori di rischio e come agiscono, quali risorse sono disponibili per implementare gli interventi suddetti.

La selezione degli interventi che dovrebbero essere implementati in modo omogeneo a livello nazionale, si basa su una valutazione degli interventi stessi che integra:

- l'impatto atteso sul carico di disabilità (funzione dell'efficacia dell'intervento e del target di popolazione);
- l'efficacia teorica e pratica degli interventi;
- il rapporto costo/efficacia degli interventi;
- i *setting* di applicazione;
- l'impatto atteso sulle disuguaglianze di salute;

⁷ Le buone pratiche sono interventi/attività/programmi che "in armonia con i principi/valori/credenze e le prove di efficacia e ben integrati con il contesto ambientale, sono tali da poter raggiungere il miglior risultato possibile in una determinata situazione (Kahan e Goodstadt, 2001).

- il livello di implementazione (nazionale, regionale, locale);
- la trasferibilità⁸;
- un giudizio di sostenibilità (risorse organizzative e di personale necessarie per l'implementazione, oltre alla presenza di elementi promettenti il radicamento strutturale del cambiamento atteso).

Pertanto tali interventi dovrebbero essere: mirati a problemi di salute con una elevata prevenibilità, misurabile ad esempio con i *DALYs*; basati su convincenti prove di efficacia; dotati di un rapporto costo-efficacia rilevante; in grado di produrre un impatto significativo sulle disuguaglianze di salute; trasferibili e sostenibili.

Interventi che rispondono ai suddetti criteri dovrebbero essere implementati con un obiettivo di copertura più ampio possibile della popolazione destinataria, in quanto l'impatto di salute a livello di popolazione risulta proprio da una combinazione di efficacia e copertura. Occorre quindi includere tra i criteri di selezione degli interventi il potenziale target e il costo necessario a garantirne la copertura teoricamente totale. Questo è ancor più vero e necessario in un contesto di risorse limitate, in cui l'uso delle risorse disponibili va ottimizzato combinando appunto la dimensione dell'efficacia con quella del costo dell'intervento.

Relativamente a quest'ultimo, la valutazione economica aiuta a decidere fra scelte alternative di interventi attraverso la stima, in modo congiunto, delle differenze in termini di costo e di ricadute sulla salute tra le diverse alternative a confronto, quantificando il costo per unità aggiuntiva di beneficio di salute, ovvero il costo per unità di efficacia guadagnata grazie a un programma rispetto ad uno alternativo, al netto degli eventuali risparmi. Tale parametro diventa una informazione aggiuntiva da utilizzarsi nel processo decisionale complessivo⁹.

Negli ultimi anni il concetto di "costo sanitario" si è evoluto verso quello di "investimento" per la salute e si è tradotto nella quantificazione del "rientro" dell'investimento (*Return of Investment: ROI*) ovvero nella possibilità di misurare a distanza di quanto tempo si rientra della spesa effettuata e dopo quanto tempo l'investimento porta dei guadagni (costi sociali e sanitari evitati). Il risparmio per il sistema sanitario, derivante da investimenti in programmi di prevenzione primaria, è solo una parte del beneficio conseguente alla riduzione della morbosità in una popolazione; a questo devono infatti aggiungersi una riduzione dei decessi e degli anni di vita vissuti in disabilità oltre a una minore perdita di produttività e di capitale sociale. Pertanto per risparmio si intende non solo quello relativo ai costi di trattamento delle patologie, che vengono posticipati e impegnati su un periodo più breve, o del tutto evitati, ma anche quello inerente i costi a livello sociale.

L'adozione dell'approccio sopradescritto permette, come già accennato, di concentrare l'attenzione su poche azioni ad alto impatto e sostenibili sulle quali dovrebbe orientarsi tutta la programmazione e attraverso le quali si possono cambiare le conoscenze, i metodi ed i comportamenti di tutti gli attori della società per raggiungere gli obiettivi di salute concordati, favorendo l'adozione di misure coerenti a livello nazionale, regionale e locale.

Occorre però tener conto che tutti questi criteri di selezione devono essere comunque integrati in una valutazione multidimensionale e multidisciplinare, basata su strumenti consolidati di analisi decisionale che prevedono anche la comunicazione e il coinvolgimento dei destinatari degli interventi proposti, in tutte le fasi di lavoro, come di fatto avviene nell'approccio per *setting*.

Tra le metriche più utilizzate per la valutazione di impatto della distribuzione dei fattori di rischio e del carico di malattia nelle diverse fasce di età e nei diversi gruppi di popolazione, al fine di prioritizzare

⁸ La non trasferibilità può riguardare:

- 1) la non trasferibilità delle prove di efficacia dal contesto dove sono state ottenute al contesto dove si vuole trasferire l'intervento;
- 2) la non trasferibilità dell'intervento ad un altro contesto.

Nel primo caso si tratta di un problema di mancanza di evidenze o di *indirectness* delle evidenze. Nel secondo caso si possono avere due problemi: a) l'intervento non è applicabile ad un altro contesto, non è fattibile; b) l'intervento è fattibile in alcuni contesti e non in altri e dunque potenzialmente genera disuguaglianze orizzontali. Ma può anche non essere trasferibile perché è un intervento rilevante per un contesto e non per altri.

⁹ Questo tipo di valutazione richiede pertanto di conoscere:

- l'efficacia del programma di prevenzione;
- il costo del programma;
- la valutazione dei risparmi conseguenti al programma ovvero il costo degli eventi evitati;
- la stima dell'impatto in termini sanitari.

gli interventi di salute, vi è il *Burden of Disease*, metrica che consente di generare stime sull'impatto sulla salute di singoli fattori (ad esempio, il consumo di tabacco) o gruppi di fattori (l'ambiente fisico, gli incidenti) misurate con un'unica metrica, quella dei *DALYs* (*Disability-Adjusted Life Year*).

Il *DALY* combina mortalità e morbidità in un unico indicatore, che include gli anni di vita potenziali persi a causa di una morte prematura e gli anni di vita "sana" persi in virtù del cattivo stato di salute o disabilità. Pertanto il *DALY* è una misura comunemente utilizzata in sanità pubblica per la valutazione dell'impatto sulla salute delle malattie in quanto, pur con alcune criticità, dovute sia alla parziale sovrapposizione delle stime della frazione attribuibile a diverse patologie/fattori di rischio sia alla generalizzabilità dei pesi utilizzati per le stime delle limitazioni funzionali, esso misura e confronta sulla stessa scala il carico di patologia e disabilità a livello di popolazione (o di sottogruppi della medesima) causato dalle patologie più rilevanti e dai principali fattori di rischio (comportamentali, metabolici e ambientali) ad esse associati.

Stime del carico di malattia sono disponibili anche per l'Italia nell'ambito del progetto *Global Burden of Disease* (GBD), avviato nel 2010 dall'*Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME), dell'Università di Washington, con l'obiettivo di mappare e quantificare il carico di malattie e i fattori di rischio che lo causano. Lo studio coinvolge più di 1600 collaboratori, provenienti da più di 120 nazioni, che contribuiscono ad aggiornare i dati relativi alla mortalità prematura e alla disabilità causate da più di 300 malattie ed altre cause accidentali in 188 Paesi diversi, tra cui anche l'Italia. I dati sono stratificati per età e sesso, dal 1990 ad oggi (per l'Italia aggiornati al 2017), permettendo il confronto delle stime nel tempo, sia tra gruppi di età, sia tra popolazioni diverse, e quindi fornendo un valido strumento per effettuare il profilo di salute/epidemiologico a livello nazionale. Il gruppo GBD Italia si è posto l'obiettivo di produrre entro il 2020 anche le stime a livello regionale le quali potrebbero consentire di considerare, nella elaborazione dei PRP 2020-2025, la variabilità inter-regionale della distribuzione della disabilità per diverse cause, riconducibile principalmente alla diversa prevalenza di esposizione ad alcuni fattori di rischio comportamentali (stili di vita) nelle Regioni italiane e quindi di tarare meglio gli interventi di promozione della salute da mettere in campo.

Un limite in questo sistema di quantificazione delle quote prevenibili di malattia nella scelta delle priorità è tuttavia rappresentato dal fatto che le stime degli anni di vita persi prodotte dal GBD sono calcolate a partire dalle variazioni stimate nella distribuzione dei fattori di rischio negli anni precedenti. Questo approccio permette di rappresentare anche eventuali riduzioni del carico di malattia attribuibile a specifici fattori di rischio per cui si sia ridotta la quota di popolazione esposta (ad esempio la riduzione del carico di patologia attribuibile alla malattie infettive, dovuto a miglioramento delle condizioni igieniche degli ambienti di vita e alla diffusione delle vaccinazioni), ma non può offrire indicazioni sul peso relativo di diversi fattori/interventi che hanno contribuito all'effetto osservato. Il contributo di specifici interventi alla riduzione del carico di malattia può essere stimato sulla base delle prove di efficacia che ne supportano l'adozione, (come nel caso dei programmi di vaccinazione e di screening oncologico), e che permettono di stimare il beneficio attribuibile alla loro implementazione e quindi anche di attribuire loro la giusta priorità.

Modelli interpretativi di supporto alla pianificazione e alla valutazione

Al fine di valutare l'impatto delle politiche, è necessario che il "nesso causale" fra le azioni intraprese e le variazioni degli indicatori che misurano i risultati sia riconoscibile e plausibile. Una interpretazione il più possibile corretta dei nessi causali fra azioni e risultati misurati dovrebbe infatti rendere maggiormente responsabili del loro operato (*accountability*) i decisori a tutti i livelli poiché, almeno potenzialmente, permette di fornire prove dei risultati raggiunti, come richiesto dai meccanismi di finanziamento di impatto che sempre più spesso vengono utilizzati per sostenere le innovazioni sociali di valore intersettoriale; inoltre consente anche di distinguere quando il mancato raggiungimento degli obiettivi è dovuto ad una errata definizione delle azioni, ad una mancata implementazione delle stesse, o a fattori di contesto che hanno interferito, e così di apprendere cosa o come "correggere" per la riprogrammazione delle attività.

Il progetto finanziato dal Ministero della Salute-CCM (Programma 2014) e coordinato da AGENAS, denominato "Progetto di supporto alla valutazione del Piano Nazionale per la Prevenzione

2014-2018”¹⁰ è stato pensato per utilizzare al meglio i Quadri logici del PNP proprio al fine di identificare le relazioni fra politiche di programmazione e risultati osservati e misurati dagli indicatori centrali di valutazione del PNP 2014-2019. Per fare ciò sono stati disegnati e proposti, per alcuni ambiti di applicazione del Piano, modelli interpretativi delle catene di influenza ambientale che determinano i comportamenti ed i fattori di rischio che conducono ai problemi di salute, e alle relative azioni di contrasto. Tra i possibili modelli concettuali strumentali a questo tipo di analisi, sulla base dei risultati di una revisione della letteratura, è stato individuato il modello *DPSEEA*: *Driving Force* (Determinanti), *Pressure* (Pressione), *State* (Stato), *Exposure* (Esposizione), *Effect* (Effetto), *Action* (Azione) il quale è stato applicato a 8 aree di azione coperte dai macro obiettivi del PNP 2014-2019: incidenti sul lavoro, incidenti stradali, screening oncologici, prevenzione dell’obesità infantile e nell’adolescente, inquinamento dell’aria, tabagismo, sorveglianza delle malattie trasmesse da alimenti e intolleranze alimentari.

A partire dal Quadro Logico centrale del macro obiettivo considerato, la declinazione del modello *DPSEEA* è consistita nel definire, tramite un’analisi della letteratura scientifica sull’argomento, i possibili determinanti e fattori di contesto che influenzano la diffusione dei fattori di rischio e delle patologie prese in considerazione in ogni ambito. I fattori vengono poi inseriti nel modello cercando di interpretare la catena causale che li connette, portandola ad una sintesi e semplificazione estrema, che consente però allo stesso tempo di chiarire dove le azioni intraprese intendono agire e di esplicitare i nessi causali che dovrebbero provocare l’impatto delle azioni sui fattori di rischio e sulla salute. Chiarire il modello concettuale porta in sostanza a, eventualmente, “completare” l’elenco degli indicatori centrali già inclusi nel PNP per quell’ambito con quelli di contesto, possibili confondenti, che siano disponibili e/o fattibili. A livello regionale e locale chiarire il modello concettuale può facilitare in fase di pianificazione, la valutazione dei problemi di salute, dei possibili obiettivi e l’analisi dei rischi per la riuscita del programma/progetto/azione, nonché l’individuazione di indicatori che sintetizzino il livello di implementazione delle strategie e azioni proposte dal Piano a livello regionale e aziendale.

Per la maggior parte degli ambiti indagati, gli indicatori aggiuntivi, rispetto a quelli centrali del Piano, proposti dal modello *DPSEEA* per interpretare la valutazione d’impatto delle azioni del PNP 2014-2019 sono stati ritenuti, attraverso una *survey* ad hoc, rilevabili a livello regionale/locale.

Un punto cruciale di questo approccio è quindi la definizione degli ambiti di intervento ai quali applicarlo. Un ambito deve infatti essere sufficientemente focalizzato da permettere di individuare un insieme finito di determinanti e un insieme coerente di azioni la cui efficacia sia stata dimostrata in letteratura; allo stesso tempo deve essere sufficientemente ampio da favorire l’approccio integrato (aggregare più fattori di rischio con un intervento) e l’intersectorialità delle azioni (un’azione coinvolge più settori del servizio sanitario, dei servizi pubblici e della società in generale); inoltre deve essere chiara la relazione con un insieme di obiettivi del PNP. In altre parole, gli ambiti costruiscono nel loro insieme una “matrice” che può aiutare a programmare le azioni oltre che a definire il piano di monitoraggio.

Gli otto ambiti per cui è stato possibile definire dei modelli concettuali già nel progetto di supporto alla valutazione del PNP 2014-2018, rappresentano un punto di partenza che fornisce esempi per tutte le tipologie di interazioni fra obiettivi e ambiti e, sebbene non siano esaustivi, coprono già la gran parte dei macro obiettivi e degli obiettivi centrali ad essi sottesi.

Di fatto, l’intera impostazione del PNP 2014-2019, ovvero l’adozione di un approccio integrato e per *setting* dei programmi e degli interventi, ha portato ad una struttura dei PRP a matrice, e quindi coerente con quella propria del modello sopra esposto, nella quale cioè le diverse azioni o programmi messi in atto dalle Regioni agiscono su più obiettivi contemporaneamente e gli stessi programmi hanno una logica di *setting*, cioè legata al contesto in cui gli interventi vengono messi in atto, che ha facilitato la programmazione di azioni coerenti, proprio perché si svolgono nello stesso ambiente, come la scuola, i luoghi di lavoro, o gli ambulatori del servizio sanitario, orientate però all’intersectorialità e all’integrazione. Questo approccio matriciale può utilmente continuare ad essere alla base della programmazione dei nuovi PRP, utilizzando modelli interpretativi che su tale approccio si fondano come contributo alla individuazione delle azioni, all’identificazione dei criteri di valutazione, e degli indicatori di processo e di risultato di ogni programma a livello regionale.

¹⁰ <http://www.ccm-network.it/progetto.jsp?id=node/1911&idP=740>

Il progetto CCM sopracitato ha fatto tuttavia emergere anche la necessità di applicare in modo sistematico un disegno di studio e un modello appropriato per valutare l'efficacia e l'impatto del PNP e dei PRP, tenendo conto delle discontinuità temporali e geografiche nell'attuazione degli interventi, le quali sono comunque lo scenario reale per la valutazione di "esperimenti naturali" di politiche di prevenzione. Sarebbe quindi opportuno procedere in maniera non discontinua nella definizione e applicazione dei modelli interpretativi (verosimilmente prevedendo anche risorse dedicate a tale attività).

Pertanto l'uso di modelli concettuali, quale il Modello *DPSEEA*, costituisce un valido supporto metodologico per la programmazione delle azioni e per la valutazione del loro impatto sugli esiti a livello regionale.



Delibera della Giunta Regionale n. 20 del 19/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 6 - Direzione Generale per la difesa del suolo e l'ecosistema

U.O.D. 5 - Bonifiche

Oggetto dell'Atto:

ART. 239 COMMA 3 D.LGS. 152/2006 - INQUINAMENTO DIFFUSO - APPROVAZIONE
PROTOCOLLO OPERATIVO PER LA GESTIONE DEI CASI DI INQUINAMENTO DIFFUSO
DEL SUOLO, SOTTOSUOLO E DELLE ACQUE SOTTERRANEE.

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. l'art. 239, comma 3 del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i. dispone che gli interventi di bonifica e ripristino ambientale per le aree caratterizzate da inquinamento diffuso siano disciplinati dalle Regioni con appositi piani, fatte salve le competenze e le procedure previste per i siti oggetto di bonifica di interesse nazionale e comunque nel rispetto dei criteri generali della normativa di settore;
- b. che per "inquinamento diffuso" ai sensi dell'art. 240, comma 1, lettera r del citato Decreto si definisce "la contaminazione o le alterazioni chimiche, fisiche o biologiche delle matrici ambientali determinate da fonti diffuse e non imputabili ad una singola origine";
- c. con Delibera di Giunta Regionale n. 427 del 17/09/2019 è stato costituito il Gruppo di Lavoro Multidisciplinare "Inquinamento Diffuso" (di seguito GdL Inquinamento diffuso") al fine di valutare gli aspetti ambientali, igienico-sanitari, ecologici e tossicologici connessi all'inquinamento diffuso dei terreni e delle acque sotterranee;
- d. con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 38 del 02/03/2020 modificato con D.P.G.R. n. 95 del 16/07/2020 sono stati nominati i membri del Gruppo di lavoro "Inquinamento Diffuso";

CONSIDERATO che:

- a. la complessità e la multidisciplinarietà della problematica investe specifici aspetti di competenza tecnico-amministrativa di più Enti, con evidente necessità di un coordinamento per la programmazione e pianificazione delle azioni più idonee da attuare rispetto alla sito-specificità della problematica;
- b. con la succitata Delibera di Giunta Regionale n. 427 del 17/09/2020 sono stati definiti i compiti del GdL "Inquinamento Diffuso";, in particolare la definizione di un "Protocollo Operativo per la gestione dei casi di inquinamento diffuso dei suoli e delle acque sotterranee", con l'obiettivo di fornire una procedura standardizzata per la gestione delle problematiche connesse alla presenza di inquinamento diffuso del suolo e delle acque sotterranee, da applicare all'intero territorio regionale;
- c. con la medesima Delibera di Giunta Regionale n. 427/2020 è stato stabilito che il "Protocollo Operativo" debba essere approvato con provvedimento giuntale;
- d. il Gruppo di Lavoro "Inquinamento Diffuso" ha dato seguito al mandato di cui alla DGR 427/2020 con la definizione della proposta di "Protocollo Operativo";

RITENUTO

- a. di dover approvare il documento denominato "Protocollo Operativo per la gestione dei casi di inquinamento diffuso dei suoli e delle acque sotterranee", Allegato 1 al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale; al fine di dotare la Regione Campania di una procedura standardizzata per la gestione delle problematiche connesse alla presenza di inquinamento diffuso del suolo, del sottosuolo e delle acque sotterranee da applicare all'intero territorio regionale;
- b. di incaricare la DG 500600 – Difesa del Suolo ed Ecosistema della predisposizione degli atti necessari per dare esecuzione a quanto stabilito nell'articolato del "Protocollo Operativo";

PROPONE e la Giunta, in conformità, a voto unanime

DELIBERA

per le motivazioni svolte in premessa, che si intendono di seguito integralmente riportate:

1. approvare il documento denominato “Protocollo Operativo per la gestione dei casi di inquinamento diffuso dei suoli e delle acque sotterranee”, Allegato 1 al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale; al fine di dotare la Regione Campania di una procedura standardizzata per la gestione delle problematiche connesse alla presenza di inquinamento diffuso del suolo, del sottosuolo e delle acque sotterranee da applicare all’intero territorio regionale;
2. di incaricare la DG 500600 – Difesa del Suolo ed Ecosistema della predisposizione degli atti necessari per dare esecuzione a quanto stabilito nell’articolato del “Protocollo Operativo”;
3. inviare la presente deliberazione ai seguenti uffici:
 1. alla DG 500600
 2. alla DG 500700;
 3. alla DG 500400;
 4. alla DG 501700;
 5. alla DG 500900
 6. alla Direzione Generale ARPAC
 7. di stabilire che il presente provvedimento, unitamente al suo allegato, venga pubblicato sul BURC e sul sito web della Regione Campania, nella sezione Trasparenza-Informationi ambientali-Misure a protezione dell’ambiente, ai sensi dell’art. 40 del D. Lgs. n. 33/2013;

PROTOCOLLO OPERATIVO PER LA GESTIONE DEI CASI DI INQUINAMENTO DIFFUSO DEL SUOLO, SOTTOSUOLO E DELLE ACQUE SOTTERRANEE NELLA REGIONE CAMPANIA

Protocollo Operativo per la gestione dei casi di inquinamento diffuso del suolo, sottosuolo e delle acque sotterranee ai sensi dell'art. 239, comma 3, del D.lgs. 152/2006 e ss.mm.ii.

**Gruppo di Lavoro regionale interdirezionale "Inquinamento Diffuso"
Nominato con DPGR. N. 38 del 03/02/2020 e n. 95 del 13/09/2020**

Indice

Protocollo Operativo per la gestione dei casi di inquinamento diffuso delle acque sotterranee ai sensi dell'art. 239, comma 3, del D.lgs. 152/2006 e ss.mm.ii.

PARTE I –Gestione regionale dei casi di inquinamento diffuso del suolo, del sottosuolo e delle acque sotterranee

1 Premesse

2 Ambito di riferimento

2.1 Inquinamento diffuso – cenni normativi

2.2 Gruppo di Lavoro interdirezionale regionale "Inquinamento Diffuso"

2.3 Definizione di inquinamento diffuso nella strategia regionale

2.4 Campo di applicazione

3 Disciplina regionale

PARTE II – Protocollo Operativo

4. Obiettivi del Protocollo Operativo

5. Iter Procedurale

5.1 FASE 1 – Istituzione del Tavolo tecnico

5.1.1 Istituzione su Istanza

5.1.2 Attivazione del Tavolo Tecnico di coordinamento regionale

5.2 FASE 2 – Attività conoscitiva

5.2.1 Ricostruzione Storica

5.2.2 Modello concettuale preliminare

5.3 FASE 3 – Definizione degli interventi urgenti

5.4 FASE 4 – Valutazione dei rischi

5.5 FASE 5 - Predisposizione del Modello Concettuale Definitivo

5.6 FASE 6 - Analisi di Rischio

6. Piani di Gestione delle Aree soggette ad inquinamento Diffuso

6.1 *Misure di intervento*

6.2 *Piano di Monitoraggio dell'Efficacia delle Misure di Intervento*

6.3 *Monitoraggio delle attività previste dal Piano*

7. Ruoli e competenze dei soggetti coinvolti

8. Documenti di riferimento

PARTE I –Gestione regionale dei casi di inquinamento diffuso delle acque sotterranee e dei suoli

1 Premesse

Nell'ambito delle attività "ordinarie" di gestione di procedimenti di bonifica per le aree contaminate, la Regione Campania è stata più volte sollecitata dagli Enti locali ad esprimersi su diversi casi di "inquinamento diffuso" delle matrici ambientali (suolo, sottosuolo, acque sotterranee), a volte contraddistinti da rilevanti estensioni territoriali dell'inquinamento e da incertezza circa l'individuazione di sorgenti di contaminazione "puntuale". Oltre a tale tipologia di inquinamento, frequenti sono anche le contaminazioni c.d. "storiche", dovute ad attività produttive o di altra natura antropica, non direttamente riconducibili a sorgenti di contaminazione riconosciute.

Le esperienze acquisite a livello regionale nella gestione di alcuni casi di inquinamento delle matrici ambientali anche in aree di grandi dimensioni, pur presentando alcune attività "ricorrenti", sono state gestite caso per caso, cercando approcci specifici e non standardizzati.

La vigente normativa nazionale prevede tuttavia che le Regioni si dotino di appositi Piani per la gestione dei casi riconducibili all'inquinamento diffuso.

La presenza di un inquinamento diffuso nelle matrici ambientali richiede:

- l'individuazione delle modalità di intervento più idonee sulle aree inquinate, ove tecnicamente sostenibile, al fine di contenere o ridurre la contaminazione;
- vincoli e limitazioni di uso per il suolo, sottosuolo e/o per le acque sotterranee;
- valutazioni e indagini per stimare eventuali rischi per la salute dei cittadini;
- la necessità di dare garanzie di tutela della salute dei cittadini in merito agli utilizzi della risorsa idrica sotterranea e dei suoli;
- azioni coordinate dei diversi soggetti istituzionali coinvolti a livello locale,
- l'attivazione di piani di monitoraggio delle matrici ambientali;

- la necessità di garantire una costante informazione alla popolazione sulle attività in corso o previste;
- la necessità di individuare una copertura dei costi per la realizzazione degli interventi.

I fenomeni di inquinamento diffuso sono chiaramente complessi e multidisciplinari e pertanto necessitano di un approccio integrato al fine di valutare compiutamente sia gli aspetti sanitari e ambientali che le ricadute socio-economiche sul territorio.

Per tale motivo, la Regione Campania ha avviato un confronto tra le diverse Direzioni Generali competenti, per definire una strategia coordinata di gestione delle azioni che si rendessero eventualmente necessarie. A tal fine, con DGR n. 427 del 17/09/2019, ha previsto la “Costituzione di un Gruppo di Lavoro interdirezionale finalizzato alla gestione delle differenti problematiche connesse all’inquinamento diffuso, di cui all’art. 239 comma 3, del D.Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii.” (nel seguito, GdL Inquinamento Diffuso). Uno dei compiti affidati al GdL “Inquinamento Diffuso” è quello di elaborare una proposta di Protocollo Operativo per la gestione dei fenomeni di inquinamento diffuso del suolo, del sottosuolo e delle acque sotterranee.

2 Ambito di riferimento

2.1 Inquinamento diffuso – cenni normativi

Si riportano di seguito i principali riferimenti normativi in merito all’inquinamento diffuso del suolo, del sottosuolo e delle acque sotterranee, che hanno costituito il punto di partenza delle attività del citato GdL “Inquinamento Diffuso” per la definizione della disciplina regionale:

- ✓ Decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 “Norme in materia ambientale” e ss.mm.ii., Parte IV – Titolo V “Bonifica di siti contaminati”
- ✓ Decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 “Norme in materia ambientale” e ss.mm.ii., Parte III – Sezione II “Tutela delle acque dall’inquinamento”
- ✓ Decreto Legislativo 16 marzo 2009, n. 30 "Attuazione della direttiva 2006/118/CE, relativa alla protezione delle acque sotterranee dall'inquinamento e dal deterioramento"

- ✓ D.Lgs. n. 4 del 16/01/2008 art.2 comma 43 per la bonifica delle acque
- ✓ D.M. n. 46 del 1/03/2019 Regolamento relativo agli interventi di bonifica, di ripristino ambientale e di messa in sicurezza, d'emergenza, operativa e permanente, delle aree destinate alla produzione agricola e all'allevamento, ai sensi dell'articolo 241 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152

2.2 Gruppo di Lavoro interdirezionale regionale “Inquinamento Diffuso”

Come sopra richiamato, la Regione Campania su proposta della D.G. Difesa Suolo e Ecosistema ha istituito, con D.G.R n.427/2019, il “Gruppo di Lavoro interdirezionale finalizzato alla gestione delle differenti problematiche connesse all’inquinamento diffuso, di cui all’art. 239 comma 3, del D.Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii, composto da rappresentanti delle DD.GG.: Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Regionale (DG.500400), per le Politiche Agricole, Alimentari e Forestali (DG.500700), per il Governo del Territorio (DG.500900), Ciclo Integrato delle Acque e dei Rifiuti. Valutazioni ed Autorizzazioni Ambientali (DG.501700) e di ARPA Campania.

Il GdL Inquinamento Diffuso è stata nominato con D.P.G.R n. 38 del 02/03/2020 e modificato con D.P.G.R. n. 95 del 16/07/2020.

Nella prima fase di attività, l'azione condotta dal GdL “Inquinamento Diffuso” ha avuto come obiettivo l’elaborazione dei criteri generali per la gestione delle situazioni di inquinamento diffuso e di definire una proposta di “Protocollo Operativo”, quale strumento finalizzato a fornire un punto di riferimento teorico e applicativo per gli Enti Locali chiamati ad affrontare e gestire aree caratterizzate da problematiche di inquinamento diffuso delle acque sotterranee e dei suoli.

2.3 Definizione di inquinamento diffuso nella strategia regionale

Il GdL Inquinamento Diffuso, come prima attività, ha definito e circoscritto l’ambito dell’azione regionale (di cui al citato art. 239, comma 3, del D.Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii.), proponendo una definizione di inquinamento diffuso (valida sia per il suolo e sottosuolo che per le acque sotterranee) che individua il campo di applicazione della disciplina regionale.

Per inquinamento diffuso si intende: “La contaminazione e/o le alterazioni chimiche, fisiche o biologiche delle matrici ambientali quali suolo, sottosuolo, acque sotterranee, determinate da fonti diffuse, ovvero non ascrivibili in modo univoco a una o più sorgenti puntuali, il cui contributo alla contaminazione non può essere chiaramente discriminato”.

2.4 Campo di Applicazione

Si individuano due tipologie di contaminazione:

1. da sorgente diffusa: quale a esempio la contaminazione derivante da pratiche agronomiche, inquinamento per ricaduta atmosferica (autostrade, aree fortemente urbanizzate, aree in prossimità di poli industriali), eventi accidentali (incendi, esondazioni, ecc.);
2. somma di “sorgenti puntuali” storiche: tipicamente riconducibile a contaminazioni storiche di origine antropica, dovute a numerose sorgenti “puntuali”, il cui singolo contributo non è più individuabile, ovvero determinate dall'utilizzo di prodotti di largo consumo (quali a esempio i solventi clorurati).

Il contributo di diverse sorgenti puntuali alla contaminazione diffusa è difficile da discriminare, specialmente qualora mancano informazioni dettagliate sul territorio (censimenti delle aree industriali dismesse, campagne di indagine, ecc); ciò evidenzia la necessità di dover attivare, in tali casi, specifiche reti di monitoraggio delle matrici ambientali impattate.

La procedura definita per la gestione delle problematiche di inquinamento diffuso può, di volta in volta, essere estesa a tipologie di contaminazione del suolo, sottosuolo e delle acque sotterranee che, pur non rientrando nella definizione sopra data, in quanto ascrivibili a sorgenti puntuali di contaminazione oggetto di procedimento ai sensi dell'art. 242 del D.lgs. 152/2006 e ss.mm.ii., richiedono una gestione simile delle criticità che ne derivano in quanto presentano caratteristiche analoghe quali, in particolare, un'ampia estensione della contaminazione.

Sono esclusi i casi di inquinamento diffuso qualora tale fattispecie sia riconducibile a sostanze per le quali esistono riferimenti normativi specifici e finalizzati a gestire tali tipologie di contaminazione, quali ad esempio i nitrati di origine agricola e i fitofarmaci.

3. Disciplina regionale

La pianificazione regionale, costituita dal “Piano Regionale di Bonifica - PRB (di cui all’art. 199, comma 5, D.Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii.) includerà il “Protocollo operativo” che avrà la finalità di definire una modalità standardizzata per l’elaborazione dei “Piani di intervento per la gestione dei casi di inquinamento diffuso”, ai sensi dell’art. 239, comma 3, del D.Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii

PARTE II – Protocollo Operativo per la gestione dei casi di inquinamento diffuso delle matrici ambientali quali suolo, sottosuolo e acque sotterranee.

4 Obiettivi del Protocollo Operativo

Il presente Protocollo Operativo ha l’obiettivo di fornire una procedura standardizzata per la gestione delle aree di inquinamento diffuso, che ha validità per l’intero territorio regionale.

La procedura proposta potrà essere applicata a ogni singola situazione di inquinamento diffuso delle acque sotterranee e/o della matrice suolo e sottosuolo segnalata dagli Enti Locali e/o dagli enti di controllo, nel rispetto dell’ordine di priorità che sarà definito dalla Regione Campania nell’ambito della Pianificazione regionale in materia di bonifica (PRB), ove necessaria.

La procedura proposta nel presente Protocollo, inoltre, potrà essere estesa anche a situazioni di inquinamento del suolo, del sottosuolo e della falda che, pur non rientrando nella definizione di “inquinamento diffuso”, richiedono una gestione simile delle criticità ambientali in atto, in quanto presentano una ampia estensione della

contaminazione che rende difficile l'applicazione esclusiva dei disposti degli artt. 242 e 244 del D.lgs. 152/2006 e ss.mm.ii.

5 Iter Procedurale

5.1 FASE 1 – Istituzione del Tavolo tecnico regionale di coordinamento

5.1.1 Istanza da parte degli enti locali e degli enti di controllo ambientale

I Comuni, le Province/Città Metropolitane territorialmente competenti, ARPAC e qualsiasi altro soggetto pubblico, segnalano a Regione Campania - D.G. per la Difesa del Suolo e per l'Ecosistema, le situazioni di contaminazione del suolo, sottosuolo e/o delle acque sotterranee, potenzialmente ascrivibile alla definizione di "inquinamento diffuso" di cui all'art. 240 del D.Lgs. 152/06 e ss.mm.ii e di cui al presente Protocollo Operativo.

A tale istanza, va allegata una relazione di sintesi comprendente lo stato conoscitivo attuale, da cui si evinca:

- ✓ la tipologia di inquinanti rilevati;
- ✓ i dati e le fonti informative su cui si basa la valutazione di inquinamento, nonché il periodo a cui essi si riferiscono;
- ✓ individuazione cartografica dell'estensione potenziale della contaminazione;

5.1.2 Attivazione del Tavolo Tecnico

La D.G. 50.06, sentito il GdL "Inquinamento diffuso" il quale valuta l'istanza attraverso la relazione di sintesi presentata, istituisce con decreto dirigenziale, un "Tavolo Tecnico per l'inquinamento diffuso" relativo a ogni singolo caso di inquinamento diffuso del suolo, sottosuolo e/o delle acque sotterranee.

Al Tavolo Tecnico partecipano i soggetti pubblici competenti per materia e per territorio, che gestiscono problematiche ambientali, sanitarie e

infrastrutturali, prevedendo un coordinamento unico e la definizione di linee strategiche di intervento.

Il Tavolo Tecnico, coordinato dalla D.G. Difesa del Suolo e per l'Ecosistema, comprende quali soggetti pubblici competenti:

- Regione Campania – UOD Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti;
- Regione Campania - UOD Prevenzione e Sanità Pubblica Veterinaria
- Comune/i territorialmente interessati;
- Province/Città Metropolitana;
- ARPA Dipartimento Provinciale;
- ASL competente per territorio.

Il Tavolo Tecnico valuta la necessità di coinvolgere altri enti/soggetti con specifiche competenze scientifiche o amministrative. La DG per la Difesa del Suolo e per l'Ecosistema provvede ad ampliare il Tavolo con apposito provvedimento amministrativo.

5.2 FASE 2 – Attività conoscitiva

5.2.1 Ricostruzione storica

Come prima azione il Tavolo Tecnico realizza un'approfondita ricostruzione storica delle informazioni disponibili relative a:

- stato qualitativo delle matrici ambientali interessate dalla contaminazione e andamento temporale della stessa;
- screening dei centri di pericolo presenti sul territorio e delle principali sorgenti puntuali e diffuse;
- stato conoscitivo su problematiche sanitarie e alimentari eventualmente note.

E' compito del Tavolo Tecnico verificare che i superamenti delle CSC segnalati non siano ascrivibili a cause puntuali riferibili ad un soggetto responsabile e che l'area interessata sia di ampia estensione.

Sulla base della ricostruzione del fenomeno sarà possibile valutare se l'inquinamento sia da ascrivere completamente a fenomeni di inquinamento diffuso oppure sia possibile separare il contributo dovuto a fonti puntuali. A tal fine, il Tavolo Tecnico individua le attività economiche che potrebbero essere potenziali fonti di contaminazione, ivi comprese quelle che sono già oggetto di procedure di bonifica in corso, attivate e/o non attivate, utilizzando anche tutte le informazioni disponibili presso i vari Enti.

L'individuazione di fonti puntuali assume particolare rilevanza ai fini sia dell'individuazione di specifiche azioni di risanamento che dell'identificazione dei soggetti obbligati/interessati cui porre in capo gli interventi di bonifica.

Qualora l'areale di contaminazione interessato da inquinamento diffuso coinvolga il territorio di più Province, ogni Amministrazione provinciale/Città Metropolitana gestirà gli interventi nell'area di competenza.

Alla luce dei dati disponibili, qualora questi si ritengano insufficienti sarà previsto un monitoraggio dei dati ambientali, per un tempo pari a due anni consecutivi, di cui al par. 5.2.2., per:

- 1) confermare la presenza di valori superiori ai limiti normativi per i parametri oggetto della contaminazione;
- 2) definire eventuali Valori di Fondo ambientali;
- 3) individuare la ~~precisa~~ perimetrazione dell'areale di contaminazione.

La valutazione del Tavolo Tecnico basata sugli elementi raccolti e disponibili condurrà lo stesso a determinare se:

- la contaminazione è dovuta a sorgenti puntuali, per le quali sono individuabili i soggetti responsabili;

- la contaminazione diffusa è relativa a contesti già disciplinati da specifiche normative/direttive/piani di settore, che dovranno costituire riferimento imprescindibile (es. nitrati, fitofarmaci);
- la contaminazione diffusa non è ricompresa nei casi precedenti. In questo caso il tavolo valuta la presenza di dati relativi ad eventuali determinazioni dei VFN (Valori di Fondo Naturale) nel caso di sostanze di origine naturale, con la determinazione dei VFA (Valore di Fondo Antropico) e ne tiene conto per l'eventuale gestione di inquinamento diffusa per l'area interessata.

5.2.2 Modello concettuale preliminare

Le informazioni raccolte vengono organizzate e rese disponibili ai partecipanti al Tavolo Tecnico. Questi, sulla base delle informazioni disponibili, elabora il modello concettuale preliminare, al fine di individuare i principali centri di pericolo; definisce lo stato di contaminazione dei suoli, sottosuoli e delle acque sotterranee e individua preliminarmente le principali vie di trasporto e i potenziali bersagli della contaminazione. Il modello concettuale preliminare dovrà essere rappresentato da un documento tecnico redatto con riferimento metodologico a quanto previsto dall'Allegato 2 al titolo V della parte IV del D.Lgs. 152/06 e ss.mm.ii.

Con l'elaborazione del modello concettuale preliminare, il Tavolo Tecnico rileva la rete di monitoraggio esistente nell'area interessata ed eventualmente propone ulteriori stazioni di monitoraggio ritenute necessarie. Successivamente il tavolo tecnico predispone il piano di monitoraggio delle matrici ambientali, in uno a una prima ipotesi di perimetrazione dell'areale di contaminazione e lo trasmette al GdL per le proprie valutazioni.

La DG Difesa del Suolo e per l'Ecosistema, acquisito il parere del GdL "Inquinamento diffuso", approva con provvedimento formale, la perimetrazione provvisoria e il piano di monitoraggio e, di concerto col GdL, individua il soggetto attuatore e la relativa fonte di finanziamento qualora necessaria.

Con riferimento alla matrice acque sotterranee il modello concettuale preliminare deve valutare le seguenti componenti;

A) corpi idrici superficiali

Per i corpi idrici inclusi nel perimetro dell'areale di contaminazione, l'indagine dovrà essere mirata alla definizione dello stato qualitativo delle acque e dei sedimenti, al fine di definire l'eventuale apporto alla contaminazione delle acque sotterranee e dovrà permettere di verificare i rapporti di interscambio acque superficiali-acque sotterranee.

B) suoli agricoli e aree residenziali

Qualora necessario, si procederà alla predisposizione di un piano di indagine della matrice suolo per le aree incluse nell'areale di contaminazione perimetrato, con particolare riferimento alle aree agricole, finalizzato a valutare lo stato di qualità dei suoli. Saranno acquisiti i parametri chimico-fisici del suolo, le caratteristiche che influenzano la mobilità e la diffusione degli inquinanti. L'indagine includerà i principali contaminanti organici e inorganici rilevati nelle acque sotterranee e dovrà essere ripetuta nel tempo, se ritenuto necessario, per successivi aggiornamenti o per valutare gli effetti delle misure di intervento applicate.

L'indagine potrà essere estesa ad aree verdi pubbliche e a giardini e orti privati in aree residenziali qualora il modello concettuale preliminare evidenzia criticità.

L'indagine dei suoli potrà essere integrata con il monitoraggio dei vapori dal sottosuolo (soil gas).

C) Alimenti vegetali e animali

L'indagine deve interessare sia le produzioni agricole, nelle aree oggetto di irrigazione con acque sotterranee contaminate, che eventuali produzioni animali (latte, uova, carne) provenienti da allevamenti dove si consumano prodotti agricoli dell'area e/o si utilizza acqua di falda estratta. Se del caso, potranno essere effettuati controlli sugli animali vivi con prelievo di liquidi

organici. L'indagine dovrà integrare le informazioni relative allo stato dei suoli con i dati relativi all'effettivo passaggio dei contaminati al primo livello della catena alimentare.

D) Indagini Epidemiologiche

Nei casi più critici, qualora dalle indagini ambientali emerga il rischio concreto di contaminazione per la popolazione, su segnalazione specifica della ASL competente per territorio, il Tavolo Tecnico potrà richiedere l'esecuzione di un'indagine epidemiologica mirata.

5.3 FASE 3 – Definizione degli interventi urgenti

In attesa di verificare l'effettivo rischio per la popolazione, il Tavolo Tecnico, sulla base del modello concettuale preliminare e dei dati esistenti, comunica alla DG Difesa del Suolo e l'Ecosistema la necessità di attivare misure urgenti per la tutela della salute della popolazione e, secondariamente, per contenere l'ulteriore estensione della contaminazione.

Gli interventi urgenti potranno prevedere, a titolo esemplificativo:

- limitazioni d'uso dei terreni e/o delle acque sotterranee;
- limitazioni d'uso delle aree agricole irrigate con acque contaminate;
- limitazioni per gli scarichi su suolo, sottosuolo, in falda e in corpo idrico superficiale;
- limitazioni al rilascio di concessioni per nuove derivazioni da acque sotterranee;
- limitazioni per eventuali pozzi perdenti di acque meteoriche;
- interventi di messa in sicurezza di emergenza (barriere idrauliche, rimozione hot spot, ecc.);

I Sindaci dei Comuni interessati potranno emanare ordinanze contingibili e urgenti per contenere gli effetti della contaminazione sui suoli e nelle acque di falda.

5.4 FASE 4 – Valutazione dei rischi

La valutazione dei potenziali rischi potrà essere sviluppata a partire da monitoraggi mirati delle vie di esposizione, introducendo anche la valutazione del rischio di contaminazione degli alimenti vegetali e animali prodotti nell'area perimetrata.

Il monitoraggio oltre a fornire dati reali su cui valutare lo scenario esistente e individuare eventuali criticità su cui intervenire, fornirà anche i dati di input per l'eventuale elaborazione di un'analisi di rischio.

Nei casi più critici, qualora motivato da riscontri analitici, il Tavolo tecnico può richiedere all' ASL analisi e valutazioni epidemiologiche.

5.5 FASE 5 - Predisposizione di un Modello concettuale definitivo

Sulla base degli esiti del Piano di indagine e dei Piani di monitoraggio delle matrici ambientali (suolo, sottosuolo e acque sotterranee), sarà predisposto il modello concettuale definitivo dell'areale contaminato perimetrato, necessario per l'individuazione delle aree critiche e dei bersagli della contaminazione. Al termine dell'attività il Tavolo Tecnico prende atto del modello concettuale definitivo, propedeutico alla successiva fase di individuazione e progettazione degli interventi e di piani di monitoraggio periodici. Per i casi più complessi, in base agli approfondimenti pedologici, geologici, idrogeologici e geomorfologici e alle campagne di indagine realizzate, si procederà alla definizione del modello idrogeologico definitivo dell'areale della contaminazione.

5.6 FASE 6 - Analisi di Rischio

Il Tavolo Tecnico valuterà la necessità di procedere all'elaborazione di una Analisi di Rischio, specifica per il plume di contaminazione rilevato, finalizzata a valutare i potenziali rischi esistenti e i rischi futuri per la popolazione, anche al fine della successiva valutazione delle azioni di monitoraggio specifiche ovvero degli interventi a medio e lungo termine.

6 Piano di Gestione delle aree soggette ad inquinamento diffuso

Sulla base dei risultati delle indagini, del Modello concettuale definitivo e dell'eventuale Analisi di Rischio, il GdL "Inquinamento diffuso" elabora il piano di gestione dell'area individuata ad inquinamento diffuso. Tale piano dovrà perseguire obiettivi a breve termine e obiettivi a medio/lungo termine, tenendo anche a riferimento le risorse finanziarie disponibili.

Tali obiettivi devono inoltre essere esplicitati in modo chiaro e puntuale per la corretta gestione del Piano, ma anche ai fini di una trasparente comunicazione. Essi dovranno inoltre essere oggetto di periodica rivalutazione in funzione di quanto risulterà dalle attività di monitoraggio.

Il Piano di Gestione dovrà contenere almeno i seguenti elaborati:

6.1 Misure di intervento

Il piano di gestione deve contenere le Misure di intervento per lo specifico caso, i cui contenuti generali sono i seguenti:

- inquadramento della problematica oggetto di intervento (presentazione del modello concettuale definitivo)
- obiettivi del Piano
- scenari di intervento e analisi costi /benefici
- elenco delle misure proposte
- quadro delle competenze, con indicazione dei soggetti attuatori
- risultati attesi

- piano finanziario
- cronoprogramma delle attività
- Monitoraggio delle attività previste dal Piano con la valutazione dell'efficacia delle misure di intervento (c.f.r punto 6.3)
- modalità di verifica dei risultati e delle azioni correttive.

L'analisi dei costi e dei benefici indirizzerà l'Amministrazione Pubblica verso la scelta più opportuna, permettendo di valutare gli effetti di specifici programmi pubblici di intervento con un'attenzione particolare all'efficienza e all'efficacia dei medesimi.

Solo nei casi in cui la Fase di Valutazione dei Rischi non abbia rilevato rischi per la popolazione, le misure di intervento potranno limitarsi esclusivamente a piani di monitoraggio periodici della qualità delle matrici ambientali, prevedendo eventualmente delle soglie di attenzione oltre le quali attivare determinate misure di intervento.

A titolo esemplificativo le misure di intervento, distinte tra quelle a breve, medio o lungo termine potranno rientrare nelle seguenti tipologie "generali":

- limitazioni d'uso,
- misure di messa in sicurezza,
- misure di mitigazione degli impatti,
- interventi di "bonifica" veri e propri,
- interventi infrastrutturali verde e blu o di fito-risanamento.

6.2 Il Piano di monitoraggio dell'efficacia delle misure di intervento

Il piano in argomento dovrà avere i seguenti contenuti minimi:

- matrici ambientali (suolo, sottosuolo e acque sotterranee) e vie di trasporto/esposizione considerate

- verifiche periodiche dell'efficacia degli interventi avviati e completati nonché dell'efficienza di eventuali impianti realizzati
- soggetto attuatore
- periodicità di campionamento
- piano economico e cronoprogramma delle attività.

6.3 Monitoraggio delle attività previste dal Piano

Il Piano di gestione deve, infine, contenere uno specifico cronoprogramma per il monitoraggio di tutte le attività, di vario genere ed a qualunque titolo, facenti parte del Piano, questo deve garantire la verifica delle fasi di avanzamento, la valutazione dei risultati del monitoraggio e quindi dell'efficacia del piano stesso.

Il GdL "Inquinamento diffuso" con cadenza almeno annuale, dovrà produrre un rapporto sullo stato di avanzamento delle attività con riferimento al raggiungimento degli obiettivi intermedi, prevedendo anche la possibilità di una eventuale rivalutazione degli stessi e delle azioni previste.

Il GdL invia il piano di Gestione proposto alla Regione Campania ai fini della relativa approvazione della programmazione economico-finanziaria per la copertura dei relativi costi. Gli interventi sono autorizzati e finanziati con provvedimento amministrativo dalla DG Difesa del Suolo e per l'Ecosistema, da pubblicare sul BURC.

6.4 Piano di comunicazione

La divulgazione delle informazioni ambientali e dei risultati ha il fine di promuovere conoscenza e consapevolezza riguardo ai fenomeni di inquinamento diffuso, alle eventuali limitazioni d'uso delle risorse ambientali impattate e alla sicurezza/salute per le popolazioni che risiedono od operano in tali aree. L'attività permetterà di far conoscere le scelte di intervento alle comunità locali e di accrescere la fiducia della cittadinanza verso la P.A..

La Regione elabora un Piano di comunicazione che affiancherà tutte le fasi del Protocollo Operativo, garantendo la diffusione delle informazioni e un adeguato grado di coinvolgimento della popolazione e degli stakeholders, residenti nell'areale di contaminazione perimetrato.

Il Piano della Comunicazione dovrà avere i seguenti contenuti minimi:

- pubblicazione almeno annuale dei dati sintetici delle attività di monitoraggio;
- descrizione dei risultati dell'Analisi di Rischio se implementata;
- descrizione delle misure di urgenza attuate;
- descrizione e finalità delle misure di intervento previste e adottate;
- descrizione dei risultati.

7 Ruoli e competenze dei soggetti coinvolti

7.1 Gruppo di Lavoro interdirezionale regionale “Inquinamento Diffuso”

Il GdL per i singoli casi di inquinamento diffuso;

- ✓ partecipa, su richiesta della D.G. Difesa del Suolo e per l'Ecosistema, al Tavolo Tecnico per l'inquinamento diffuso individuato per la gestione dei singoli casi di inquinamento diffuso;
- ✓ esprime parere sui piani presentati dal Tavolo Tecnico
- ✓ monitora l'applicazione del Protocollo Operativo;
- ✓ individua le azioni proposte nella gestione di un caso specifico che possano essere applicate ad altri casi sul territorio regionale e valuta la necessità di integrazioni-modifiche del Protocollo Operativo proposto;
- ✓ valuta le possibili metodologie innovative di intervento per le diverse fasi di indagine/monitoraggio, messa in sicurezza di emergenza, bonifica e le propone ai Tavoli Tecnici;

- ✓ propone un modello standard di “piano di comunicazione” per i casi di inquinamento diffuso delle acque sotterranee e del suolo (contenuti minimi e modalità di diffusione delle informazioni);
- ✓ collabora con la D.G. Difesa del Suolo e per l'Ecosistema alla definizione delle Misure di intervento, qualora necessarie.
- ✓ In particolare vengono qui specificati i compiti e ruoli delle singole Direzioni Generali facente parte del GdL

Regione Campania:

D.G. Difesa del Suolo e per l'Ecosistema:

- ✓ istituisce e coordina il tavolo tecnico di coordinamento regionale per il singolo caso di inquinamento diffuso;
- ✓ adotta i decreti di perimetrazione delle aree denominate ad inquinamento diffuso;
- ✓ garantisce la gestione economica per la realizzazione dei piani di intervento per l'inquinamento diffuso;
- ✓ garantisce il coordinamento tra le azioni del GdL e dei tavoli tecnici e la pianificazione in materia di tutela e gestione del suolo, del sottosuolo e delle acque sotterranee;

D.G. Ciclo integrato delle acque e dei Rifiuti:

- ✓ partecipa al Tavolo Tecnico, attraverso le UOD Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti territorialmente competenti, inoltre garantisce le informazioni e le conoscenze sulla qualità delle matrici ambientali e sui procedimenti di bonifica in essere;

D.G. Agricoltura

- ✓ valuta le limitazioni, le misure e gli interventi individuati dal Piano di gestione che hanno ricadute sul settore primario al fine di calibrarle o includerle nella atti di pianificazione o programmazione regionale settoriale;

- ✓ concorre, per tramite delle Organizzazioni Professionali, a veicolare o attuare le azioni previste dal Piano di Comunicazione.

D.G. Sanità

- ✓ partecipa al Tavolo Tecnico e garantisce, nel caso in cui siano coinvolte più ASL, il coordinamento delle azioni finalizzate alla tutela della salute;
- ✓ supporta la D.G. Difesa del Suolo e per l'Ecosistema per le attività connesse alla tutela della popolazione
- ✓ coordina le attività di monitoraggio/campionamento matrici alimentari effettuate sul territorio dai Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.LL.
- ✓ supporta la DG Difesa del Suolo e per l'Ecosistema nelle attività di raccordo con il Ministero della Sanità e con l'Istituto Superiore di Sanità, ove necessario per i casi più complessi

D.G. Territorio e Urbanistica

- ✓ garantisce il coordinamento delle attività del tavolo tecnico con gli strumenti di pianificazione territoriale, attraverso azioni di aggiornamento del Piano Territoriale Regionale al fine di garantire adeguate ricadute all'interno degli strumenti urbanistici;
- ✓ supporta il Tavolo tecnico per gli aspetti normativi concernenti le azioni previste dai piani di intervento

ARPAC Direzione Tecnica

- ✓ garantisce il coordinamento dei dipartimenti territoriali
- ✓ garantisce le informazioni e le conoscenze sulla qualità delle matrici ambientali;
- ✓ supporta il GdL dal punto di vista tecnico- scientifico

7.2 Tavolo Tecnico per l'inquinamento diffuso

Su proposta del Gruppo di Lavoro per l'Inquinamento Diffuso la DG Difesa del Suolo e per l'Ecosistema nomina per ogni singola problematica, il Tavolo Tecnico. Viene qui specificata la sua composizione e i ruoli dei singoli attori.

Regione Campania – UOD Autorizzazioni Ambientali e Rifiuti

- ✓ partecipa al tavolo tecnico per l'inquinamento diffuso garantendo il coinvolgimento delle proprie strutture di volta in volta interessate

Regione Campania - UOD Prevenzione e Sanità Pubblica Veterinaria

- ✓ partecipa al tavolo tecnico per l'inquinamento diffuso garantendo il coinvolgimento delle proprie strutture di volta in volta interessate;

Provincia/Città metropolitana

- ✓ partecipa al tavolo tecnico per l'inquinamento diffuso garantendo il coinvolgimento delle proprie strutture di volta in volta interessate (bonifiche, tutela e gestione delle acque, agricoltura, attività produttive, ecc)
- ✓ applica i disposti dell'art. 244 del D.Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii.
- ✓ supporta il tavolo tecnico fornendo tutte le informazioni tecnico-amministrative disponibili presso le proprie banche dati;

Comune

- ✓ partecipa al tavolo tecnico per l'inquinamento diffuso garantendo il coinvolgimento delle proprie strutture di volta in volta interessate (bonifiche, tutela e gestione delle acque, urbanistica e territorio, ect)
- ✓ attua le misure di tutela della popolazione, secondo quanto concordato nel tavolo tecnico (ordinanze contingibili e urgenti ai sensi dell'art. 54 del D.lgs 267/2000, qualora necessarie)
- ✓ supporta il tavolo tecnico fornendo i dati storici e tutte le informazioni tecnico-amministrative disponibili presso le proprie banche dati;

ARPA Dipartimento

- ✓ partecipa al tavolo tecnico per l'inquinamento diffuso garantendo il coinvolgimento delle proprie strutture interessate di volta in volta agli specifici settori di attività;
- ✓ supporto tecnico a Regione ed EE.LL. previsto da legge nazionale e regionale
- ✓ supporta il tavolo tecnico fornendo tutte le informazioni tecnico-scientifiche disponibili presso le proprie banche dati
- ✓ realizza le attività di indagine e monitoraggio richieste dal tavolo tecnico, salvo individuazione di diverso Soggetto Attuatore;
- ✓ collabora per la definizione delle "Misure di intervento" per lo specifico caso di inquinamento diffuso, qualora necessarie

ASL – Dipartimento di prevenzione competenti per territorio

- ✓ partecipa al tavolo tecnico per l'inquinamento diffuso garantendo il coinvolgimento e il contributo attivo delle strutture coinvolte dalle specifiche esigenze
- ✓ in armonia con la propria programmazione integrata dei controlli e in coerenza con le priorità individuate del territorio, propone al tavolo tecnico uno specifico piano di controllo delle matrici alimentari e delle acque destinate al consumo umano, animale e ad uso potabile;
- ✓ svolge i controlli sulle matrici alimentari e sulle acque, nonché eventuali controlli sugli animali che possono costituire ottimi indicatori
- ✓ propone eventuali indagini in ambienti indoor
- ✓ propone ed effettua approfondimenti di carattere epidemiologico, in stretto raccordo e ad integrazione delle attività già svolte dagli Osservatori Epidemiologici delle ASL
- ✓ collabora per la determinazione delle "Misure di intervento" per lo specifico caso di inquinamento diffuso, qualora necessarie

- ✓ supporta il tavolo tecnico fornendo tutte le informazioni tecnico-amministrative disponibili presso le proprie banche dati;

Autorità di Bacino Distrettuale dell'Appennino meridionale

- ✓ rende disponibili i propri dati relativi alle acque superficiali e acque sotterranee;
- ✓ supporta le attività del Gruppo di Lavoro e del Tavolo Tecnico su richiesta dei competenti uffici regionali

Altri Soggetti

Ai lavori del Tavolo Tecnico potranno essere invitati a partecipare rappresentanti di altri Enti, Istituzioni o stakeholders interessati per territorio che di volta in volta il Tavolo Tecnico regionale ritenesse utile invitare per la valutazione di specifici aspetti oggetto di intervento, come UOD Servizi Tecnici Provinciali della DG Agricoltura, i gestori del servizio idrico integrato, Dipartimenti Universitari, Istituti di Ricerca, IZSM, Consorzi di Bonifica ect. ect.

8 Documenti di riferimento

ISPRA “Protocollo Operativo per la determinazione dei valori di fondo di metalli/metalloidi nei suoli dei siti d'interesse nazionale” Marzo 2008.

ISPRA “Protocollo per la Definizione dei Valori di Fondo per le Sostanze Inorganiche nelle Acque Sotterranee” Aprile 2009.

ISPRA “Proposta per la valutazione dello stato qualitativo dei sedimenti fluviali nel sito di interesse nazionale - Fiumi Saline ed Alento” Giugno 2009.

ISPRA “Criteri metodologici per l'applicazione dell'analisi assoluta di rischio ai siti contaminati” Marzo 2008.

ISPRA “Documento di riferimento per la determinazione e la validazione dei parametri sito-specifici utilizzati nell'applicazione dell'analisi di rischio ai sensi del DLgs 152/06” Giugno 2008.

ISPRA “Protocollo di valutazione dei risultati del monitoraggio di una barriera idraulica”
Novembre 2010

ISPRA “Applicazione di tecnologie in situ per la bonifica delle acque sotterranee
mediante l'iniezione di composti e reagenti chimici” Settembre 2005.

SNPA . Delibera n. 76 del 12/07/2016 – Criteri per l'elaborazione di piani di gestione
dell'inquinamento diffuso.



Delibera della Giunta Regionale n. 17 del 19/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 8 - DIREZIONE GENERALE PER LA MOBILITA'

U.O.D. 2 - Attività e interventi connessi alla mobilità su gomma

Oggetto dell'Atto:

EMERGENZA DA COVID-19. SERVIZI AGGIUNTIVI DI TRASPORTO PUBBLICO LOCALE E REGIONALE. FONDO MANCATI RICAVI. INDIRIZZI.

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. per effetto dell'epidemia da COVID 19, con Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- b. con Decreto - Legge 23 febbraio 2020, n. 6, sono state individuate *"Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19"*, quali limitazioni alla circolazione di persone, chiusura di attività commerciali, sospensione di tutte le attività didattiche (asili, scuole di ogni ordine e grado, università);
- c. con diversi Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri e Ordinanze del Presidente della Giunta regionale sono stati adottati, ai sensi dell'art. 3 del citato D.L. n. 6/2020, provvedimenti eccezionali ed urgenti finalizzati a contenere la diffusione del contagio (Fase 1), che hanno comportato limitazioni alla circolazione di persone, chiusura di attività commerciali, sospensione di tutte le attività didattiche (cd. *Lockdown*);
- d. sul piano dei servizi di trasporto pubblico e con particolare riferimento al territorio campano, con ordinanza P.G.R.C. n. 14 del 12 marzo 2020 - la cui efficacia è stata prorogata, con ordinanze n. 24/2020 e 32/2020 sino al 3 maggio 2020 - è stata disposta la riduzione fino al 50% dei programmi ordinari di servizio di linea erogati dalle aziende TPL, sulla base delle esigenze dei pendolari ad esclusiva mobilità lavorativa e garantendo i servizi essenziali per ogni modalità di trasporto;

PREMESSO, altresì, che

- a. al fine di contenere gli effetti negativi che l'emergenza epidemiologica da COVID-19 ha prodotto sui gestori di servizi di trasporto pubblico locale e regionale, e far fronte alla crisi di liquidità conseguente alla riduzione delle entrate derivanti da ricavi da traffico, sono stati adottati diversi provvedimenti speciali;
- b. in particolare, l'art. 200 del D.L. 19 maggio 2020 n. 34, convertito in Legge 17 luglio 2020, n. 77 ha previsto, al comma 1, la istituzione di un Fondo presso il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti con una dotazione iniziale di 500 milioni di euro per l'anno 2020, destinato a compensare la riduzione dei ricavi tariffari relativi ai passeggeri nel periodo dal 23 febbraio 2020 al 31 dicembre 2020 rispetto alla media dei ricavi tariffari relativa ai passeggeri registrata nel medesimo periodo del precedente biennio;
- c. con DGR n. 414 del 3 agosto 2020, punti 5b e 5c, sono stati formulati indirizzi in tema di riparto risorse provenienti dal Fondo ex art. 200 D.L. 19 maggio 2020, n. 34 conv. in Legge 17 luglio 2020, n. 77, ed è stato stabilito, in coerenza con la natura indennitaria del Fondo, che il riparto delle risorse destinate a compensare la riduzione dei ricavi tariffari relativi ai passeggeri nel periodo dal 23 febbraio 2020 al 31 dicembre 2020 sia eseguito, tra le Aziende esercenti i servizi di TPL, in proporzione ai ricavi da mercato dalle medesime certificati e documentati nella banca dati dell'Osservatorio per le Politiche del TPL per il periodo indicato dalla norma (anno 2018), nonché che, al fine di evitare sovra-compensazioni, a valle delle erogazioni previste dalla richiamata normativa speciale, sia comunque garantita una verifica complessiva da parte degli Enti titolari dei relativi contratti di servizio, che, nei limiti delle risorse dedicate, tenga conto anche delle variazioni dei costi intervenute in conseguenza dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;
- d. con decreto ministeriale n. 340 del 11 agosto 2020 si è proceduto al riparto delle risorse di cui all'art. 200 del Decreto - Legge n. 34/2020, nel limite di 412 € mln;
- e. con DGR n. 504 del 18.11.2020, tra l'altro, al punto 3, è stato precisato, in coerenza con le previsioni dell'art. 2, comma 4, del citato DM n. 340/2020, che la quota complessiva di contributi assegnata a favore delle Aziende TPL titolari di contratto di servizio esclusivamente con Città Metropolitana ovvero con una delle Province ovvero con uno dei Comuni capoluogo, sia erogata alle medesime aziende per il tramite degli Enti competenti, anche ai fini delle verifiche di cui al punto 5.c della richiamata DGR n. 414/2020; al punto 4, si è dato atto che, ai sensi dell'art. 200 del decreto - legge 19 maggio 2020, n. 34, il contributo è comprensivo della copertura degli oneri derivanti dall'attuazione delle misure previste dall'articolo 215 del medesimo decreto - legge; al punto 5, si è rinviato eventuali conguagli, ove necessari, in sede di riparto delle ulteriori risorse da erogare, per la medesima finalità, sulla quota residua dell'art. 200 Decreto - Legge 19 maggio 2020,

- n. 34 nonché sulle risorse di cui all'art. 44 del Decreto - Legge 14 agosto 2020, n. 104 ed all'art. 27 del Decreto - Legge 9 novembre 2020, n. 149, in conformità alle risultanze della banca dati dell'Osservatorio per le Politiche del TPL;
- f. al fine di sostenere il settore del trasporto pubblico locale di passeggeri sottoposto a obbligo di servizio pubblico e consentire l'erogazione dei servizi in conformità alle misure di contenimento della diffusione del COVID-19, la dotazione del fondo di cui al comma 1 dell'articolo 200 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 è stata incrementata di 400 milioni di euro per l'anno 2020 (art. 44 comma 1 DL 14 agosto 2020, n. 104, convertito con modificazioni in Legge 13 ottobre 2020, n. 126);
 - g. le risorse di cui al citato art. 44 possono essere utilizzate, oltre che per le medesime finalità di cui al citato articolo 200 del D.L. n. 34/2020, anche per il finanziamento, nel limite di 300 milioni di euro, di servizi aggiuntivi di trasporto pubblico locale e regionale, destinato anche a studenti, occorrenti per fronteggiare le esigenze di trasporto conseguenti all'attuazione delle misure di contenimento derivanti dall'applicazione delle Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del COVID-19 in materia di trasporto pubblico e delle Linee guida per il trasporto scolastico dedicato, ove i predetti servizi nel periodo precedente alla diffusione del COVID-19 abbiano avuto un riempimento superiore all'80 per cento della capacità;
 - h. con decreto ministeriale n. 541 del 03 dicembre 2020 si è proceduto al riparto tra le Regioni della quota di 100 € mln di cui all'art. 44 DL 14 agosto 2020, n. 104, convertito con modificazioni in Legge 13 ottobre 2020, n. 126, destinata all'incremento del fondo di cui all'art. 200 del Decreto – Legge n. 34/2020;

PREMESSO, ancora, che

- a. con successivi decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020, del 17 maggio 2020, del 11 giugno 2020, del 7 settembre 2020, del 13 ottobre 2020, del 24 ottobre 2020, del 3 novembre 2020, del 3 dicembre 2020, sono state adottate disposizioni attuative del D.L. n. 6/2020, applicabili sull'intero territorio, relative anche al trasporto pubblico di linea, volte a disciplinare la Fase 2, al fine di consentire la progressiva riapertura delle attività, ed adeguare le misure di emergenza adottate;
- b. in ragione della progressiva ripresa, con i citati D.P.C.M. sono state tra l'altro introdotte "*Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del covid-19*", recanti raccomandazioni sui servizi di Trasporto pubblico locale, nonché misure di contenimento indirizzate alle aziende esercenti i servizi, allo scopo di limitare il rischio di una nuova diffusione del contagio;
- c. le Linee Guida aggiornate con DPCM del 7 settembre 2020 hanno previsto, tra l'altro, al ricorrere di determinate condizioni, un coefficiente di riempimento dei mezzi non superiore all'80% dei posti consentiti dalla carta di circolazione dei mezzi stessi, con una maggiore riduzione dei posti in piedi rispetto a quelli seduti;
- d. le misure in argomento sono state recepite, sul territorio regionale, con diverse ordinanze del Presidente della Giunta regionale con le quali è stata disposta, tra l'altro, la rimodulazione dei servizi TPL in modo da evitare il sovraffollamento dei mezzi di trasporto nelle fasce orarie della giornata in cui si registra la maggiore presenza di utenti (ordinanza n. 40 del 30 aprile 2020, n. 41 del 1° maggio 2020, n. 48 del 17.05.2020, n. 54 del 2 giugno 2020, n. 60 del 4 luglio 2020, n. 71 del 9 settembre 2020);

PREMESSO, infine, che

- a. con DL 8 settembre 2020 n. 111 sono state introdotte disposizioni urgenti in materia di trasporto pubblico locale ed in materia di trasporto scolastico, volte a far fronte alle esigenze di mobilità di utenti e studenti perseguendo, al contempo, l'obiettivo del trasporto in sicurezza, nel rispetto delle misure di contenimento da COVID-19 come individuate nelle Linee guida dianzi richiamate;
- b. con DGR n. 460 del 15/9/2020 sono stati dettati indirizzi in materia di trasporto pubblico locale in attuazione delle previsioni di cui all'art 1 del DL 111/2020, volti a far fronte alle esigenze di mobilità di utenti e studenti perseguendo, al contempo, l'obiettivo del trasporto in sicurezza, nel rispetto delle misure di contenimento da COVID-19 come individuate nelle Linee guida di cui al DPCM del 7 settembre 2020;
- c. la citata delibera ha stabilito, a tal fine, che le linee di collegamento da potenziare saranno quelle a maggiore frequentazione studentesca, tenendo conto degli orari di ingresso e di uscita dagli istituti scolastici e universitari, e dato mandato alla DG Mobilità di porre in essere ogni iniziativa finalizzata alla individuazione di detti servizi aggiuntivi TPL, nei limiti delle risorse di cui all'art. 1 comma 2 del DL n. 111/2020 e di quanto disposto con DGR n. 414/2020 in tema di incremento mobilità studentesca;

- d. con nota prot. 560199 del 25.11.2020 la DG Mobilità ha trasmesso al MIT – Direzione Generale per i Sistemi di Trasporto ad Impianti fissi ed il Trasporto Pubblico lo scenario programmatico stimato in termini chilometrici e di costo dei servizi aggiuntivi di trasporto pubblico locale e regionale, destinato anche a studenti, relativi al periodo ricompreso tra l'8 settembre e il 31 dicembre 2020;

TENUTO CONTO che

- a. con DPCM 24 ottobre 2020 e 3 novembre 2020 sono state adottate misure urgenti di contenimento del rischio di contagio, tra cui la riduzione al 50% del coefficiente di riempimento a bordo dei mezzi pubblici del trasporto locale e la limitazione della didattica in presenza per istituti di istruzione secondaria di secondo grado;
- b. con DPCM 3 dicembre 2020 sono state adottate ulteriori misure di contenimento del contagio; in particolare, l'art. 1 comma 10 lett. s) ha previsto che *“Presso ciascuna prefettura - UTG e nell'ambito della Conferenza provinciale permanente di cui all'art. 11, comma 3, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, è istituito un tavolo di coordinamento, presieduto dal Prefetto, per la definizione del più idoneo raccordo tra gli orari di inizio e termine delle attività didattiche e gli orari dei servizi di trasporto pubblico locale, urbano ed extraurbano, in funzione della disponibilità di mezzi di trasporto a tal fine utilizzabili, volto ad agevolare la frequenza scolastica anche in considerazione del carico derivante dal rientro in classe di tutti gli studenti delle scuole secondarie di secondo grado. Al predetto tavolo di coordinamento partecipano il Presidente della provincia o il sindaco della città metropolitana, gli altri sindaci eventualmente interessati, i dirigenti degli ambiti territoriali del Ministero dell'istruzione, i rappresentanti del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, delle Regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, nonché delle aziende di trasporto pubblico locale. All'esito dei lavori del tavolo, il prefetto redige un documento operativo sulla base del quale le amministrazioni coinvolte nel coordinamento adottano tutte le misure di rispettiva competenza. Nel caso in cui tali misure non siano assunte nel termine indicato nel suddetto documento, il prefetto, fermo restando quanto previsto dall'art. 11, comma 4, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, ne dà comunicazione al Presidente della regione, che adotta, ai sensi dell'art. 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, una o più ordinanze, con efficacia limitata al pertinente ambito provinciale, volte a garantire l'applicazione, per i settori della scuola e dei trasporti pubblici locali, urbani ed extraurbani, delle misure organizzative strettamente necessarie al raggiungimento degli obiettivi e delle finalità di cui alla presente lettera;*

CONSIDERATO che

- a. in attuazione di quanto previsto all'art. 1 comma 10 lett. s) del citato DPCM 3 dicembre 2020, al fine di definire una strategia per conciliare le esigenze connesse alla ripresa delle attività scolastiche in presenza per le scuole secondarie di secondo grado con la capacità del sistema di mobilità pubblica, soggetto a forti limitazioni nell'ottica di contenimento e prevenzione del contagio da Covid-19, sono stati istituiti presso le Prefetture UTG di Napoli, Avellino, Benevento, Caserta e Salerno i Tavoli di Coordinamento, ai quali ha preso parte, per la Regione Campania, la Direzione Generale per la Mobilità;
- b. all'esito dei lavori, sono stati acquisiti i relativi Documenti operativi nei quali tra l'altro è evidenziata, per ogni contesto territoriale, nel rispetto degli indirizzi fissati dalla nota del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 07.12.2020, la programmazione di servizi di trasporto pubblico locale da rafforzare, in considerazione della riduzione del coefficiente di carico al 50%, e tenendo conto altresì della importanza di rivedere, ove possibile, il dato “esterno” ai sistemi di trasporto costituito dalla organizzazione degli orari di attività commerciali, uffici, scuole ed università;

RILEVATO che

- a. ai sensi dell'art 22 ter della Legge 18 dicembre 2020 n. 176, al fine di sostenere il settore del trasporto pubblico locale di passeggeri sottoposto a obbligo di servizio pubblico e consentire l'erogazione dei servizi in conformità alle misure di contenimento della diffusione del COVID-19, la dotazione del fondo di cui al comma 1 dell'articolo 200 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 è stata incrementata di 390 milioni di euro per l'anno 2021;
- b. tali risorse possono essere utilizzate, oltre che per le medesime finalità di cui al citato articolo 200, anche *per il finanziamento, nel limite di 190 milioni di euro, di servizi aggiuntivi di trasporto pubblico locale e regionale, destinato anche a studenti, occorrenti nell'anno 2021 per fronteggiare le esigenze di trasporto conseguenti all'attuazione delle misure di contenimento ove i predetti servizi nel periodo precedente alla diffusione del COVID-19 abbiano avuto un riempimento superiore a quello previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri in vigore all'atto dell'emanazione del decreto di cui al comma 3. Per i servizi aggiuntivi, le regioni e i comuni, nei limiti di 90 milioni di euro, possono anche ricorrere, mediante apposita convenzione ed imponendo obblighi*

di servizio, a operatori economici esercenti il servizio di trasporto di passeggeri su strada ai sensi della legge 11 agosto 2003, n. 218, nonché ai titolari di licenza per l'esercizio del servizio di taxi o di autorizzazione per l'esercizio del servizio di noleggio con conducente;

- c. l'art. 1, comma 816, della Legge 30 dicembre 2020, n. 178 prevede l'istituzione di un fondo con una dotazione di 200 milioni di euro per l'anno 2021 per le medesime finalità di cui al punto precedente, stabilendo che eventuali risorse residue possono essere utilizzate, nell'anno 2021, per le finalità previste dall'articolo 200, comma 1, del decreto - legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77;

RITENUTO

- a. di dover prendere atto delle risultanze dei lavori condotti dai Tavoli di coordinamento istituiti ai sensi dell'art. 1 comma 10 lett. s) del DPCM 3 dicembre 2020 presso le Prefetture UTG di Napoli, Avellino, Benevento, Caserta e Salerno;
- b. di dovere dare mandato alla Direzione Generale Mobilità di porre in essere ogni iniziativa finalizzata alla individuazione del quadro complessivo del fabbisogno di servizi aggiuntivi TPL sul territorio regionale, allo scopo di fronteggiare le esigenze di trasporto conseguenti all'attuazione delle misure di contenimento del contagio, anche alla luce delle risultanze dei documenti operativi sopra richiamati;
- c. di dover precisare che la copertura finanziaria dei servizi aggiuntivi di cui al punto che precede si rinviene nelle risorse di cui all'art 22 ter della Legge 18 dicembre 2020 n. 176, in quelle di cui all'art. 1, comma 816, della Legge 30 dicembre 2020, n. 178, nonché in quelle risultanti nell'ambito della Missione 10, Programma 1002, Spesa corrente del Bilancio regionale 2021/2023;
- d. di dover confermare gli indirizzi di cui ai punti 5b e 5c della DGR n. 414 del 3.08.2020 e ai punti 3 4 e 5 della DGR n. 504 del 18.11.2020 anche con riferimento alle ulteriori risorse destinate all'incremento del fondo di cui all'art. 200 del Decreto – Legge n. 34/2020;

VISTI tutti gli atti richiamati in premessa;

PROPONE e la Giunta, in conformità, a voto unanime

DELIBERA

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

1. di dettare indirizzi in materia di trasporto pubblico locale in attuazione delle previsioni di cui all'art. 22 ter della Legge 18 dicembre 2020 n. 176, volti a far fronte alle esigenze di mobilità di utenti e studenti perseguendo, al contempo l'obiettivo del trasporto in sicurezza, nel rispetto delle misure di contenimento da COVID-19;
2. di dare mandato alla Direzione Generale Mobilità di porre in essere ogni iniziativa finalizzata alla individuazione del quadro complessivo del fabbisogno di servizi aggiuntivi TPL sul territorio regionale, allo scopo di fronteggiare le esigenze di trasporto conseguenti all'attuazione delle misure di contenimento del contagio, anche alla luce delle risultanze dei documenti operativi prodotti dai Tavoli di coordinamento istituiti ai sensi dell'art. 1 comma 10 lett. s) del DPCM 3 dicembre 2020 presso le Prefetture UTG di Napoli, Avellino, Benevento, Caserta e Salerno;
3. di precisare che la copertura finanziaria dei servizi aggiuntivi di cui al punto che precede si rinviene nelle risorse di cui all'art 22 ter della Legge 18 dicembre 2020 n. 176, in quelle di cui all'art. 1, comma 816, della Legge 30 dicembre 2020, n. 178, nonché in quelle risultanti nell'ambito della Missione 10, Programma 1002, Spesa corrente del Bilancio regionale 2021/2023;
4. di confermare gli indirizzi di cui ai punti 5b e 5c della DGR n. 414 del 3.08.2020 e ai punti 3, 4 e 5 della DGR n. 504 del 18.11.2020 anche con riferimento alle ulteriori risorse destinate all'incremento del fondo di cui all'art. 200 del Decreto – Legge n. 34/2020;
5. di trasmettere la presente delibera al Gabinetto del Presidente della Giunta regionale, alla Direzione Generale per la Mobilità ed alla Direzione generale per le Risorse Finanziarie, alle Province, alla Città Metropolitana di Napoli e ai Comuni capoluogo della Campania, alla Agenzia Campana per la Mobilità, le Infrastrutture e le Reti e al BURC per la pubblicazione.



Delibera della Giunta Regionale n. 13 del 12/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 12 - Direzione Generale per le politiche culturali e turismo

U.O.D. 92 - STAFF - progr. sistema turistico funzioni di supporto tecnico-amminis.

Oggetto dell'Atto:

CLASSIFICAZIONE DELLE STRUTTURE RICETTIVE ALBERGHIERE E ALL'ARIA APERTA, PRESA D'ATTO DELL'ART. 103 COMMA 2 DEL DECRETO-LEGGE 17 MARZO N. 18 CONVERTITO CON MODIFICAZIONI IN LEGGE 24 APRILE 2020 N. 27

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. l'articolo 5 del DPCM 21 ottobre 2008 stabilisce che le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano provvedono a definire i Regolamenti e ad attribuire le competenze per il funzionamento delle verifiche, per il rilascio dell'attestato, per la sorveglianza periodica attuata sulle strutture assegnatarie, a garanzia del mantenimento nel tempo dei requisiti che hanno in origine concesso il riconoscimento della classificazione alberghiera, nonché le procedure sanzionatorie nei confronti di quelle strutture che non risultassero in possesso degli standard fissati;
- b. l'articolo 1, comma 52, della legge regionale 7 agosto 2014, n.16 prevede che «La Regione Campania, in conformità alla normativa nazionale vigente, aggiorni l'attuale sistema di classificazione delle strutture ricettive alberghiere di cui alla legge regionale 15 marzo 1984, n. 15 (Nuova normativa per la classificazione delle aziende ricettive alberghiere ed all'aria aperta) e delle strutture ricettive all'aria aperta di cui alla legge regionale 26 marzo 1993, n.13 (Disciplina dei complessi turistico ricettivi all'aria aperta) basato su requisiti obbligatori e fungibili ai quali corrisponde l'assegnazione di un punteggio»;
- c. in base al comma 53, del richiamato articolo 1, «entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge la Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, adotta con proprio provvedimento, gli standard minimi e uniformi su tutto il territorio nazionale relativi ai servizi e alle dotazioni per la classificazione delle strutture ricettive turistiche tenendo conto delle specificità del proprio contesto territoriale e dell'evoluzione del sistema di classificazione a livello nazionale ed internazionale»;
- d. Il comma 55, dell'articolo 1 della richiamata norma n. 16/2014 stabilisce che fino «all'approvazione del provvedimento di cui al comma 53 la classificazione delle strutture ricettive alberghiere e all'aria aperta è effettuata dal Comune competente per territorio sulla base della legge regionale 15/1984, della legge regionale 13/1993 e dei requisiti riportati negli allegati ed ha validità quinquennale che decorre dalla data del provvedimento di accoglienza del Comune di cui al successivo comma 57»;
- e. Il comma 56, articolo 1 stabilisce che «il titolare di una struttura ricettiva alberghiera o all'aria aperta dichiara al Comune competente per territorio la classificazione spettante alla propria struttura redatta su modulo conforme alla modulistica regionale per l'avvio dell'attività, per la modifica della classificazione in seguito a mutamenti dei requisiti e per il rinnovo della classificazione almeno trenta giorni prima della scadenza»;
- f. ai sensi del comma 57, articolo 1 della legge n.16/2014, il Comune, entro trenta giorni dalla presentazione della dichiarazione di classificazione, procede alle verifiche e con proprio provvedimento la accoglie o la respinge per mancanza dei requisiti previsti. Decorso tale termine il silenzio del Comune equivale al provvedimento di accoglimento.
- g. la modulistica regionale per la dichiarazione di classificazione è stata approvata con decreto dirigenziale n. 1 del 09.01.2015 e, successivamente con decreto dirigenziale n. 11 del 31.05.2019, sono stati approvati i nuovi modelli per la classificazione delle strutture ricettive.

RILEVATO che,

ai sensi dell'articolo 103, comma 2 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, come modificato dal decreto-legge 7 ottobre 2020, n.125, convertito con modificazioni dalla legge del 27 novembre 2020, n. 159, «Tutti i certificati, attestati, permessi, concessioni, autorizzazioni e atti abilitativi comunque denominati, compresi i termini di inizio e di ultimazione dei lavori di cui all'articolo 15 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 6 giugno 2001, n. 380, in scadenza tra il 31 gennaio 2020 e la data della dichiarazione di cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, conservano

la loro validità per i novanta giorni successivi alla dichiarazione di cessazione dello stato di emergenza”;

RITENUTO doveroso prendere atto che, ai sensi dell'art. 103 comma 2 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 convertito con modificazioni in legge 24 aprile 2020, n. 27, la classificazione delle strutture ricettive alberghiere ed all'aria aperta di cui all'articolo 1, comma 52 della Legge regionale 7 agosto 2014, n.16 resta efficace per i novanta giorni successivi alla dichiarazione di cessazione dello stato di emergenza da Covid-19;

VISTI

- a) la legge regionale 7 agosto 2014, n.16
- b) il decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 convertito con modificazioni in legge 24 aprile 2020, n. 27;

PROPONE e la Giunta, in conformità, a voto unanime,

DELIBERA

per le motivazioni indicate in narrativa, che si intendono riportate integralmente richiamate

1. di prendere atto che, ai sensi dell'art. 103 comma 2 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 convertito con modificazioni in legge 24 aprile 2020, n. 27, la classificazione delle strutture ricettive alberghiere *ed all'aria aperta* di cui all'articolo 1, comma 52 della Legge regionale 7 agosto 2014, n.16 resta efficace per i novanta giorni successivi alla dichiarazione di cessazione dello stato di emergenza da Covid-19;
2. di riservarsi di fornire eventuali indirizzi applicativi, anche sulla base di sopravvenute disposizioni normative in materia;
3. di trasmettere il presente atto, per quanto di competenza, al Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale per le Politiche Culturali e il Turismo e al B.U.R.C.



Delibera della Giunta Regionale n. 24 del 19/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 16 - Direzione Generale per le Entrate e le Politiche Tributarie

Oggetto dell'Atto:

EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-2019. DETERMINAZIONI IN MERITO ALLA SOSPENSIONE DEI TERMINI DEI VERSAMENTI RELATIVI ALLA TASSA AUTOMOBILISTICA REGIONALE IN SCADENZA NEL PERIODO COMPRESO TRA IL 19 GENNAIO E IL 30 APRILE 2021.

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 la delibera del Consiglio dei Ministri del 31/01/2020 ha dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili prorogato al 15 ottobre dal Decreto Legge 30 luglio 2020 n. 83, e ulteriormente prorogato fino al 31 gennaio 2021 dal Decreto legge 7 ottobre 2020, n. 125 e fino al 30 aprile 2021 dal Decreto Legge 14 gennaio 2021 n.2;
- b. Che successivamente alla dichiarazione dello stato di emergenza sono state emanate numerose norme aventi ad oggetto misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, tra le quali diverse misure hanno avuto ad oggetto agevolazioni relative all'assolvimento degli obblighi fiscali a famiglie, lavoratori e imprese, a seguito delle misure restrittive alla circolazione delle persone e limitative per l'esercizio delle attività economiche;
- c. Che la Regione Campania ha disposto, con DGR n. 157 del 24/03/2020, la sospensione di tutti gli adempimenti tributari e i termini dei versamenti relativi alla tassa automobilistica regionale che scadono nel periodo compreso tra il 24 marzo 2020 e il 31 maggio 2020, prorogando detti termini al 30 giugno 2020;
- d. Che la Regione Campania ha disposto, con DGR n. 182 del 15/04/2020, la sospensione di tutti gli adempimenti tributari e dei termini dei versamenti che scadono nel periodo compreso tra il 15 aprile 2020 ed il 31 maggio 2020, prorogando detti termini al 30 giugno 2020 senza applicazione di sanzioni ed interessi, relativi all'Imposta regionale sulla benzina per autotrazione (IRBA), all'Imposta Regionale sulle Emissioni Sonore degli Aeromobili (IRESA), al Tributo speciale per il deposito in discarica dei rifiuti solidi (TSDD) e all'Addizionale applicata all'accisa sul gas naturale utilizzato per gli usi civili e per gli usi agricoli, artigiani e industriali (ARISGAN).
- e. Che la Regione Campania ha disposto, con DGR 281 del 9/06/2020 la sospensione di tutti gli adempimenti tributari e dei termini dei versamenti che scadono nel periodo compreso tra il 1 giugno ed il 31 agosto 2020, prorogando tali termini al 30 settembre 2020 senza applicazione di sanzioni ed interessi, relativi alla Tassa automobilistica regionale, all'Imposta regionale sulla benzina per autotrazione (IRBA), all'Imposta Regionale sulle Emissioni Sonore degli Aeromobili (IRESA), al Tributo speciale per il deposito in discarica dei rifiuti solidi (TSDD) e all'Addizionale applicata all'accisa sul gas naturale utilizzato per gli usi civili e per gli usi agricoli, artigiani e industriali (ARISGAN) e che con tale provvedimento sono state inoltre sospese, sempre fino al 30 settembre, tutte le attività di riscossione coattiva ed i versamenti delle rate dovute per ingiunzioni emesse dagli Uffici della Direzione Generale Entrate e Politiche Tributarie, senza decadenza dai benefici della rateizzazione e senza applicazione interessi e altri oneri ;

CONSIDERATO

- a. Che il perdurare dell'emergenza epidemiologica COVID-19, con particolare riguardo agli effetti negativi che sta producendo sul tessuto socio-economico regionale, anche in termini di crisi di liquidità, impone la necessità di prevedere, tra le altre, misure di politiche tributarie a sostegno di cittadini ed imprese;
- b. Che le proroghe dei termini di pagamento non comportano variazioni negative sulle previsioni d'entrata di bilancio anno 2021, in quanto le entrate vengono riscalate nel medesimo anno finanziario in cui sono state previste nella Legge di Bilancio 2021;

CONSIDERATO altresì

- a. Che l'art. 17 della Legge 27 dicembre 1997 n. 449 stabilisce che a decorrere dal 1 gennaio 1999 la riscossione, l'accertamento, il recupero, i rimborsi, l'applicazione delle sanzioni ed il

contenzioso amministrativo relativo alle tasse automobilistiche non erariali sono demandati alle regioni a statuto ordinario;

- b. Che con Decreto 25 novembre 1998, n. 418 il Ministero delle Finanze ha approvato il regolamento recante norme per il trasferimento alle regioni a statuto ordinario delle funzioni in materia di riscossione, accertamento, recupero, rimborsi e contenzioso relative alle tasse automobilistiche non erariali;
- c. Che l'art. 8, comma 2, del D. Lgs. 6 maggio 2011, n. 68 dispone che, fermi restando i limiti massimi di manovrabilità previsti dalla legislazione statale, le regioni disciplinano la tassa automobilistica regionale;
- d. Che in tal senso si è espressa la Corte Costituzionale, che con sentenza n. 122/2019, ha affermato che "la tassa automobilistica, di cui all'art. 8, comma 2, del d.lgs. n. 68 del 2011, si configura come un tertium genus, rispetto al quale le Regioni possono sviluppare una propria politica fiscale che, senza alterarne i presupposti strutturali e senza superare i limiti massimi di manovrabilità definiti dalla legge statale, possa rispondere a specifiche esigenze di differenziazione", riconoscendo di fatto alle Regioni a statuto ordinario un'autonomia di manovra per quanto concerne la previsione di un trattamento di maggior favore a vantaggio del contribuente;

VISTI

- a. la Legge 27 dicembre 1997 n. 449;
- b. il Decreto del Ministero delle Finanze 25 novembre 1998, n. 418;
- c. il D. Lgs. 6 maggio 2011, n. 68;
- d. la sentenza della Corte Costituzionale n. 122/2019 pubblicata in G. U. 22/05/2019 n. 21;
- e. la D.G.R. n. 157 del 24 marzo 2020;
- f. la DGR n. 182 del 15 aprile 2020;
- g. la DGR 281 del 9 giugno 2020;

RITENUTO pertanto

- a. di dover sospendere i termini dei versamenti relativi alla tassa automobilistica in scadenza nel periodo compreso tra il 19 gennaio e il 30 aprile 2021 per i soggetti che hanno il domicilio fiscale, la sede legale o la sede operativa nel territorio della Regione Campania;
- b. di dover disporre che i versamenti sospesi sono effettuati, senza applicazione di sanzioni ed interessi, entro il 31 maggio 2021 e che non si procede al rimborso di quanto eventualmente già versato;

Propone e la Giunta, in conformità, a voto unanime

DELIBERA

Per i motivi espressi in narrativa e che di seguito si intendono integralmente riportati:

1. di sospendere i termini dei versamenti relativi alla tassa automobilistica regionale in scadenza nel periodo compreso tra il 19 gennaio e il 30 aprile 2021, per i soggetti che hanno il domicilio fiscale, la sede legale o la sede operativa nel territorio della Regione Campania;
2. di disporre che i versamenti sospesi sono effettuati, senza applicazione di sanzioni ed interessi, entro il 31 maggio 2021 e che non si procede al rimborso di quanto eventualmente già versato;
3. di demandare alla Direzione Generale per le Entrate e le Politiche Tributarie gli adempimenti consequenziali al presente atto;
4. di trasmettere il presente atto, per quanto di competenza e per opportuna conoscenza, alla Direzione Generale per le Entrate e le Politiche Tributarie, alla Direzione Generale per le Risorse Finanziarie, all'Ufficio competente per la pubblicazione nella sezione trasparenza del sito istituzionale della Regione Campania nonché al BURC per la pubblicazione.



Delibera della Giunta Regionale n. 21 del 19/01/2021

Dipartimento 70 - Strutture di Missione

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

U.O.D. 5 - Gestione della attività relative alle discariche e dei flussi della F.U.T

Oggetto dell'Atto:

ATTUAZIONE DGR N. 693 DEL 30.10.2018 - APPROVAZIONE "PROGRAMMA DI GESTIONE DEL SOTTOVAGLIO (EER 19 05 03) PROVENIENTE DAGLI IMPIANTI STIR DELLA REGIONE CAMPANIA ANNI 2021-2023".

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) presso gli impianti di selezione e trattamento dei rifiuti (cd. STIR) - di cui all'art. 6, comma 1, del D.L.n.90 del 23 maggio 2008, convertito con modificazioni nella L.n.123 del 14 luglio 2008- sono in corso di attivazione interventi tecnici volti a conseguire idonei livelli di biostabilizzazione dei rifiuti;
- b) al fine dell'utilizzo del compost fuori specifica, indicato comunemente come "biostabilizzato", prodotto dagli impianti di cui sopra, l'art. 6-ter del D.L. n.90 del 23 maggio 2008 come modificato dalla L. n.1 del 24 gennaio 2011 prevede che i rifiuti CER 19.05.03, previa autorizzazione regionale, possono essere impiegati quale materiale di ricomposizione ambientale per la copertura e risagomatura di cave abbandonate e dismesse, di discariche chiuse ed esaurite, ovvero quale materiale di copertura giornaliera per gli impianti di discarica in esercizio;
- c) con Decreto del Ministro dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare del 27 settembre 2010 "Definizione dei criteri di ammissibilità dei rifiuti in discarica, in sostituzione di quelli contenuti nel decreto del Ministro dell'Ambiente e della Tutela del territorio e del Mare 3 agosto 2005" sono stati fissati i criteri e le procedure di ammissibilità dei rifiuti nelle discariche, in conformità a quanto stabilito dal decreto legislativo 13 gennaio 2003, n. 36;
- d) con DGR n. 426 del 04/08/2011 la Regione Campania ha approvato il disciplinare tecnico della produzione, della qualità e degli utilizzi del rifiuto ottenuto dalla stabilizzazione delle matrici organiche denominato "biostabilizzato";
- e) l'Allegato A alla citata delibera definisce gli utilizzi del "biostabilizzato" per la copertura giornaliera e finale dei rifiuti conferiti in discarica, configurati come attività di recupero, unici ammessi sul territorio della Campania, fatto salvo quanto già disposto dalla normativa nazionale nelle quantità massime previste e secondo i parametri e le caratteristiche ivi individuati;
- f) l'indicato disciplinare identifica le condizioni del processo di biostabilizzazione aerobica, cui deve essere sottoposta la Frazione Umida Tritovagliata prodotta presso gli STIR regionali, e le caratteristiche del biostabilizzato, derivante da tale processo, per il successivo utilizzo come materiale di copertura giornaliero oppure finale in impianti di discarica controllata, così da promuoverne l'utilizzo, riducendo il ricorso a operazioni di smaltimento;
- g) con Decreto del Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare del 24 giugno 2015 è stato modificato il Decreto 27 settembre 2010 relativo alla definizione dei criteri di ammissibilità dei rifiuti in discarica;
- h) il Piano Regionale di Gestione dei Rifiuti Urbani della Campania- adottato con DGR n. 685 del 6 dicembre 2016, pubblicata sul B.U.R.C. n. 85 del 12.12.2016 e approvato in via definitiva dal Consiglio Regionale in data 16.12.2016 approvato dal Consiglio Regionale nella seduta del 16/12/2016 e pubblicato sul BURC n. 88 del 21/12/2016 - prevede tra i suoi obiettivi sia quello dell'autosufficienza per lo smaltimento nell'ambito regionale dei rifiuti urbani non differenziati e dei rifiuti non pericolosi, derivanti dal loro trattamento attuato attraverso l'azione di rifunionalizzazione degli impianti TMB al fine di produrre FUTSR (Frazione Umida Tritovagliata Stabilizzata Raffinata) conforme alla DGR n. 426 del 04.08/2011, sia, come obiettivo trasversale, quello del contenimento entro il limite di 81 kg/anno per abitante del conferimento di rifiuti urbani biodegradabili in discarica;
- i) con DGR n. 693 del 30/10/2018 è stato disposto che in fase transitoria, nelle more dell'attuazione degli interventi previsti presso gli STIR e riportati nel Piano di Riparto di cui alla DGR n. 496 del 13 settembre 2016, l'utilizzo del biostabilizzato, ottenuto dal processo di stabilizzazione delle matrici organiche dei rifiuti, avvenga in conformità alle norme tecniche riportate nell'allegato tecnico al provvedimento;

CONSIDERATO che

- a) gli indirizzi del vigente Piano Regionale dei Rifiuti, devono essere recepiti nei vari Piani d'ambito in corso di approvazione da parte degli Enti d'Ambito;
- b) per conseguire un'autosufficienza ottimale in ognuno dei 7 ambiti, tra gli indirizzi del Piano Regionale Gestione Rifiuti Urbani è previsto, tra l'altro l'impiego come copertura giornaliera e/o finale della Frazione Umida Tritovagliata Stabilizzata Raffinata derivante dal processo meccanico-biologico presso gli STIR, utile a consentire una netta diminuzione di fabbisogno di impianti di discarica ex novo;
- c) l'avvio del processo produttivo della FUTSR ed il relativo collocamento rientra tra le azioni principali previste per ottemperare alle prescrizioni della Sentenza Corte di Giustizia Europea del 16.07.2015 C- 653/13, finalizzate alla eliminazione della conseguente sanzione comunitaria e la relativa attività deve essere pertanto pianificata e monitorata;

PRESO ATTO che

- a) con DGR n. 426 del 04/08/2011 e DGR n. 693 del 30/10/2018 sono stati indicati i trattamenti aggiuntivi che i gestori pro-tempore degli Impianti STIR devono porre in essere per la riduzione drastica dei quantitativi della componente FUT da smaltire in discarica;
- b) la Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB, in attuazione a quanto stabilito dalla citata D.G.R. n.693/2018, ha affidato con convenzione rep. n.725 del 05.11.2020 all'ARPAC l'esecuzione delle attività di controllo analitico e validazione delle metodiche di campionamento di FUTSR prodotta presso gli STIR;
- c) è stato elaborato dalla Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB un Programma di gestione del sottovaglio (EER 19 05 03), recante la pianificazione dei flussi provenienti dagli impianti STIR della Regione Campania, per gli anni 2021-2023, ai fini del conferimento dello stesso nelle discariche attualmente operative in Regione Campania come copertura giornaliera, nonché per il potenziale utilizzo come materiale recuperabile negli impianti di discarica di cui è prevista la copertura definitiva;

RITENUTO

- a) di dover approvare il menzionato "Programma di gestione del sottovaglio (EER 19 05 03) proveniente dagli impianti STIR della Regione Campania anni 2021-2023", per la pianificazione ed ottimizzazione dei flussi della c.d. Frazione Umida Tritovagliata Stabilizzata Raffinata, EER 19.05.03 in uscita dagli STIR campani;
- b) di dover notificare il presente atto alla Città Metropolitana di Napoli, alle Province di Avellino, Benevento, Caserta e Salerno, alle rispettive Società Provinciali e agli EdA NA 1, NA 2, NA 3, AV, BN, CE, SA per i successivi adempimenti di competenza;

VISTI:

- la L. R. n. 10/1998;
- il D.L. n.90 del 23 maggio 2008, convertito, con modificazioni, nella L. n. 123 del 14 luglio 2008;
- la L. n. 241/90 e ss.mm.ii.;
- il P.R.G.R.U. adottato con DGR n. 685 del 6 dicembre 2016, pubblicata sul B.U.R.C. n. 85 del 12.12.2016 e approvato in via definitiva dal Consiglio Regionale in data 16.12.2016;
- la DGR n. 426 del 04/08/2011;
- la DGR n. 693 del 30/10/2018;
- la L.R. n. 14 del 26.05.2016;
- la L.R. n.16 del 07.08.2019;

PROPONE e la Giunta in conformità a voto unanime

DELIBERA

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

1. di approvare il “ Programma di gestione del sottovaglio (EER 19 05 03), proveniente dagli impianti STIR della Regione Campania, anni 2021-2023”, per la pianificazione ed ottimizzazione dei flussi della c.d. Frazione Umida Tritovagliata Stabilizzata Raffinata, EER 19.05.03 in uscita dagli STIR campani, allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;
2. di notificare il presente atto alla Città Metropolitana di Napoli, alle Province di Avellino, Benevento, Caserta e Salerno, alle rispettive Società Provinciali e agli EdA NA 1, NA 2, NA 3, AV, BN, CE, SA per i successivi adempimenti di competenza;
3. di trasmettere il presente provvedimento, per gli adempimenti di rispettiva competenza, alla Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB, alla Direzione Generale “Ciclo integrato delle acque e dei rifiuti, Valutazioni e autorizzazioni ambientali”, all’Assessore all’Ambiente, all’Ufficio competente per la pubblicazione nella sezione trasparenza del sito istituzionale della Regione Campania e al BURC per la pubblicazione.



Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

PROGRAMMA TRIENNALE DI GESTIONE DEL SOTTOVAGLIO (EER 19 05 03) PROVENIENTE DAGLI IMPIANTI STIR DELLA REGIONE CAMPANIA anni 2021-2023



15 dicembre 2020

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

INDICE

1. <u>INTRODUZIONE</u>	2
2. <u>L'APPROFONDIMENTO GIURIDICO</u>	3
3. <u>PROCEDURE di GESTIONE : RECUPERO</u>	6
4. <u>LA PRODUZIONE di SOTTOVAGLIO negli IMPIANTI STIR della REGIONE CAMPANIA</u>	9
5. <u>IL FABBISOGNO di GESTIONE FUT/FUTS NEL TRIENNIO 2021/2023)</u>	13
6. <u>LA PROSPETTIVA di GESTIONE della FUT/FUTSR secondo i principi di economia circolare</u>	16
7. <u>CONFERIMENTO in DISCARICA</u>	18
8. <u>L'impiego come materiale di copertura della FUTSR nella fase di chiusura definitiva delle discariche</u>	20
9. <u>SOLUZIONI di STOCCAGGIO della FUTSR (EER 19 05 03)</u>	23

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

1. INTRODUZIONE

La presente relazione descrive il programma di gestione del c.d. sottovaglio in uscita dagli impianti STIR della Regione Campania nel triennio 2021-2023 e illustra le ipotesi di un programma triennale di conferimento dello stesso nelle discariche attualmente operative in Regione Campania come copertura giornaliera, nonché il potenziale utilizzo come materiale recuperabile negli impianti di discarica di cui è prevista la copertura definitiva.

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

2. L'APPROFONDIMENTO GIURIDICO

La normativa nazionale vigente che disciplina la materia dei rifiuti è la Parte IV del Testo Unico Ambientale, D. Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii. che, all'articolo 184, comma 1, classifica i rifiuti *“secondo l'origine, in rifiuti urbani e rifiuti speciali e, secondo le caratteristiche di pericolosità, in rifiuti pericolosi e rifiuti non pericolosi”*.

La frazione umida tritovagliata (FUT) prodotta presso gli impianti STIR della Regione Campania dalla selezione del rifiuto residuale da raccolta differenziata, costituisce un rifiuto speciale, non pericoloso, identificabile con codice CER 19 12 12 - *altri rifiuti (compresi materiali misti) prodotti dal trattamento meccanico dei rifiuti, diversi da quelli di cui alla voce 19 12 11*. Tale frazione non costituisce, tuttavia, un prodotto degli impianti STIR in argomento, ma una matrice organica selezionata meccanicamente dal rifiuto residuale e possibilmente destinata al trattamento biologico di stabilizzazione aerobica eseguito all'interno degli stessi impianti STIR.

Ove attuato, il trattamento di biostabilizzazione determina la conversione biologica della FUT in una matrice che, previa verifica delle caratteristiche qualitative, può essere recuperata nell'ambito di operazioni di ripristino ambientale invece che destinata allo smaltimento in discarica. All'esito del processo di biostabilizzazione aerobica, la FUT stabilizzata (FUTS) costituisce ancora un rifiuto speciale, non pericoloso, con potenziali caratteristiche di recuperabilità.

In ragione della specificità del processo da cui si origina, che include tritovagliatura ma anche stabilizzazione biologica, l'attribuzione del più appropriato codice CER è stata ampiamente dibattuta, atteso che si riscontra il ricorso a due differenti voci dell'Elenco Europeo dei Rifiuti:

- 19 05 01 - *parte di rifiuti urbani e simili non compostata*;
- 19 05 03 - *compost fuori specifica*.

Entrambi i codici sono ricompresi nella categoria dei CER 19 05 - *rifiuti prodotti dal trattamento aerobico di rifiuti solidi* ed è prassi identificare un rifiuto che abbia subito un trattamento aerobico solo parziale con il codice 19 05 01, mentre un rifiuto che abbia subito un trattamento aerobico completo con codice 19 05 03. Tale interpretazione sembrerebbe controversa in riferimento ai criteri di ammissibilità in discarica di cui al Decreto Ministeriale del 27.09.2010. Tale decreto stabilisce, infatti, come il limite di concentrazione per il parametro DOC (carbonio organico disciolto) non si applichi ad alcune tipologie di rifiuto tra cui quelle classificate con codice 19 05 01, che potrebbe individuare un rifiuto solo parzialmente stabile. Pur in

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

considerazione delle modifiche al DM 27.09.2010 introdotte con DM 24.06.2015, utili a dirimere la questione relativa all'opportuna riduzione della fermentescibilità di un rifiuto di matrice organica per il suo conferimento in discarica, appare evidente come la FUTS derivi da un processo di stabilizzazione biologica aerobica del tutto simile a un processo di compostaggio che, indipendentemente dalla sua efficacia, genera un prodotto di matrice organica che non possiede le caratteristiche del compost: in questa ipotesi la FUTS sembrerebbe da classificare con codice 19 05 03. Il codice 19 05 01 può individuare più efficacemente i residui della raffinazione della FUTS, che comprendono materiali non esclusivamente di matrice organica e che, dunque, per loro caratteristiche - e non per un'eventuale inefficacia del processo di stabilizzazione - sono tali da non aver subito alcuna degradazione biologica, risultando così non compostati.

Tale rifiuto può essere gestito prevedendone il recupero oppure lo smaltimento in discarica e, a tal fine, deve essere sottoposto a caratterizzazione di base nonché ai test di lisciviazione per la verifica del rispetto dei criteri di ammissibilità in discarica stabiliti dal DM 27.09.2010 e ss.mm.ii.

Si rappresentano, nel seguito, le procedure di legge previste per il recupero.

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

3. PROCEDURE DI GESTIONE: IL RECUPERO

Il D.Lgs 152/2006 - Parte IV definisce, all'art. 183, comma 1, lett. dd) il rifiuto biostabilizzato come il *“rifiuto ottenuto dal trattamento biologico aerobico o anaerobico dei rifiuti indifferenziati, nel rispetto di apposite norme tecniche, da adottarsi a cura dello Stato, finalizzate a definirne contenuti e usi compatibili con la tutela ambientale e sanitaria e, in particolare, a definirne i gradi di qualità”*.

La FUTS costituisce, quindi, un rifiuto biostabilizzato, destinato ad impieghi stabiliti da norme nazionali e volte a garantire la tutela dell'ambiente e della salute pubblica. Tuttavia, in assenza di un panorama legislativo nazionale chiaramente identificato allo scopo, numerose regioni italiane hanno disciplinato i possibili impieghi del rifiuto biostabilizzato, individuando le condizioni operative minime dei processi da cui si originano e le caratteristiche di qualità per i possibili utilizzi.

Con il *“Regolamentazione transitoria sull'utilizzo del biostabilizzato ottenuto dal processo di stabilizzazione delle matrici organiche dei rifiuti”* di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 693 del 30.10.2018, la Regione Campania ha inteso identificare le condizioni del processo di biostabilizzazione aerobica cui deve essere sottoposta la frazione umida tritovagliata prodotta presso gli impianti STIR regionali e le caratteristiche del biostabilizzato derivante da tale processo per il successivo utilizzo come materiale di copertura giornaliero oppure finale in impianti di discarica controllata, così da promuoverne l'utilizzo, riducendo il ricorso a operazioni di smaltimento.

Tale approccio risulta coerente con i principi dell'economia circolare che l'Unione Europea ha recentemente posto a fondamento della gestione dei rifiuti e che perseguono la massima valorizzazione dei materiali al fine di limitare la produzione di residui da destinare a smaltimento. Come esplicitamente richiamato all'art. 2 della Legge Regionale n. 14 del 26.05.2016 di attuazione della disciplina europea e nazionale in materia di rifiuti in Campania *“La Regione Campania riconosce la validità dei principi dell'economia circolare, per cui i rifiuti di un processo di produzione e consumo circolano come nuovo ingresso nello stesso o in un differente processo dando vita ad un nuovo modello di produzione e consumo che mira alla eliminazione dei rifiuti, attraverso una progettazione innovativa di alto livello di materiali, riutilizzo delle merci, ricondizionamento del prodotto, rigenerazione dei componenti.”* Il riutilizzo e il recupero sono, dunque, aspetti fondamentali della strategia di gestione che la Regione Campania intende attuare all'interno di ciascun Ambito Territoriale Ottimale (ATO), così come delimitati dalla DGR n. 311 del 28.06.2016.

Con la DGR n. 693 del 30.10.2018, la Regione Campania ha disposto *“che in fase transitoria, nelle more*

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

dell'attuazione degli interventi previsti presso gli STIR riportati nel Piano di Riparto di cui alla DGR n. 496 del 13 settembre 2016, l'utilizzo del biostabilizzato ottenuto dal processo di stabilizzazione delle matrici organiche dei rifiuti avvenga in conformità alle norme tecniche riportate in allegato al presente provvedimento".

La Tabella 2. sintetizza le condizioni operative e le caratteristiche di qualità per la produzione del biostabilizzato da destinare alla copertura giornaliera o finale di discariche.

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

Tabella 2.- Condizioni tecniche per l'utilizzo del biostabilizzato secondo la DGR Campania 693/2018

	Copertura giornaliera	Copertura finale
Specifiche per la produzione		
Durata minima del processo [d]	21	
Fase attiva	Temperatura oltre i 55°C per almeno 3 giorni	
Raffinazione del prodotto	Mediante vagliatura a 50 mm	
Caratteristiche di qualità		
IRD [mgO ₂ /kg _{SV} h]	1.000 ± 30%*	1.000 ± 30%*
Metalli [mg/kg _{SS}]	-	Limiti Tabella 3.1 DCI 27.07.84
Inerti [%]	-	≤ 15 **
Plastica [%]	-	≤ 10 **
Vetro [% _{SS}]	-	≤ 15 **
Umidità [%]	≤ 50	≤ 50
Granulometria [mm]	≤ 50	≤ 50
Ulteriori specifiche tecniche		
	≤ 20% della massa annua di rifiuti smaltiti in discarica	In miscela al 50% con terreno per un primo strato di spessore ≤ 50 cm, sovrastato da un ulteriore strato di terreno vegetale di spessore ≥ 50 cm (lo spessore di questo secondo strato potrà essere superiore ai 50 cm in considerazione della destinazione d'uso finale prevista per l'area)
Tempi di detenzione nell'area di discarica prima dell'utilizzo [d]	3	-
* tolleranza riferita al risultato analitico di ogni singolo campione		
** I singoli limiti sono elevabili fino al 50% del loro valore, ma contemporaneamente si deve verificare la riduzione degli altri componenti in modo che la sommatoria delle % di inerti, plastica e vetro non superi il 40% in totale		

4. LA PRODUZIONE DI SOTTOVAGLIO NEGLI IMPIANTI STIR DELLA REGIONE CAMPANIA

Il processo di selezione del rifiuto residuale da raccolta differenziata condotta negli STIR della Regione Campania prevede una fase di dilacerazione dei sacchetti e riduzione dimensionale mediante trituratore a coltelli, seguita da due fasi successive di selezione dimensionale, indicate come vagliatura primaria e secondaria.

La **vagliatura primaria** è eseguita con vagli caratterizzati da fori di diametro pari a 150 oppure a 120 mm, da cui si origina un sovravaglio primario destinato, previa deferrizzazione, alla produzione di Frazione Secca Tritovagliata (FST) ed un sottovaglio, avviato ad ulteriore selezione dimensionale.

La **vagliatura secondaria** è realizzata con vagli caratterizzati da fori di diametro pari a 40 mm. Tale fase origina:

- un sovravaglio secondario destinato, dopo aver subito una fase di deferrizzazione, alla produzione di Frazione Secca Tritovagliata (FST);
- un sottovaglio secondario che costituisce la Frazione Umida Tritovagliata (FUT) e che, dopo la deferrizzazione, è avviato a biostabilizzazione aerobica.

Il processo di biostabilizzazione, da cui si origina la Frazione Umida Tritovagliata Stabilizzata (FUTS), è eseguito mediante sistema a cumuli statici oppure cumuli rivoltati e aerazione forzata, per una durata complessiva di 21 giorni.

In Tabella 3. sono rappresentati bilanci di massa per gli STIR regionali desumibili dai dati forniti con riferimento agli anni 2017 e 2018 e 2019. Per opportuna omogeneità, non potendo definire nel dettaglio le quantità stoccate per ogni mese, il dato riferito alle perdite di processo (metalli ed umidità) è stato posto pari per tutti gli STIR al 10%.

Nel 2019 l'evacuazione della FUT/FUTS da alcuni impianti STIR risulta maggiore rispetto alla produzione in quanto è stato avviato lo svuotamento dei rifiuti stoccati anzitempo nei capannoni. Mentre, nel calcolo del fabbisogno di conferimento della FUT/FUTS non vengono tenuti in considerazione i dati del 2020 in quanto ancora incompleti.

La **Errore. L'origine riferimento non è stata trovata.** mostra i quantitativi di FUT/FUTS stoccati presso gli STIR al 30 novembre 2020.



Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

10

Tabella 3. - Bilanci di massa STIR campani

		Provincia di Avellino (STIR di Pianodardine)	Provincia di Benevento (STIR di Casalduni)	Provincia di Caserta (STIR di S. Maria CV)	Città Metropolitana di Napoli (STIR di Tufino, Caivano e Giugliano)	Provincia di Salerno (STIR di Battipaglia)	Totale Regionale
2017	RUI	62.083 t/a	28.264 t/a	185.152 t/a	759.830 t/a	149.113 t/a	1.184.442
		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	FST	33.381 t/a	16.994 t/a	120.433 t/a	549.591 t/a	113.656 t/a	834.055
		54 %	60 %	65 %	72 %	76 %	70 %
	FUT/FUTS*	22.494 t/a	8.444 t/a	46.204 t/a	134.256 t/a	20.546 t/a	231.942
		36 %	30 %	25 %	18 %	14 %	20 %
	Perdite di processo e metalli*	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %
2018	RUI	53.511 t/a	18.583 t/a	200.699 t/a	784.506 t/a	143.324 t/a	1.200.623
		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	FST	31.980 t/a	7.716 t/a	121.532 t/a	573.431 t/a	106.683 t/a	841.342
		60 %	42 %	61 %	73 %	74 %	70 %
	FUT/FUTS*	16.180 t/a	9.009 t/a	59.097 t/a	132.624 t/a	22.309 t/a	239.218
		30 %	48 %	29 %	17 %	16 %	20 %
	Perdite di processo e metalli*	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %
2019	RUI	59.980 t/a	0 t/a	206.043 t/a	792.296 t/a	131.837 t/a	1.190.156
		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	FST	39.9242 t/a	0 t/a	154.942 t/a	587.032 t/a	102.652 t/a	883.868
		65 %	0 %	75 %	74 %	78 %	74 %
	FUT/FUTS*	14.223 t/a	0 t/a	49.080 t/a	158.969 t/a	22.817 t/a	245.089

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

		25 %	0 %	24 %	20 %	17 %	21 %
	Perdite di processo e metalli*	10 %	0 %	10 %	10 %	10 %	10 %

*valore stimato



Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

Tabella 4. – FUTS presente presso gli STIR campani al 30 novembre 2020

STIR	FUT/FUTS CER 19.12.12/19.0501 (ton)	Compost fuori specifica CER 19.05.03	Totale
Pianodardine (AV)	3000	0	3000
Casalduni (BN)	11000	3000	14000
S. Maria Capua Vetere (CE)	5000	5000	10000
Tufino (NA)	2000	0	2000
Caivano (NA)	2000	0	2000
Giugliano (NA)	2000	0	2000
Battipaglia (SA)	17000	0	17000
Totale	42000	8000	50000

5. IL FABBISOGNO DI GESTIONE DI FUT/FUTS NEL TRIENNIO 2021-2023

I dati sinteticamente presentati nella Tabella 3. mostrano come agli attuali valori di raccolta differenziata il flusso di rifiuti indifferenziati (RUI) incidenti sugli impianti STIR sia pari a circa 1,2 milioni di tonnellate. Attesa la limitata disponibilità di dati specifici e assunto che la produzione di frazione secca tritovagliata (FST) e di frazione organica stabilizzata (FOS) costituisca circa il 90% del rifiuto originariamente avviato a trattamento, la FUT/FUTS prodotta a scala regionale risulta circa il 20% del rifiuto complessivamente gestito.

I dati attuali relativi alla raccolta differenziata mostrano che, non sono stati rispettati gli obiettivi del PRGRU vigente, infatti la percentuale di raccolta differenziata del 2018 è pari al 52,7% inferiore al 62,1% previsto, tra l'altro in diminuzione rispetto al 2017 (52,8%), per il 2019 confermano una percentuale di RD al 52,8% con netto distacco dall'obiettivo stabilito dal Piano pari al 65,2%. L'aumentare delle percentuali di raccolta differenziata comporterà una minore quantità di rifiuti incidenti agli STIR e che, in base all'incremento delle percentuali di intercettazione della frazione organica, il quantitativo percentuale di FUT tenderà a decrescere ulteriormente.

Assumendo un quantitativo complessivo di rifiuti prodotti pari a circa 2.600.000 t/a, anche questo dato in controtendenza rispetto a quanto previsto dal piano, che prevedeva una riduzione dei RSU fino a 2.472.000 nel 2019, accompagnato dalla previsione di una crescita della raccolta differenziata pari al 2% annuo e di un incremento della percentuale di intercettazione della frazione organica (con un conseguente decremento della presenza di organico nei rifiuti indifferenziati incidenti agli STIR), è possibile stimare il trend di FUTS complessivamente prodotta dagli impianti STIR su base annua. La stima, riportata in Tabella 5., si basa sull'ipotesi di attuazione degli interventi di revamping e potenziamento dei 7 STIR regionali, in linea con quanto previsto dal Piano Regionale di gestione dei rifiuti solidi urbani adottato con DGR n. 685 del 06.12.2016, al fine di migliorare le rese di selezione meccanica del rifiuto indifferenziato e assicurare il processo di stabilizzazione biologica della frazione umida tritovagliata, raggiungendo in tutti gli ambiti territoriali le percentuali di selezione assunte.

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

Tabella 5. - Tendenza di produzione della FUTS negli STIR campani

ANNO	RSU ton	RD %	RUI ton	FUTS 20% RUI ton
2021	2.600.000	55%	1170000	234.000
2022	2.600.000	57%	1118000	223.600
2023	2.600.000	59%	1066000	213.200
TOTALE				670.800
Obiettivi stabiliti dal PRGRU anno 2020 (non raggiunti)				
	2.472.624	65,2 %	860.473	172.095

Tale previsione è sufficientemente coerente con i dati relativi ai bilanci di massa degli impianti in argomento, dettagliatamente rappresentati in Tabella 3. per gli anni 2017, 2018 e 2019, e fa presumere la necessità di recuperare - a seguito dell'efficacia dei processi di stabilizzazione – o prevedere lo smaltimento di un quantitativo complessivo di FUTS prodotta nel triennio 2021 – 2023 pari a circa **670.800 tonnellate**. **Se si raggiungessero gli obiettivi del PRGRU (65,2% di RRDD e riduzione della produzione del rifiuto) la FUTS prodotta assommerebbe a circa 516.285 tonnellate.**

Nell'ipotesi ulteriore che i rifiuti urbani indifferenziati vengano prodotti in ciascuna provincia secondo i rapporti in peso desumibili dalla Tabella 3., è possibile stimare la produzione di FUTS di ciascun impianto secondo il trend riportato in Tabella 5.

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

Tabella 6. - Stima della produzione di FUTS degli STIR campani nel triennio 2021-2023

ANNO	PRODUZIONE RUI ANNO	PROVINCIA	% PROD. RUI	PROD. RUI ton	FUTS 20% ton
2021	1.170.000	AVELLINO	4,5%	52.650	10.530
		BENEVENTO	2,0%	23.400	4.680
		CASERTA	15,5%	181.350	36.270
		NAPOLI	63,5%	742.950	148.590
		SALERNO	14,5%	169.650	33.930
TOTALE			100 %	1.170.000	234.000
ANNO	PRODUZIONE RUI ANNO	PROVINCIA	% PROD. RUI	PROD. RUI	FUTS 20%
2022	1.118.000	AVELLINO	4,5%	50.310	10.062
		BENEVENTO	2,0%	22.360	4.472
		CASERTA	15,5%	173.290	34.658
		NAPOLI	63,5%	709.930	141.986
		SALERNO	14,5%	162.110	32.422
TOTALE			100 %	1.118.000	223.600
ANNO	PRODUZIONE RUI ANNO	PROVINCIA	% PROD. RUI	PROD. RUI	FUTS 20%
2023	1.066.000	AVELLINO	4,5%	47.970	9.594
		BENEVENTO	2,0%	21.320	4.264
		CASERTA	15,5%	165.230	33.046
		NAPOLI	63,5%	676.910	135.382
		SALERNO	14,5%	15.4570	30.914
TOTALE			100 %	1.066.000	213.200

6. LE PROSPETTIVE DI GESTIONE DELLA FUT/FUTS SECONDO I PRINCIPI DI ECONOMIA CIRCOLARE.

Premessa

La Regione Campania con le Delibere di G.R. n.693 del 30.10.2018 e n.8 del 15.01.2019, ha stabilito ciò che operativamente i gestori pro-tempore degli Impianti STIR devono porre in essere ai fini di una riduzione drastica dei quantitativi della componente FUT da smaltire in discarica, attraverso trattamenti aggiuntivi indicati nelle delibere richiamate.

Con nota pec inviata in data 19.11.2019 prot. 699115 che, , questa Regione aveva già compulsato in tale direzione.

Allo scopo di seguire con attenzione l'attivazione di tali processi di ottimizzazione della gestione dei flussi dei rifiuti secondo i principi fondanti della economia circolare richiamati nella L.R. del 14.05.2016 e ss.mm.ii. questa Regione ha stipulato con l'ARPAC una convenzione per controlli a campione sulla F.U.T.S.R. in uscita dagli S.T.I.R, accollandosi le relative spese, inviata con note pec prot. n. 0376506 in data 07.08.2020 e n. 0399078 del 01/09/2020 alle società provinciali.

L'avvio di dette attività da parte di A.R.P.A.C. è subordinato alla concreta produzione della FUTSR presso gli impianti STIR provinciali che ad oggi non risulta iniziata, determinando di fatto la mancata attuazione di quanto previsto nelle citate DD.GG.RR. n.693 del 30.10.2018 e n.8 del 15.01.2019, impedendo così alla Regione di elaborare e approvare un programma pluriennale circa i conferimenti di detta frazione, con grave pregiudizio della efficacia degli obiettivi stabiliti dal Piano Regionale.

La buona pratica di utilizzo della frazione organica, ottenuta dal processo di tritovagliatura e stabilizzazione aerobica del rifiuto urbano presso gli impianti S.T.I.R., come materiale di copertura giornaliera e superficiale finale delle discariche è un' importante azione di recupero e comporta una altrettanto importante e notevole azione di riduzione dei costi di gestione complessivi, sostenuti nell'ambito del ciclo integrato dei rifiuti, in quanto tale rifiuto in uscita dagli Impianti S.T.I.R. non verrà più conferito in impianti di recupero fuori regione.

L'avvio del processo produttivo della FUTSR ed il relativo collocamento rientra tra le azioni principali previste per ottemperare alle prescrizioni della Sentenza Corte di Giustizia Europea del 16.07.2015 C- 653/13, finalizzate alla eliminazione della conseguente sanzione comunitaria.

Per compulsare nuovamente i gestori ad attivare tali procedure di best practices di trattamento dei rifiuti in data 10.11.2020 prot. n. 531032 è stata inviata nota pec alla Città Metropolitana, alle Province, ai n.7 EDA e ai soggetti gestori (n. 5 Società Provinciali) richiedendo entro il termine di giorni 10 dal ricevimento della richiesta la trasmissione di un cronoprogramma delle obbligatorie e concrete azioni da porre in essere al fine

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

di produrre la componente in uscita F.U.T.S.R. secondo quanto stabilito dalle D.D. G.G.R.R. n.693 del 30.10.2018 e n.8 del 15.01.2019, sia per gli impianti di discarica funzionanti che per quelli dismessi oggetto di finanziamenti comunitari e nazionali assegnati dalla Regione, oltre la ricognizione di tutti i siti di discariche operative e/o dismesse con i corrispondenti quantitativi di FUTSR che potranno ivi essere conferiti, rappresentando inoltre, che l'avvio del processo produttivo della FUTSR ed il relativo collocamento rientra tra le azioni principali previste per ottemperare alle prescrizioni della Sentenza Corte di Giustizia Europea del 16.07.2015 C- 653/13, finalizzate a concorrere per la eliminazione di quota parte della sanzione comunitaria la cui mancata attuazione determina un danno erariale, con responsabilità a carico degli ATO e dei gestori STIR.

Hanno fatto seguito le risposte di :

1. EDA NA3 prot. n.543140 del 16.11.2020
2. EDA SA prot. n. 553170 del 20.11.2020
3. Provincia di Avellino prot. n. 562524 del 26.11.2020 e Irpiniamambiente spa (Società Provinciale) prot. n. 590498 del 10.12.2020
4. EDA NA1 prot. n.567419 del 27.11.2020

Dalle quali si evince in sintesi una programmazione di medio termine che è alla fase embrionale, pertanto l'aver compulsato chi è preposto a tali compiti ha determinato un avvio nell'attuazione di tali buone pratiche di gestione del rifiuto urbano, infatti, in conseguenza delle limitate disponibilità delle discariche in esercizio sul territorio regionale, lo smaltimento della FUT (Frazione umida tritovagliata, non stabilizzata) costituisce un importante onere per la gestione del ciclo dei rifiuti con costi in forte crescita.

Al fine di assicurare la stabilizzazione della FUT presso gli STIR, con DD n. 16 del 12.12.2014 la Regione Campania ha impegnato le somme necessarie, pari a € 15.470.170,62, per l'attuazione degli interventi per la realizzazione dei progetti di realizzazione/completamento dell'impiantistica presso gli STIR. E', pertanto, da ritenersi che in condizioni ordinarie, l'intera quantità di FUT prodotta dagli impianti STIR della Regione Campania sia stabilizzata e trasformata in FUTS.

Come già accennato, la FUTS ha potenzialità di recupero come materiale di copertura, giornaliero e/o finale, in impianti di discarica controllata.

Nel seguito viene illustrata la ipotesi di conferimento della FUTS nelle discariche attualmente operative in Regione Campania, nonché la ipotesi di utilizzo della stessa come materiale recuperabile, al fine di evidenziarne le effettive potenzialità di impiego negli impianti regionali di smaltimento attualmente operativi o in fase di chiusura definitiva e di rappresentare l'opportunità di prevedere soluzioni di stoccaggio come deposito preliminare nelle more della attuazione del recupero e/o smaltimento.

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

7. CONFERIMENTO IN DISCARICA

In Regione Campania attualmente vi sono tre discariche con capacità residue, Savignano Irpino (AV), Sant'Arcangelo Trimonte (BN) e San Tammaro (CE), con le seguenti procedure in atto per ulteriori volumetrie.

La **discarica di Savignano Irpino (AV)** è composta da n.4 vasche, di cui:

- n. 3 hanno quasi esaurito la capacità di abbancamento, la terza vasca si esaurirà entro la fine del 2020. Le stesse in parte sono dotate di capping provvisorio.
- una quarta vasca, con capacità di circa 310.000 mc, si renderà presumibilmente disponibile a partire dal 2021 per 60.000 tonnellate.

La **discarica di Sant'Arcangelo Trimonte (Bn)** risulta attualmente costituita da n. 4 lotti:

- nel primo lotto è disponibile un volume di abbanco per circa 15.000 tonnellate di rifiuti, mentre nel secondo lotto la capacità complessiva è pari a circa 50.000 tonnellate, ma sono in atto i lavori di pavimentazione e regimentazione delle acque piovane, pertanto tali volumetrie si renderanno disponibili dal 2021.
- per gli ulteriori due lotti con capacità di circa 150.000 mc, le cui disponibilità sono collegate ai lavori di stabilità del fronte della discarica, pertanto si presume non prima del 2024.

La **discarica di San Tammaro (Ce)**, dove al momento esiste una capacità residua di 5.000 tonnellate che andrà ad esaurirsi entro I PRIMI MESI DEL 2021 e non ci sono ulteriori capacità di residue.

Nella medesima area, presso la discarica concomitante di Maruzzella 1 e 2 è, previsto un intervento di Landfill Mining, che interventi consistono nell'escavazione e nella successiva selezione del materiale abbancato, allo scopo di realizzare una riconfigurazione per il recupero di volumetrie ed il risanamento ambientale delle discariche.

Il materiale scavato sarà suddiviso mediante vagliatura in:

- una frazione fine, pari a circa il 25% del materiale estratto, che sarà costituita prevalentemente da terreno e, quindi, destinata a riutilizzo per il ricoprimento giornaliero nella fase di gestione della nuova discarica;
- un sovrullo (circa 75% del materiale estratto) che sarà sottoposto al trattamento di selezione e stabilizzazione per il recupero di materia e/o la produzione di combustibile solido secondario (Css).

Tali volumetrie saranno presumibilmente utilizzabili fine 2021.

Elenco delle vasche operative delle discariche di Savignano Irpino (AV), Sant'Arcangelo Trimonte (BN) e San Tammaro (CE) con le capacità dei singoli lotti/vasche in mc.

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

Tabella 7.- Capacità residua delle discariche attualmente operative e in prossimo esercizio in Campania

DISCARICA	AREA	2021	2022	2023	TOTALE
SAVIGNANO IRPINO	4^ VASCA 310.000 ton	60.000	120.000	60.000	240.000
SANT'ARCANGELO TRIMONTE	1 LOTTO 15.000	15.000	0	0	15.000
	2 LOTTO 50.000	50.000	0	0	50.000
	3-4 LOTTO 150.000 dal 2024			0	0
SAN TAMMARO E MARUZZELLA 1-2	AMPLIAMENTO 25.000	5.000	50.000	50.000	105.000
TOTALE	1.150.000	130.000	170.000	110.000	410.000

Inoltre, in linea con quanto previsto dal Piano Regionale di gestione dei rifiuti solidi urbani, adottato con DGR n. 685 del 06.12.2016, è inoltre prevista la valorizzazione termica di 50.000 t/a di FUTS presso il termovalorizzatore (TMV) di Acerra (NA), nel 2018 sono state conferite al tmv circa 37.000 tonnellate, nel 2019 circa 45.000 tonnellate, mentre nell'anno in corso al 30 novembre sono circa 40.000 le tonnellate conferite.

TERMOVALORIZZATORE DI ACERRA	2021	2022	2023	TOTALE
	50.000	50.000	50.000	150.000

**8. L'IMPIEGO COME MATERIALE DI COPERTURA della FUTSR (EER 19 05 03)
NELLA FASE DI CHIUSURA DEFINITIVA DELLE DISCARICHE NON OPERATIVE**

Ulteriori soluzioni di gestione della FUTS sono rinvenibili nell'utilizzo della stessa per la copertura delle discariche in attesa di chiusura definitiva.

La copertura superficiale delle discariche per la chiusura definitiva dovrà essere costituita dal basso verso l'alto da:

- uno strato di regolarizzazione per la corretta posa in opera degli strati superiori;
- strato di drenaggio del biogas con spessore almeno pari a 50 cm;
- strato minerale compattato dello spessore minimo di 50 cm e conducibilità idraulica non inferiore a 10^{-8} m/s, con funzione di barriera all'infiltrazione di acque meteoriche;
- strato drenante per impedire la formazione di un battente idraulico sopra lo strato barriera, di spessore almeno pari a 50 cm;
- strato superficiale di copertura, con spessore minimo di 1 m, di materiale compatibile con il previsto utilizzo dell'area e tale da fornire, agli strati sottostanti, una protezione adeguata contro l'erosione e le escursioni termiche.

L'utilizzo di FUTS potrà essere previsto per la realizzazione dello strato protettivo superficiale, in miscela con terreno nella proporzione del 50% e per un primo spessore che non dovrà superare i 50 cm di altezza, in accordo a quanto stabilito dalla DGR 693/2018.

A tale proposito si riporta nel seguito l'elenco dei siti di discarica controllata gestiti dalle società provinciali, con indicazione della quantità complessiva di FUTS potenzialmente recuperabile nell'ambito della chiusura definitiva della discarica ai sensi del D.Lgs. 36/03, nell'ipotesi di un peso specifico della FUTS pari a 1,25 ton/m³. E' possibile al momento quantificare una capacità di conferimento di circa 50.000 tonnellate anno, in base ai tempi autorizzativi delle singole discariche.

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

Tabella 8

DISCARICA	Comune	Superficie invaso (m²)	Capping	FUTS potenzialmente destinabile alla copertura definitiva (ton)
Lo Uttaro I (Vecchia Lo Uttaro)	Caserta	18.872	definitivo (da verificare)	-
Parco Saurino I	Santa Maria La Fossa	27.612	temporaneo	8.629
Parco Saurino 2	Santa Maria La Fossa	70.223	temporaneo	21.945
Lo Uttaro II	Caserta	10.000	temporaneo	3.125
Bortolotto	Castel Volturno	33.630	definitivo (da verificare)	-
Cava Giuliani	Giugliano	38.000	temporaneo	11.875
Setteccainati	Giugliano	25.000	temporaneo	7.813
Villaricca	Villaricca	24.000	temporaneo	7.500
Paenzano 1	Tufino	47.000	definitivo (da verificare)	-
Paenzano 2	Tufino	55.000	temporaneo	17.188
Pirucchi	Palma Campania	45.000	definitivo (da verificare)	-
ASI Giugliano	Giugliano in Campania	210.000	definitivo (da verificare)	-
Cava Poligono	Napoli	12500	definitivo (da verificare)	-
Cava Sari	Terzigno	38000	temporaneo	11.875
Savignano Irpino	Savignano Irpino	5 lotti 110.000 circa	temporaneo sui lotti I II V	34.375
Basso Dell'olmo	Campagna	34.300	temporaneo	10.719
Macchia Soprana	Serre	66.925	temporaneo vasca 1	20.914
Sardone	Giffoni Valle Piana	30.000	definitivo (da verificare)	-
Costa Cucchiara	Polla	21.000	definitivo (da verificare)	-

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

Pertanto, dal 2021 è possibile ipotizzare una capacità di conferimento della FUTSR , come materiale di copertura giornaliera, pari a circa **50.000 tonnellate/ anno**, in base alle tempistiche connesse al rilascio delle rispettive autorizzazioni ambientali di approvazione degli interventi di chiusura.

Per quanto rappresentato, le ipotesi di gestione descritte nel capitolo successivo sono da ritenersi sostenibili in rispetto delle disponibilità operative riferite alle date di seguito indicate.

Complessivamente per il triennio 2021-2023 saranno disponibili le seguenti capacità di conferimento per la FUT/FUTS relativamente alle opzioni disponibili, discariche regionali, , termovalorizzazione e capping finale dei siti:

Tabella 9

CAPACITA' DI SMALTIMENTO	2021 (ton)	2022 (ton)	2023 (ton)	TOTALE (ton)
DISCARICHE REGIONALI	130.000	170.000	110.000	410.000
TERMOVALORIZZAZIONE	50.000	50.000	50.000	150.000
CAPPING FINALE SITI	50.000	50.000	50.000	150.000
TOTALE CAPACITA' ANNO	230.000	220.000	160.000	710.000
TOTALE FABBISOGNO (PRGRU vigente)	234.000	223.000	213.000	670.000

In conclusione, per il **triennio 2021-2023, rispetto al fabbisogno regionale calcolato di 670.800 tonnellate di conferimento di FUT/FUTS, saranno disponibili volumetrie per circa 710.000 tonnellate**, pertanto per il triennio il fabbisogno di smaltimento della FUTS /FUTSR dovrebbe essere garantito nell'ambito regionale, occorrerebbe nel contempo intervenire nei confronti di quei comuni che non rispettano gli obiettivi del piano in termini di raggiungimento della percentuale di raccolta differenziata, secondo le procedure dettate dall'art. 9 c.1 lett. c) della L.R. n.14 del 26.05.2016 e ss.mm.ii.

9. SOLUZIONI DI STOCCAGGIO DELLA FUT STABILIZZATA RAFFINATA (EER 19 05 03)

La diversa evoluzione temporale della produzione della FUTS, della disponibilità dei volumi residui di smaltimento e del possibile impiego della stessa come materiale di copertura finale all'interno di impianti di discarica controllata, determinano la necessità di individuare idonee soluzioni di stoccaggio del materiale prodotto.

Necessita, quindi richiamare la normativa di riferimento di deposito preliminare connesse alla attività di smaltimento .

Lo stoccaggio di rifiuti è definito all'art. 183, comma 1, lett. aa) del D.Lgs. 152/2006 come l'insieme delle *“attività di smaltimento consistenti nelle operazioni di deposito preliminare di rifiuti di cui al punto D15 dell'allegato B alla Parte quarta del presente decreto, nonché le attività di recupero consistenti nelle operazioni di messa in riserva di rifiuti di cui al punto R13 dell'allegato C alla medesima Parte quarta”*.

Nelle more di avvio degli interventi di chiusura definitiva delle discariche, che consentiranno il recupero della FUTS prodotta è opportuno prevedere soluzioni temporanee di stoccaggio, evitando così lo smaltimento in discarica di un rifiuto potenzialmente valorizzabile come materiale di copertura in discarica. Tali operazioni si configurano come una messa in riserva della FUTS.

Ai sensi dell'art. 216, comma 8-ter, del D. Lgs. 152/2006 *“[...] le norme tecniche di cui ai commi 1, 2 e 3 stabiliscono le caratteristiche impiantistiche dei centri di messa in riserva di rifiuti non pericolosi non localizzati presso gli impianti dove sono effettuate le operazioni di riciclaggio e di recupero individuate ai punti da R1 a R9 dell'allegato C alla Parte quarta del presente decreto, nonché le modalità di stoccaggio e i termini massimi entro i quali i rifiuti devono essere avviati alla predette operazioni”*. I commi a cui si fa riferimento rimandano alle procedure semplificate di recupero di cui all'art. 214 del D. Lgs. 152/2006, disciplinate, sotto il profilo operativo, dal DM 05.02.1998 e ss.mm.ii. che, all'art. 6, comma 2, stabilisce che *“La quantità massima dei rifiuti non pericolosi sottoposti ad operazioni di messa in riserva presso l'impianto di produzione e presso impianti che effettuano, unicamente, tale operazione di recupero è individuata nell'allegato 4 [...]”*. Lo stesso art. 6, al comma 4, recita che *“La quantità di rifiuti non pericolosi sottoposti ad operazioni di messa in riserva presso l'impianto di produzione del rifiuto non può eccedere la quantità di rifiuti prodotti, in un anno, all'interno del medesimo impianto. I rifiuti prodotti devono essere avviati ad operazioni di recupero entro un anno dalla data di produzione”*; al comma 5, infine, specifica che laddove tali operazioni siano effettuate in impianti realizzati allo scopo non è possibile *“eccedere la capacità di stoccaggio autorizzata ai sensi dell'articolo 31, comma 6 del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22 e successive modificazioni. I rifiuti messi in riserva devono essere avviati ad operazioni di recupero entro un anno dalla data di ricezione”*.

Giunta Regionale della Campania
Struttura di Missione per lo smaltimento dei RSB 70 05 00
UOD 05

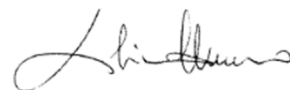
È, dunque, esplicitamente definito il termine temporale di un anno perché le operazioni di messa in riserva si configurino come tali.

Il DM 05.02.1998 stabilisce, all'allegato 5, le "*Norme tecniche per gli impianti di recupero che effettuano l'operazione di messa in riserva dei rifiuti non pericolosi*", definendo le dotazioni minime in termini di presidi ambientali, i criteri di gestione dell'impianto per minimizzare gli impatti ambientali associati al suo esercizio e le modalità di organizzazione delle aree di stoccaggio. Con riferimento a quest'ultimo aspetto, l'allegato 5 al DM 05.02.1998 distingue tra stoccaggio in:

- **cumuli**. In questo caso, i cumuli devono essere realizzati su basamenti pavimentati oppure impermeabili, tali da resistere all'attacco chimico dei rifiuti. Devono essere, inoltre, adottate tutte le misure utili al drenaggio e alla raccolta delle acque di processo, nonché quelle volte a contenere la diffusione di eventuali polveri;
- **contenitori o serbatoi fuori terra**, fissi o mobili, provvisti di sistemi di chiusura, accessori e dispositivi atti a effettuare in condizioni di sicurezza le operazioni di riempimento, travaso e svuotamento. Tali contenitori devono, poi, essere disposti su superficie pavimentata e dotati di bacini di contenimento di capacità almeno pari a quella del serbatoio.

IL DIRIGENTE UOD 70 05 05

Ing. Liliana MONACO





Decreto Dirigenziale n. 2 del 14/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 11 - DG PER L'ISTRUZIONE LA FORMAZIONE, IL LAVORO E
LE POLITICHE GIOVANILI

U.O.D. 92 - STAFF - Funzioni di supporto tecnico-amministrativo

Oggetto dell'Atto:

ACCREDITAMENTO DEGLI OPERATORI PUBBLICI E PRIVATI CHE EROGANO
SERVIZI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE. PRESA D'ATTO ELENCHI
AI SENSI DELLA D.G.R. N.242/2013 - SEZ. A/B

IL DIRIGENTE

PREMESSO

- che con Legge Regionale n. 14 del 18.11.2009 veniva approvato il nuovo Testo Unico della normativa della Regione Campania in materia di Lavoro e Formazione Professionale per la promozione della qualità del lavoro;
- che con D.G.R. n.315/2011 la Regione ha emanato le *“nuove disposizioni per l'autorizzazione e la vigilanza delle attività di formazione professionale autofinanziata”*, come integrata e modificata con D.G.R.n.808 del 23.12.2015;
- che con D.D. 81 del 26.3.2012 veniva approvata la *“Procedura di accreditamento per l'erogazione della Formazione a Distanza (FAD)”*
- che con D.G.R. n.195/2012 e n 646/2012 sono state approvate le *Linee guida per l'avvio nuovo sistema Regionale di Istruzione e Formazione Professionale rivolte agli Istituti Professionali e agli Organismi di Formazione accreditati dalla Regione Campania*;
- che con D.G.R. n. 242 del 22.7.2013 veniva approvato il *“ Nuovo modello operativo di accreditamento degli operatori pubblici e privati per l'erogazione dei servizi di Istruzione e Formazione Professionale e dei Servizi per il Lavoro”*;
- che la citata D.G.R. n. 242 del 22.7.2013, ai sensi della Legge Regionale 14/09 e del Regolamento attuativo n.9/09, all'art. 3, stabiliva che presso l'ARLAS era costituito l'Elenco Regionale dei soggetti che erogano servizi di Istruzione e Formazione Professionale e dei Servizi per il Lavoro;
- che con Decreto Dirigenziale n.1211 del 28.12.2017 venivano pubblicate le Nuove linee guida per l'accREDITamento delle Agenzie Formative e disposto la sospensione delle nuove istanze;
- che con D.G.R. n. 294 del 15.5.2018 venivano pubblicate le Linee Guida per la Formazione Professionale Autofinanziata – Revoca della D.G.R. n.315/2011;
- che con Decreto Dirigenziale n.1622 del 21.12.2018 veniva disposto lo sblocco della presentazione delle nuove istanze di accREDITamento;

CONSIDERATO

- a) che ai sensi dell'art. 1 della Legge Regionale 18 gennaio 2016 n. 1, è stata disposta la soppressione dell'ARLAS;
- b) che ai sensi del comma 2, art. 1, della suindicata L.R. n. 1/16, a decorrere dalla data di entrata in vigore della stessa, le funzioni di competenza dell'ARLAS vengono esercitate dalla struttura amministrativa competente della Giunta Regionale;
- c) che con Decreto n.35 del 24.2.2016 sono state assegnate all'Unità Operativa Dirigenziale 03 Controlli e Vigilanza, della Direzione Generale per l'Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche Giovanili, le competenze e le attività inerenti le procedure di accREDITamento degli Organismi di Istruzione, Formazione e Lavoro precedentemente assegnate all'ARLAS, poi confluite nello STAFF 501192 – Supporto Tecnico Amministrativo.

CONSIDERATO, altresì,

- a) che con nota prot. n. 38 del 13.1.2021, acquisita agli atti dallo Staff - 501192 in data 14.1.2021 al prot. n. 2021. 0017543, il Commissario Liquidatore dell' Arlas ex L.R. n.1/2016 ha comunicato alla DG 50 11 competente, che gli Enti New Form Academy s.r.l.s. con sede in Nola alla Via San Massimo n.301, Formente s.r.l. Società Benefit con sede in Castellammare di Stabia alla Via Pozzillo n.36 ed Istituto Fondazione Doria D.C. s.r.l. con sede in Angri alla Via Cupa Mastrogennaro n.13 hanno concluso positivamente l'istruttoria;
- b) che l'istruttoria è stata effettuata dal personale in servizio presso l'Arlas in liquidazione ex L.R. n.1/2016 i cui esiti sono stati trasmessi con la nota indicata al precedente punto a);

RITENUTO

di prendere atto, nelle more della definizione di un nuovo sistema di accREDITamento degli Organismi di Istruzione e Formazione Professionale degli esiti dell'istruttoria trasmessi dal Commissario Liquidatore

dell' Arlas con prot. n. 38 del 13.1.2021, acquisita agli atti dallo Staff - 501192 in data 14.1.2021 al prot. n. 2021. 0017543.

VISTO

- la L.R. n.14/09 e ss.mm.ii.
- la D.G.R. n. 315/11
- la D.G.R. n. 195/12
- il D.D. n. 81/12
- la D.G.R. n. 242/13
- la D.G.R. n. 808/15
- la L.R. n. 1/2016
- il D.D. n. 35/16
- il D.D. n. 1211/2017
- la D.G.R. n. 294/18
- D.D. 1622/18

DECRETA

per tutto quanto espresso in narrativa, che qui si intende integralmente riportato:

1. di prendere atto, nelle more della definizione di un nuovo sistema di accreditamento degli Organismi di Istruzione e Formazione Professionale, che gli Enti New Form Academy s.r.l.s. con sede in Nola alla Via San Massimo n.301, Formente s.r.l. Società Benefit con sede in Castellammare di Stabia alla Via Pozzillo n.36 ed Istituto Fondazione Doria D.C. s.r.l. con sede in Angri alla Via Cupa Mastrogennaro n.13 hanno concluso positivamente l'istruttoria, così come comunicato dal Commissario Liquidatore dell'Arlas con nota prot. n. 38 del 13.1.2021 acquisita agli atti dallo Staff - 501192 in data 14.1.2021 al prot. n. 2021. 0017543. ;
2. di integrare l'elenco degli Operatori Accreditati – Sez. A/B - che erogano Servizi di Istruzione e Formazione Professionale di cui al D. D. n.214 del 10.3.20 pubblicato sul B.U.R.C. n.42 del 16.3.2020;
3. di trasmettere il presente provvedimento per opportuna conoscenza e/o per quanto di rispettiva competenza agli Assessori al Lavoro, all'Istruzione, alla Formazione, alle UU.OO.DD Istruzione, Formazione e Lavoro della DG 50 11, all'Autorità di Gestione FSE, alla U.O.D Bollettino Ufficiale per la pubblicazione sul BURC specificando che la stessa ha effetto di notifica agli interessati.

Il Dirigente



Decreto Dirigenziale n. 4 del 14/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 11 - DG PER L'ISTRUZIONE LA FORMAZIONE, IL LAVORO E
LE POLITICHE GIOVANILI

U.O.D. 1 - UOD Istruzione

Oggetto dell'Atto:

FSC 2007-2013. OBIETTIVO DI SERVIZIO ISTRUZIONE. AZIONI 1, 2, 3. PROROGA
DELLE ATTIVITA'.

IL DIRIGENTE

PREMESSO che

- a. con Decreti Dirigenziali n.1172 del 02/10/2018 e n.1200 del 05/10/2018 sono stati approvati, rispettivamente, gli Avvisi Pubblici per l'attivazione di percorsi di inserimento attivo per gli alunni con bisogni educativi speciali, azioni 2 e 3 e per la presentazione di progetti da parte delle Università Campane nell'ambito del rafforzamento delle competenze di base in lettura e matematica degli studenti campani, azione 1, Obiettivo di servizio Istruzione, a valere sulla programmazione FSC 2007-2013;
- b. con Decreti Dirigenziali n. 1590 e 1594 del 14/12/2018 si è proceduto, rispettivamente, alla presa d'atto delle risultanze dell'istruttoria svolta dal Gruppo di Lavoro in merito alle proposte progettuali afferenti all'azione 1 e alle azioni 2 e 3, di cui agli avvisi pubblici sopra richiamati, e alla contestuale ammissione a finanziamento delle proposte progettuali di cui agli elenchi allegati ai medesimi provvedimenti;
- c. con gli stessi Decreti Dirigenziali sopra richiamati sono stati approvati gli schemi di atto di concessione regolanti i rapporti tra la Regione Campania, le Università e gli Istituti scolastici partecipanti all'attuazione dell'azione 1 e delle azioni 2 e 3 nell'ambito dell'obiettivo di servizio "Istruzione";
- d. successivamente sono stati sottoscritti con tutti i soggetti attuatori degli interventi ammessi a finanziamento i relativi atti di concessione;
- e. ai sensi dell'art. 5 (*Strutturazione delle attività e tempistica*) degli atti di concessione sottoscritti, i soggetti attuatori erano tenuti, tra l'altro, a concludere le attività non oltre il 30 settembre 2020;

ATTESO che

- a. lo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 (Coronavirus) e le conseguenti misure restrittive adottate dal Governo Nazionale e dalla Regione Campania per contenere la diffusione del virus, hanno determinato un evidente rallentamento, e in taluni casi, la sospensione di tutte le attività progettuali, con particolare riguardo a specifici percorsi realizzabili esclusivamente in presenza;
- b. la Direzione Generale per l'Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche giovanili con Decreto Dirigenziale n. 290 del 7/04/2020 ha adottato una pluralità di misure atte a salvaguardare gli obiettivi delle operazioni a valere su programmi strutturali, comunitari, nazionali e regionali di propria competenza, tra le quali:
 - la prosecuzione, in deroga alle disposizioni regionali vigenti e per la durata dell'attuale stato emergenziale derivante dalla diffusione del COVID-19, delle attività progettuali, laddove possibile, in modalità e-learning anche ove non previsto dai provvedimenti autorizzativi e/o di ammissione a finanziamento e/o concessori;
 - la possibilità, da parte dei Beneficiari e/o Soggetti Attuatori che non intendano o che non possano ricorrere alle modalità e-learning, di sospendere le attività, prevedendone la ripresa – conclusosi lo stato emergenziale in corso - con le modalità originariamente previste;

ATTESO ALTRESI' che

a) la gran parte delle Università e degli Istituti Scolastici attuatori degli interventi di cui alle azioni 1, 2 e 3 dell'obiettivo di servizio "Istruzione" hanno rappresentato ai competenti uffici l'impossibilità di portare a termine, entro la data stabilita dagli atti di concessione, tutti i percorsi progettuali attivati ed hanno chiesto pertanto il differimento del termine di conclusione delle attività;

b) con nota prot. n. 289993 del 22/06/2020 la DG 50 11 ha chiesto all'Autorità di Gestione Fondo per lo Sviluppo e Coesione di valutare la possibilità di differimento, alla conclusione dell'anno scolastico 2020/2021, del termine di realizzazione delle attività progettuali all'uopo attivate da Istituti Scolastici ed Università;

c) con nota prot. n. 351492 del 24/07/2020 l'Autorità di Gestione ha rappresentato la necessità di sottoporre all'approvazione del NUVAP, Coordinamento tecnico ODS presso il Dipartimento per le politiche di coesione, la richiesta di differimento del termine delle attività progettuali, attraverso l'invio di schede azioni riformulate e della scheda obiettivo di sintesi completa di cronoprogramma complessivo aggiornato, accompagnate da una relazione esplicativa delle motivazioni;

d) facendo seguito ad altra ulteriore corrispondenza intercorsa, la DG 50 11 con nota prot. n. 446737 del 28/09/2020 ha trasmesso all'AdG le schede azioni rimodulate, accompagnate dalla scheda di sintesi dell'obiettivo di servizio "Istruzione" e dalla relazione esplicativa delle motivazioni che hanno indotto a chiedere la variazione del cronoprogramma degli interventi;

e) nelle more della definizione, con il competente Dipartimento delle politiche di coesione, del procedimento di variazione dei cronoprogrammi delle azioni ricomprese nell'OdS "Istruzione" la DG 50 11, con nota prot. n° 456077 del 01/10/2020 ha comunicato ai soggetti attuatori delle azioni 1, 2 e 3, in attuazione di quanto disposto dal DD n° 290 del 07/04/2020, la proroga di 60 gg del termine di chiusura delle attività progettuali;

CONSIDERATO che:

a) l'Autorità di Gestione, con nota prot. n° 472563 del 09/10/2020, ha trasmesso al NUVAP, Coordinamento Tecnico OdS, presso il Dipartimento delle politiche di coesione, la documentazione di cui al precedente punto d) rappresentando al predetto Nucleo che *"qualora non dovesse pervenire riscontro entro trenta giorni dalla presente si riterrà accolta la riprogrammazione proposta nei termini esposti nelle schede azione"*;

b) con nota prot n°530106 del 10/11/2020 la DG 50 11 ha chiesto all'AdG di comunicare l'eventuale riscontro da parte del NUVAP nei termini previsti dalla nota prot. n° 472563 del 09/10/2020 significando che, nel caso di mancato riscontro, la stessa DG avrebbe provveduto ad assumere provvedimenti consequenziali coerenti con la riprogrammazione prevista nelle schede azioni, e nella relativa scheda di sintesi, trasmesse giusta nota prot. n° 446737 del 28.09.2020;

c) con successiva nota prot. n° 8640 del 08/01/2021 la DG 50 11 ha ulteriormente sollecitato la calendarizzazione al 2021 delle attività già programmate, e in parte realizzate, tenuto conto del complesso scenario emergenziale, del procrastinarsi delle situazioni di allarme per il contenimento della curva epidemiologica e dei contagi e delle conseguenti misure di intervento;

d) in risposta al sollecito di cui al punto c) l'Autorità di Gestione, con propria nota prot. n° 11917 del 11/01/2021 indirizzata al NUVAP e, per conoscenza, tra gli altri, alla DG 50 11, ha dato indicazioni alla stessa Direzione Generale per l'Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche Giovanili di dare seguito a tutti gli atti di competenza per il proseguimento delle attività in continuità con le azioni già

approvate dal NUVAP, ritenendo pertanto assentita la richiesta di proroga di cui alla nota prot. 472563 del 09/10/2020 così come da cronoprogrammi rimodulati e trasmessi in uno alla medesima nota;

RITENUTO:

a) di dover prendere atto della riprogrammazione delle attività di cui all'obiettivo di servizio "Istruzione", FSC 2007-2013, così come risultante dalle schede azioni e dalla scheda obiettivo di sintesi trasmesse dall'AdG al NUVAP giusta nota prot. 472563 del 09/10/2020;

b) di dover prorogare, pertanto, al 30/09/2021 il termine ultimo di chiusura delle attività progettuali di cui all'azione 1 "Rafforzamento delle competenze di base in lettura e matematica" e alle azioni 2 e 3 "Strumenti d'intervento per alunni con BES " e "Azioni formative dirette agli Insegnanti";

c) di dover prorogare al 31/12/2021 il termine ultimo di chiusura delle attività di verifica, controllo, chiusura finanziaria e rendicontazione, come riportato nelle schede azioni 1, 2 e 3 trasmesse al Nuvap unitamente alla scheda di sintesi aggiornata dell'obiettivo di servizio Istruzione;

VISTI gli atti richiamati in premessa e che qui si intendono integralmente riportati;

alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla UOD 01 della Direzione Generale 50 11 00;

DECRETA

per le motivazioni di cui in narrativa, che qui si intendono integralmente riportate di:

1. prendere atto della riprogrammazione delle attività di cui all'obiettivo di servizio "Istruzione", FSC 2007-2013, così come risultante dalle schede azioni e dalla scheda obiettivo di sintesi trasmesse dall'AdG al NUVAP giusta nota prot. 472563 del 09/10/2020;
2. prorogare al 30/09/2021 il termine ultimo di chiusura delle attività progettuali di cui all'azione 1 "Rafforzamento delle competenze di base in lettura e matematica" e alle azioni 2 e 3 "Strumenti d'intervento per alunni con BES " e "Azioni formative dirette agli Insegnanti";
3. prorogare al 31/12/2021 il termine ultimo di chiusura delle attività di verifica, controllo, chiusura finanziaria e rendicontazione, come riportato nelle schede azioni 1, 2 e 3 trasmesse al Nuvap unitamente alla scheda di sintesi aggiornata dell'obiettivo di servizio Istruzione;
4. inviare il presente provvedimento all'Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo e Fondo per lo Sviluppo e Coesione e al Responsabile della Programmazione Unitaria;
5. pubblicare il presente provvedimento sul BURC.

Maria Antonietta D'Urso



Decreto Dirigenziale n. 17 del 18/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 11 - DG PER L'ISTRUZIONE LA FORMAZIONE, IL LAVORO E
LE POLITICHE GIOVANILI

Oggetto dell'Atto:

PAR CAMPANIA GARANZIA GIOVANI 2A - FORMAZIONE MIRATA AD INSERIMENTO
LAVORATIVO - AVVISO PUBBLICO PER ATTIVAZIONE CATALOGO GARANZIA GIOVANI
FORMAZIO - APPROVATO CON DD 1289.2019 E SS.MM.II. - MODIFICA
COMPOSIZIONE COMMISSIONE PER LA AMMISSIBILITA E VALUTAZIONE DELLE
ISTANZE PERVENUTE

IL DIRIGENTE

PREMESSO che:

- a) la Raccomandazione del Consiglio del 22 aprile 2013, pubblicata sulla GUE Serie C 120/2013 del 26 aprile 2013, delinea lo schema di opportunità per i giovani, promosso dalla Comunicazione COM (2013) 144, istituendo una “garanzia” per i giovani e invita gli Stati Membri ad assicurare a quelli con meno di 25 anni un’offerta qualitativamente valida di lavoro, di proseguimento degli studi, di appren- distato o di tirocinio o altra misura di formazione entro quattro mesi dall’inizio della disoccupazione o dall’uscita dal sistema di istruzione formale;
- b) il “Piano di attuazione italiano della Garanzia per i Giovani”, presentato alla Commissione il 23 dicembre 2013, definisce le azioni comuni da intraprendere sul territorio italiano;
- c) il Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 e ss.mm.ii, relativo al Fondo Sociale Europeo, in particolar modo il Capo IV “Iniziativa a favore dell’occupazione giovanile”, pubblicato sulla GUE del 20/12/2013;
- d) il Programma operativo nazionale “Iniziativa Occupazione Giovani (IOG)” approvato dalla Commissione Europea con la decisione di esecuzione C (2014)/4969 del 11/07/2014;
- e) che l’Accordo di Partenariato, approvato con Decisione della CE il 29/10/2014, individua il Programma Operativo Nazionale per l’attuazione della Iniziativa Europea per l’Occupazione dei Giovani” tra i Programmi Operativi Nazionali finanziati dal FSE;
- f) il Paragrafo 7.2 del PON “Iniziativa Occupazione Giovani (IOG)” individua quali Organismi Intermedi del Programma tutte le regioni e la Provincia Autonoma di Trento;
- g) la Decisione di esecuzione C (2017)8927 del 18 dicembre 2017 della Commissione Europea, che modifica la su richiamata Decisione C (2014)/4969, ha approvato la riprogrammazione delle risorse del Programma Operativo Nazionale “Iniziativa Occupazione Giovani”;
- h) la Deliberazione di G.R. n. 127 del 06/03/2018 approva le Misure del Nuovo Programma attuativo “Garanzia Giovani”, demandando alla Direzione Generale per l’Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche Giovanili (DG 50-11-00) l’attuazione, la gestione, il monitoraggio, il controllo e la rendicontazione degli interventi da finanziarsi sulle risorse destinate al nuovo PAR Campania “Garanzia Giovani”, nonché la redazione del Nuovo Programma Attuativo Garanzia Giovani, da sottoporre al- l’approvazione dell’ANPAL;
- i) la Deliberazione di G.R. n. 744 del 13/11/2018 approva il nuovo Piano Attuativo Regionale (PAR) “Garanzia Giovani”;
- j) la Deliberazione di G.R. n. 880 del 17/12/2018 stabilisce le risorse a valere sulla misura 2B per l’importo di complessivi euro 10.000.000,00, di cui euro 3.739.500,00 a valere sull’Asse I ed euro 6.260.500,00 a valere sull’Asse 1 bis del Programma Operativo Nazionale-Iniziativa Occupazione Giovani (IOG) - Programma Garanzia Giovani - Nuova Fase - Integrazione;
- k) il Decreto Dirigenziale n. 55 del 21/01/2019 approva l’Avviso per la partecipazione degli operatori alla seconda fase di attuazione del Piano Garanzia Giovani Campania;
- l) la Deliberazione di G.R. n. 161 del 17/04/2019, in considerazione del Decreto Direttoriale 24/2019 e della richiesta dell’Assessore alle Politiche Giovanili di cui alla nota prot. n. 112 del 14/02/2019, ha provveduto ad adeguare il paragrafo 3.5 “Allocazione delle risorse aggiuntive per misura” del PAR Campania GG;
- m) i Decreti Dirigenziali n. 790 del 09/07/2019 e n. 837 del 17/07/2019 dispongono in merito alla chiusura della prima fase del Programma quantificando il relativo fabbisogno di risorse in euro 15.262.140,51;
- n) a mezzo di nota prot. n. 0614273 del 14/10/2019 sono trasmesse all’ANPAL le versioni relative alla Seconda Fase di Garanzia Giovani del SI.GE.CO, del Manuale dei Controlli di I Livello e le Linee Guida Beneficiari;

- o) il Decreto Dirigenziale n. 248 del 27/12/2019 (BURC n. 3 del 13/01/2020) approva il Sistema di gestione e controllo (Si.Ge.Co) del PAR Campania Garanzia Giovani – Seconda fase e relativi allegati (Linee Guida e Manuale dei Controlli);
- p) a mezzo di nota prot. n. 3827 del 18/03/2020, l'ANPAL comunica che l'impostazione del Si.Ge.Co. è adeguata alle funzioni delegate a livello di Organismo Intermedio per il PON IOG;
- q) mezzo di nota prot. n. 0005610 del 05/06/2020, l'Autorità di Gestione del PON IOG ANPAL approva la riprogrammazione dei PAR GG prima e seconda fase proposta dalla Regione Campania con nota prot. n. 239790 del 20/05/2020;

PREMESSO ALTRESI' che:

- a) il D.D. n. 1289 del 09/12/2019 (pubblicato sul BURC n.76 del 11/12/2019) - previo parere di conformità con esito positivo rilasciato dall'ANPAL con nota prot. n. 15564 del 22/11/2019 – approva l'Avviso Pubblico relativo alla seconda fase del PAR Garanzia Giovani 2018/2020, in attuazione della Misura 2A “Formazione mirata all’inserimento lavorativo”;
- b) l'attuazione del suddetto Avviso - supportata dalle funzionalità del “Catalogo Garanzia Giovani Formazione”, gestito in modalità telematica mediante la piattaforma **cliclavorocampania** presente sul portale **lavoro.regione.campania.it** – prevede il finanziamento di proposte formative/corsi (anche tramite voucher), nell'ambito del Repertorio Regionale dei Titoli e delle Qualificazioni, in modo da consentire la Certificazione delle Unità di Competenza afferenti le singole Qualificazioni, anche mediante riconoscimento di Crediti Formativi in accesso ai percorsi formativi;
- c) il suddetto Avviso prevede l'apertura di più finestre temporali per la presentazione delle istanze, atte ad assicurare la continuità nel flusso di offerta formativa per l'intero svolgimento del programma. La prima finestra temporale presenta una dotazione finanziaria di complessivi euro 7.000.000,00 di cui euro 2.617.650,00 a valere sull'Asse 1 ed euro 4.382.350,00 sull'Asse 1Bis. L'apertura di successive finestre temporali sarà disposta con atto della Direzione generale anche in considerazione dell'andamento del monitoraggio dei risultati raggiunti;
- d) in riferimento al suddetto Avviso pubblico relativo alla Misura 2A, il termine per la trasmissione telematica delle candidature è stato oggetto di proroghe a mezzo di più decreti dirigenziali (DD.DD. n. 1338 del 23/12/2019; n. 4 del 16/01/2020; n. 39 del 31/01/2020; n. 137 del 14.02.2020; n. 686 del 10/07/2020; il 705 del 20/07/2020 e n. 752 del 29/07/2020);
- e) il Decreto dirigenziale n. 92 del 10/02/2020 approva le risposte alle FAQ (*Frequent Asked Question*) pervenute entro la data del 6 febbraio 2020 - pubblicate sul portale SILF Campania - e dispone che i chiarimenti forniti costituiscono integrazione sostanziale rispetto a quanto già stabilito con Decreto Dirigenziale n. 1289 del 09/12/2019;
- f) il Decreto Dirigenziale n. 411 del 29/04/2020 approva le “Indicazioni operative per l'attuazione di interventi in modalità “a distanza” nel periodo di emergenza sanitaria COVID-19”, in risposta all'invito della Direzione Generale 50.01.00 (nota prot. PG/2020/0201314 del 23/04/2020) e degli orientamenti forniti da ANPAL (Autorità di Gestione del PON IOG) circa la prosecuzione dell'attuazione delle misure nel contesto emergenziale in atto, mediante la realizzazione delle attività “a distanza”;
- g) il Decreto Dirigenziale n. 411 del 29/04/2020 ed il Decreto Dirigenziale n. 752 del 29/07/2020 (ex Allegato A) forniscono indicazioni operative - nel perdurare del periodo di emergenza sanitaria COVID-19 - in merito alla attuazione anche con modalità didattiche “a distanza” degli interventi formativi di cui all'Avviso Pubblico approvato a mezzo del DD n.1289/2019;
- h) il Decreto Dirigenziale n. 686 del 10/07/2020 nomina il Responsabile Unico del Procedimento dell'Avviso Pubblico - Misura 2A “Formazione mirata all’inserimento lavorativo” - nella persona della Funzionaria Maria Rosaria La Capra;

- i) il Decreto Dirigenziale n. 752 del 29/07/2020 fissa l'intervallo temporale di apertura e chiusura della piattaforma telematica - prima finestra temporale - per la trasmissione delle istanze di candidatura a partire dalle ore 12 del giorno 14/09/2020 e fino alle ore 12 del giorno 30/09/2020;
- j) con PEC del 17/07/2020 sono stati forniti chiarimenti in merito all'adozione degli standard formativi e all'eventuale ricorso alla FAD;

CONSIDERATO che:

- a) l'Avviso Pubblico approvato con D.D. n. 1289/2019 di approvazione del Catalogo Formativo "Garanzia Giovani formazione" - per l'attuazione della Misura 2A del PAR Garanzia Giovani 2018/2020 (seconda fase) - prevede che la procedura di ammissione e di valutazione delle candidature pervenute debba essere affidata ad una Commissione da nominarsi a cura della DG 50-11-00, la quale è tenuta ad operare nel rispetto dei seguenti principi:
 - a.1) verifica della completezza e conformità dei dati dichiarati rispetto ai requisiti previsti dall'Avviso stesso (paragrafo 7.1), ai fini della ammissibilità;
 - a.2) assegnazione di punteggio sulla base dei criteri indicati nel paragrafo 7.2 mediante applicazione della griglia di valutazione; le istanze il cui punteggio non raggiunga la soglia minima di 60 punti sono da intendersi "non ammissibili";
- b) all'esito delle fasi di ammissibilità e valutazione, la Commissione predispone elenchi distinti per le istanze rivolte al riconoscimento di voucher e per le istanze riferite a percorsi formativi, mediante specifica di:
 - proposte ammissibili e finanziabili;
 - proposte ammissibili e non finanziabili;
 - proposte non ammissibili;gli elenchi sono trasmessi dalla Commissione alla DG 50-11-00 preposta che provvede ad approvarli mediante provvedimento formale ed a pubblicarli sul sito istituzionale della Regione;

PRESO ATTO che

- a) con Decreto Dirigenziale n.1013 del 19/11/2020 e' stata costituita una Commissione per l'istruttoria di ammissibilita' e valutazione delle istanze di partecipazione (pari a n° 1263) pervenute in risposta all'Avviso pubblico per attivazione del Catalogo Garanzia Giovani Formazione approvato con DD n° 1289/2019 e ss.mm.ii. (prima finestra di presentazione);
che detta Commissione e' costituita da 11 componenti individuati tra i dipendenti dell'Amministrazione regionale
- b) una componente della Commissione, Langella Feliciano matr. 11484 verra' posta in quiescenza dal 01/02/2021;
- c) il numero elevato di istanze di partecipazione pervenute, richiede di integrare la Commissione con un altro componente:

RITENUTO di:

- a) dover sostituire la componente della Commissione per l'istruttoria di ammissibilita' e valutazione delle istanze di partecipazione pervenute in risposta all'Avviso pubblico approvato con DD n° 1289/2019 e ss.mm.ii.- Feliciano Langella matricola 11484, posta in quiescenza a far data dal 01/02/2021;

- b) poter sostituire la suddetta componente con il dipendente dell'amministrazione regionale Pietro Martino matr. N° 20516 nominato segretario nel precedente Decreto n° 1013 del 19/11/2021;
- c) integrare la Commissione con il dipendente Esposito Nicola Pio matr.n° 12934
- d) nominare segretario (in sostituzione di Martino Pietro) il dipendente regionale Mistero Vincenzo matr. N° 8856;
- e) poter modificare la composizione della predetta Commissione costituita da personale dipendente incardinato nell'ambito della DG 50-11-00, come di seguito indicato:

N. pro-gr.	Funzione	Cognome	Nom e	Medagli a
1	Presidente	Muzzi	Antonella	8876
2	Component e	De Paola	Gerardo	20496
3	Component e	Esposito	Vincenzo	8640
4	Component e	Martino	Pietro	20516
5	Component e	Scannelli	Olimpia	18248
6	Component e	Caserta	Gennaro	18390
7	Component e	Esposito	Giuseppe	20677
8	Component e	Fierro	Brunella	9771
9	Component e	Iazzetta	Giuseppe	12609
10	Component e	Esposito	Nicola Pio	12934
11	Component e	Librando	Diego	20588
12	Segretario	Mistero	Vincenzo	8856

- f) dover precisare che l'attività svolta dalla Commissione di valutazione non prevede gettone di presenza o rimborso spese;
- g) dover demandare alla Commissione di Valutazione la verifica dell'ammissibilità e la valutazione delle proposte pervenute sulla base di quanto previsto nei paragrafi 7.1 e 7.2 dell'Avviso Pubblico approvato con il D.D. n. 1289/2019 e ss.mm.ii;
- h) dover disporre che detta Commissione di valutazione, in forza e per effetto del D.D. n. 1289/2019 concluderà la propria attività con la definizione di elenchi distinti relativi alle proposte ammissibili e finanziabili, ammissibili e non finanziabili, non ammissibili;
- i) dover rimandare a successivo provvedimento l'approvazione dei suddetti elenchi dei "Progetti Ammissibili e Finanziabili", dei "Progetti Ammissibili e Non Finanziabili", per carenza di risorse, e dei "Progetti Non Ammissibili", con indicazione dei motivi di esclusione;
- j) dover notificare il presente provvedimento ai componenti della Commissione di ammissibilità e di valutazione;
- k) dover stabilire che qualsiasi comunicazione inerente l'Avviso Pubblico di cui al D.D. n. 1289/2019 e ss.mm.ii. debba essere effettuata a mezzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) alla PEC

denomina- ta: catalogogaranziagiovani@pec.regione.campania.it.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dagli Uffici dell'Unità Operativa Dirigenziale Formazione Professionale

DECRETA

Per quanto in narrativa richiamato, che si intende integralmente riportato:

1. di modificare la composizione della Commissione per l'istruttoria di ammissibilità e la valutazione delle Istanze di partecipazione (pari a n. 1.263) pervenute in risposta all'Avviso pubblico per attivazione del catalogo Garanzia Giovani formazione approvato con D.D. n. 1289/2019 e ss.mm.ii. (prima finestra di presentazione), che risulta così composta da 12 membri, come di seguito indicato:

N. pro- gr.	Funzione	Cognome	Nome	Medagli a
1	Presidente	Muzzi	Antonella	8876
2	Componente	De Paola	Gerardo	20496
3	Componente	Esposito	Vincenzo	8640
4	Componente	Martino	Pietro	20516
5	Componente	Scannelli	Olimpia	18248
6	Componente	Caserta	Gennaro	18390
7	Componente	Esposito	Giuseppe	20677
8	Componente	Fierro	Brunella	9771
9	Componente	Iazzetta	Giuseppe	12609
10	Componente	Esposito	Nicola Pio	12934
11	Componente	Librando	Diego	20588
12	Segretario	Mistero	Vincenzo	8856

2. di precisare che l'attività svolta dalla Commissione di valutazione non prevede gettone di presen-za o rimborso spese;
3. di demandare alla Commissione di Valutazione la verifica dell'ammissibilità e la valutazione delle proposte pervenute sulla base di quanto previsto nei paragrafi 7.1 e 7.2 dell'Avviso Pubblico ap- provato con il D.D. n. 1289/2019 e ss.mm.ii;
4. di disporre che detta Commissione di valutazione, in forza e per effetto del D.D. n. 1289/2019 concluderà la propria attività con la definizione di elenchi distinti relativi alle proposte ammissibili e finanziabili, ammissibili e non finanziabili, non ammissibili;
5. di rimandare a successivo provvedimento l'approvazione dei suddetti elenchi dei "Progetti Ammissibili e Finanziabili", dei "Progetti Ammissibili e Non Finanziabili", per carenza di risorse, e dei "Progetti Non Ammissibili", con indicazione dei motivi di esclusione;
6. di notificare il presente provvedimento ai componenti della Commissione di ammissibilità e di va- lutazione;
7. di stabilire che qualsiasi comunicazione inerente l'Avviso Pubblico di cui al D.D. n. 1289/2019 e ss.mm.ii. debba essere effettuata a mezzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) alla PEC denominata: catalogogaranziagiovani@pec.regione.campania.it; di inviare il presente provvedimento all'Assessore alla Formazione, alla Programmazione Unita- ria, al Capo di Gabinetto, all'AdG FSE 2014-2020 in qualità di Organismo Intermedio ed al BURC per la pubblicazione.

Maria Antonietta D'Urso



Decreto Dirigenziale n. 3 del 18/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 5 - Direzione Generale per le politiche sociali e socio-sanitarie

U.O.D. 91 - STAFF - Funzioni di supporto tecnico - operativo

Oggetto dell'Atto:

POR CAMPANIA FSE 2014/2020. AVVISO PUBBLICO "BONUS RIVOLTI ALLE PERSONE CON DISABILITA' NON COPERTE DAL FONDO NON AUTOSUFFICIENTI" D.G.R. N.171 DEL 07.04.2020. CUP B29D20000020009. AMMISSIONE DECIMO ELENCO AMBITO TERRITORIALE N1_10 NAPOLI

IL DIRIGENTE

PREMESSO che

- a. l'Organizzazione Mondiale della Sanità il 30 gennaio 2020 ha dichiarato l'epidemia da COVID-19 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale;
- b. con Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- c. con Decreti Legge n. 6 del 23 febbraio 2020 e n. 9, del 3 marzo 2020, sono state assunte misure straordinarie di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;
- d. con Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 e del 9 marzo 2020 sono state emanate ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020 n. 6, e con successivo DPCM del 11 marzo 2020, le misure di cui al punto precedente sono state ulteriormente rafforzate e rese stringenti;
- e. con Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18, sono state adottate ulteriori misure volte, tra l'altro, al sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19;
- f. con Decreto Legge 25 marzo 2020, n. 19, infine, sono state adottate ulteriori misure di contenimento dell'emergenza epidemiologica, le quali prevedono, tra l'altro, la limitazione o sospensione della maggior parte delle attività d'impresa o commerciali presenti sul territorio nazionale;
- a. con Deliberazione n. 170 del 7 aprile 2020 la Giunta ha approvato un Piano per l'emergenza socioeconomica COVID-19 mobilitando, tra le altre, tutte le risorse ancora disponibili a valere sulla programmazione del POR Campania FSE e sul Fondo di Sviluppo e Coesione relativo ai tre cicli di programmazioni 2000/2006 (FAS), 2007/2013 e 2014/2020, e coerente con le finalità e i criteri delle diverse fonti che ne concorrono al finanziamento;
- b. con Deliberazione n. 171 del 7 aprile 2020 la Giunta Regionale ha approvato le modalità attuative del Piano per l'emergenza socio-economica della Regione Campania, di cui alla sopra citata DGR n. 170/2020, per la parte relativa alle misure correlate alle politiche sociali e al sostegno dei professionisti e dei lavoratori autonomi, secondo le modalità e i criteri indicati all'allegato 1 alla medesima delibera;
- c. in particolare la Deliberazione n. 171 del 7 aprile 2020 è stata programmata l'attuazione della Misura 8 "Bonus rivolti alle persone con disabilità non coperte dal fondo non autosufficienti", per un importo complessivo di € 30.505.936,00, a valere sulla priorità 9 iv del POR Campania FSE 2014/2020, finalizzata all'erogazione di un bonus in favore delle persone con disabilità, anche non grave, con priorità ai bambini con disabilità (anche autistica) in età scolare;
- d. la medesima Deliberazione n. 171 del 7 aprile 2020 ha demandato alla Direzione Generale Politiche Sociali e Socio Sanitarie, l'adozione degli adempimenti consequenziali ed in particolare, l'individuazione delle modalità attuative dell'intervento più coerenti con i principi di economicità, semplificazione, celerità ed efficienza;
- e. con DGR n. 181 del 15/04/2020 sono state adottate, ai sensi dell'art. 11, comma 4, lettere a), b) ed f), e dell'art. 12, comma 2, lettera h) del Regolamento Regionale 7 giugno 2018, n. 5, le variazioni al Bilancio di Previsione Finanziario per il triennio 2020/2022, al Documento Tecnico di Accompagnamento e al Bilancio Gestionale 2020 – 2022;
- f. con Deliberazione n. 197 del 21 aprile 2020 la Giunta Regionale ha stabilito che, per esigenze di celerità, le risorse destinate alla corresponsione del bonus come sopra descritto vengano trasferite su apposito c/c postale appositamente acceso e che i pagamenti agli aventi diritto avvengano, pertanto, a cura di Poste Italiane SpA;

- g. con la citata Deliberazione n. 197 del 21 aprile 2020 è stata individuata, ai sensi dell'art. 32 del vigente Regolamento di contabilità dell'Ente n. 5/2018, quale agente contabile, responsabile della gestione e della trattenuta del conto postale relativo alla misura "Bonus rivolti alle persone disabili non coperte da FNA", la Dott.ssa Maria Somma, Direttore Generale della Direzione Generale Politiche Sociali e Socio-Sanitarie;

PREMESSO altresì che

- a. con la Decisione n. C (2015)5085/F1 del 20 luglio 2015, la Commissione europea 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;
- b. con la Deliberazione n. 388 del 2 settembre 2015, la Giunta Regionale ha preso atto della succitata Decisione della Commissione Europea;
- c. con la Decisione C(2018) 1690 del 15/03/2018, la Commissione Europea ha approvato la modifica del POR Campania FSE 2014/2020;
- d. il POR Campania FSE 2014/2020 prevede, nell'ambito dell'Asse II, la priorità 9.iv dedicata al miglioramento dell'accesso a servizi accessibili, sostenibili e di qualità, compresi servizi sociali e cure sanitarie d'interesse generale;
- e. con Regolamento (UE) n. 460 del 30 marzo 2020, l'Unione Europea ha concesso agli Stati membri una maggiore flessibilità nell'attuazione dei programmi, prevedendo una procedura semplificata per le modifiche dei programmi operativi, nonché l'ammissibilità delle spese a decorrere dal 1° febbraio 2020, sostenute per le operazioni di contrasto alla crisi COVID19;
- f. con Regolamento (UE) n. 558 del 23 aprile 2020, l'Unione Europea ha stabilito che le operazioni volte a promuovere la capacità di risposta alla crisi nel contesto dell'epidemia di COVID-19 possono essere selezionate per il sostegno del FESR o del FSE prima dell'approvazione del programma modificato;
- g. da colloqui intercorsi con i servizi della D.G Employment della Commissione europea, è stato chiarito che l'intervento del FSE, in questo straordinario momento di emergenza, deve concentrare le risorse disponibili per garantire ai cittadini servizi sanitari accessibili e limitare le conseguenze negative sull'occupazione;
- h. l'obiettivo generale della Commissione è quello di utilizzare l'intera gamma di opzioni di finanziamento nell'ambito del bilancio dell'UE e l'esperienza della Commissione per sostenere gli Stati membri con la massima flessibilità, il minimo lavoro amministrativo aggiuntivo e il più rapidamente possibile;

CONSIDERATO che

- a. con nota prot. reg. n. 201/SP del 06/04/2020 l'Assessore alle Politiche Sociali della Regione Campania ha invitato gli Ambiti Territoriali a trasmettere l'elenco delle persone con grave disabilità già prese in carico dai Servizi Sociali degli Ambiti, che al momento risultassero prive di assistenza, a causa della emergenza epidemiologica, ad esclusione dei disabili gravissimi già valutati dalle UVI per l'ammissione agli assegni di cura e dei beneficiari di un progetto di "vita indipendente";
- b. gli Ambiti Territoriali hanno fornito i riscontri di competenza, in coerenza con gli indirizzi formulati con la succitata nota prot. reg. n. 201/SP del 06/04/2020, per un totale di 18.833 aventi diritto al bonus unitario di € 600,00, a fronte dei quali si prevede un impegno finanziario di € 11.299.800,00;
- c. in attuazione degli indirizzi della Giunta Regionale, di cui alla Deliberazione n. 197/2020, con nota n. 201113 del 23 aprile 2020 è stato richiesto all'Ambito Territoriale N 1_10 comune capofila Napoli di procedere, per tutti gli aventi diritto comunicati, all'acquisizione, agli atti del medesimo Ambito, di apposita dichiarazione di sussistenza della disabilità accertata ,ai

sensi della normativa di riferimento (L. 104/92), quale requisito di accesso al sostegno in oggetto, nonché, di copia di apposita documentazione dalla quale si evinca, senza margini di errore, il codice iban dell'utente se titolare di conto corrente oppure i dati di colui che deve essere intestatario del bonifico domiciliato;

- d. con la succitata nota, è stato, altresì, richiesto agli Ambiti Territoriali di procedere alla formale trasmissione delle informazioni necessarie alla celere erogazione del bonus agli aventi diritto, secondo le indicazioni fornite dalla Direzione Politiche Sociali e Socio Sanitarie ;
- e. in considerazione delle liquidazioni disposte a valere sul Fondo Nazionale Non Autosufficienti e Fondo Nazionale Politiche Sociali, in attuazione alle ulteriori misure previste dal Piano di cui alla DGR n. 170/2020, è stato rappresentato, infine, che cedeva a carico dell'Ambito Territoriale N 1_10 assicurare che gli utenti presi in carico non ricevessero doppi finanziamenti per la medesima finalità, per non vanificare lo sforzo messo in campo dall'amministrazione regionale nel fronteggiare l'emergenza socio-economica Covid-19, finalizzato a garantire la più ampia copertura di tutte le fasce deboli della popolazione.

PRESO ATTO che

- a. con Decreto Dirigenziale n. 209 del 22/04/2020 è stato costituito il Team operativo di supporto alla Direzione Generale Politiche Sociali e Socio sanitarie per l'attuazione della Misura, "Bonus in favore delle persone con disabilità anche non grave con priorità ai bambini con disabilità (anche autistica) in età scolare";
- b. con Decreto Dirigenziale n. 81 dell'8 maggio 2020 è stato disposto l'impegno dell'importo complessivo di euro 11.299.800,00 per l'erogazione di "Bonus rivolti alle persone disabili non coperte da FNA" a valere sulle risorse del POR Campania FSE 2014/2020 – Asse II - Obiettivo specifico 9 Azione 9.3.6 - capitolo 8810;
- c. con i Decreti Dirigenziali n. 459 del 7/7/20, n. 494 del 20/7/20, n. 549 del 5/8/20, n. 580 del 13/8, n.603 del 27/8/20, n.636 del 21/9/20, n.713 del 6/11/20, n.769 del 27/11/20 e n. 784 del 7/12/20 sono stati ammessi a finanziamento 9 elenchi dei destinatari della Misura "Bonus rivolti alle persone disabili" per l'Ambito Territoriale N 1_10;
- d. con successiva pec del 11/1/21, acquisita al protocollo regionale n.12219 del 12/1/21 , l'Ambito Territoriale N1_10 ha trasmesso ulteriore decimo elenco dei destinatari della misura, previa istruttoria e verifica dei requisiti di accesso e acquisizione della documentazione a supporto, custodita presso i competenti uffici amministrativi del medesimo Ente ;

RILEVATO

- a. la coerenza della presente operazione con la strategia dell'Asse II Inclusione Sociale (OT 9), Obiettivo Specifico 9, priorità 9.iv, Azione 9.3.6 del POR Campania FSE 2014-2020 , nonché, con i criteri di selezione previsti dalla D.G.R. n. 719 del 16/12/2015 e dalla normativa nazionale in materia;
- b. che per gli atti di concessione delle sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese, e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo fino a 1.000,00 euro non è prevista la pubblicazione, come disposto all'art. 26, comma 2 del D.Lgs n. 33 del 14/03/2013;
- c. che gli elenchi dei destinatari della misura, come sopra trasmessi a mezzo pec dall'Ambito territoriale competente, previa istruttoria e verifica dei requisiti di accesso e acquisizione della documentazione a supporto, sono conservati agli atti degli uffici della Direzione Generale 50.05 e trattati nel rispetto della normativa sulla privacy;

RITENUTO, pertanto,

- a. di dover prendere atto dell'istruttoria effettuata dall'Ambito Territoriale N 1_10 comune capofila Napoli per la selezione degli ulteriori i destinatari della misura "Bonus rivolti alle persone disabili non coperte da FNA", a seguito della verifica della sussistenza dei requisiti di accesso e acquisizione della documentazione a supporto, custodita presso i competenti uffici amministrativi del medesimo Ente ;
- b. di dover approvare per l'effetto, il decimo elenco degli ulteriori destinatari della misura "Bonus rivolti alle persone disabili non coperte da FNA" trasmesso con pec del 11/1/21, acquisita al protocollo regionale n.12219 del 12/1/21 , come da documentazione agli atti degli Uffici della Direzione Politiche Sociali e Socio-sanitarie ;
- c. di dover ammettere a finanziamento a valere sull'Asse II Inclusione Sociale (OT 9), Obiettivo Specifico 9, priorità 9.iv, Azione 9.3.6 del POR Campania FSE 2014-2020 l'erogazione di ulteriori n. 9 bonus per un importo complessivo di € 5.400,00 CUP B29D20000020009 – Codice SURF 20007AP000000001, in favore dei soggetti destinatari della misura, indicati nell'elenco allegato al presente provvedimento di cui forma parte integrante e sostanziale;
- d. di dover procedere alla pubblicazione sui siti istituzionali www.regione.campania.it e www.fse.regione.campania.it del presente provvedimento unitamente all'elenco allegato dei soggetti destinatari della misura, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e del principio della minimizzazione dei dati con l'esposizione, esclusivamente, del rispettivo numero e del codice utente;
- e. di dover trasmettere il presente atto all'Ambito di competenza, all'Assessore al ramo, all'Ufficio del Capo di Gabinetto, al Responsabile della Programmazione Unitaria, all'Autorità di Gestione del POR Campania FSE 2014-2020 e al BURC per la pubblicazione;

VISTI

- la normativa, nonché le deliberazioni ed i decreti dirigenziali indicati in premesso oltre al Decreto oggetto di istruttoria;
- il Regolamento (UE) n. 1303/2013 e ss.mm.ii;
- il Regolamento (UE) n. 1304/2013 e ss.mm.ii.;
- la DGR n. 719 del 16 dicembre 2015;
- la DGR n. n. 61 del 15 febbraio 2016;
- il decreto dirigenziale n. 148 del 30 dicembre 2016 e ss.mm.ii;
- la DGR n. 742 del 20 dicembre 2016;
- la D.G.R. n.395 del 06/08/2019 e il D.P.G.R. n. 126 del 28/08/2019 di conferimento dell'incarico di Direttore Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie;

ACQUISITE agli atti dell'Ufficio le dichiarazioni rese, ai sensi dell'art. 6/bis della legge 241/1990 e dell'art. 6 comma 2 del D.P.R. 62/2013 e art. 6 Codice di Comportamento dei dipendenti della giunta regionale della Campania (approvato con D. G.R. n. 544 del 29/08/2017) , dai componenti il TEAM operativo di supporto alla Direzione Generale Politiche Sociali e Socio sanitarie per l'attuazione della Misura, come costituito con Decreto Dirigenziale n. 209 del 22/04/2020

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal TEAM di Obiettivo di cui al Decreto Dirigenziale n. 209 del 22/04/2020, ai fini dell'accertamento della regolarità amministrativo/contabile necessaria per l'adozione del presente provvedimento

DECRETA

per le motivazioni indicate in narrativa, che si intendono qui di seguito riportate integralmente, di:

1. di prendere atto dell'istruttoria effettuata dall'Ambito Territoriale N 1_10 comune capofila Napoli per la selezione dei destinatari della misura "Bonus rivolti alle persone disabili non coperte da FNA", a seguito della verifica della sussistenza dei requisiti di accesso e acquisizione della documentazione a supporto, custodita presso i competenti uffici amministrativi del medesimo Ente ;
2. di approvare per l'effetto, il decimo elenco degli ulteriori destinatari della misura "Bonus rivolti alle persone disabili non coperte da FNA" trasmesso con pec del 11/1/21, acquisita al protocollo regionale n.12219 del 12/1/21, come da documentazione agli atti degli Uffici della Direzione Politiche Sociali e Sociosanitarie ;
3. di ammettere a finanziamento a valere sull'Asse II Inclusione Sociale (OT 9), Obiettivo Specifico 9, priorità 9.iv, Azione 9.3.6 del POR Campania FSE 2014-2020 l'erogazione di ulteriori n. 9 bonus per un importo complessivo di € 5.400,00 CUP B29D20000020009 – Codice SURF 20007AP000000001, in favore dei soggetti destinatari della misura, indicati nell'elenco allegato al presente provvedimento di cui forma parte integrante e sostanziale;
4. di procedere alla pubblicazione sui siti istituzionali www.regione.campania.it e www.fse.regione.campania.it del presente provvedimento unitamente all'allegato dei soggetti destinatari della misura, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e del principio della minimizzazione dei dati, con l'esposizione, esclusivamente, del rispettivo numero e del codice utente;
5. di trasmettere il presente atto all'Assessore al ramo, all'Ufficio del Capo di Gabinetto, al Responsabile della Programmazione Unitaria, all'Autorità di Gestione del POR Campania FSE 2014-2020, alla Segreteria di Giunta - Registrazione Atti Monocratici - Archiviazione Decreti Dirigenziali e al BURC per la pubblicazione.

Il Direttore Generale
dott.ssa Maria Somma

POR CAMPANIA FSE 2014/2020 – ASSE II - PRIORITÀ 9 IV
OBIETTIVO SPECIFICO 9 - AZIONE 9.3.6.
PIANO PER L'EMERGENZA SOCIO-ECONOMICA COVID-19 DELLA REGIONE CAMPANIA
(DGR N. 170 del 7 aprile 2020 - DGR N. 171 del 7 aprile 2020)
MISURA 8 BONUS RIVOLTI ALLE PERSONE CON DISABILITÀ
NON COPERTE DAL FONDO NON AUTOSUFFICIENTI

N	Ambito Territoriale	Numero utente	Codice utente	Comune di residenza	Importo bonus
1	N1_10	2634	BA20/04/2002	NAPOLI	€ 600,00
2	N1_10	2635	CR20/01/1970	NAPOLI	€ 600,00
3	N1_10	2636	CFP05/11/2012	NAPOLI	€ 600,00
4	N1_10	2637	CM15/10/2008	NAPOLI	€ 600,00
5	N1_10	2638	CS06/09/2006	NAPOLI	€ 600,00
6	N1_10	2639	FA04/12/1974	NAPOLI	€ 600,00
7	N1_10	2640	LRP17/11/1969	NAPOLI	€ 600,00
8	N1_10	2641	NG10/04/2015	NAPOLI	€ 600,00
9	N1_10	2642	PP29/05/1971	NAPOLI	€ 600,00
TOTALE					€ 5.400,00



Decreto Dirigenziale n. 6 del 18/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 6 - Direzione Generale per la difesa del suolo e l'ecosistema

U.O.D. 4 - Acustica, qualità dell'aria e radiazioni- crit. amb. in rapporto salut. uma

Oggetto dell'Atto:

RICONOSCIMENTO DELLA QUALIFICA DI TECNICO COMPETENTE IN ACUSTICA (TCA) E ISCRIZIONE NELL'ELENCO NAZIONALE DEI TECNICI COMPETENTI IN ACUSTICA (ENTECA) - ING. FEDERICO LUIGI.

IL DIRIGENTE

PREMESSO che

- la UOD 50.06.04 *Sviluppo Sostenibile, Acustica, Qualità dell'aria e Radiazioni - Criticità ambientali in rapporto alla salute umana* della Direzione Generale 50.06.00 *Difesa del suolo e l'ecosistema* è la struttura della Giunta Regionale competente per i procedimenti in materia di riconoscimento della professione di Tecnico competente in acustica ambientale;
- ai sensi dell'articolo 21, comma 1, del Decreto Lgs. 42/2017 del 17 febbraio 2017 è stato istituito presso il Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare (MATTM) l'elenco nominativo dei soggetti abilitati a svolgere la professione di tecnico competente in acustica (di seguito "elenco"), sulla base dei dati inseriti dalle regioni;
- all'articolo 22 del Decreto Lgs. 42/2017 del 17 febbraio 2017 sono indicati i requisiti necessari per l'iscrizione all'elenco per chi è in possesso della laurea ed in via transitoria, per chi è in possesso del diploma di scuola media superiore;
- all'articolo 23 del Decreto Lgs. 42/2017 del 17 febbraio 2017 è stato istituito presso il MATTM un Tavolo Tecnico Nazionale di Coordinamento (TTNC), con il compito di monitorare, a livello nazionale, la qualità del sistema di abilitazione e la conformità didattica dei corsi di formazione previsti dal presente decreto, anche attraverso appositi pareri resi alle regioni, e favorire lo scambio di informazioni e l'ottimizzazione organizzativa e didattica dei corsi stessi;
- l'Allegato 1 al Decreto Lgs. 42/2017 del 17 febbraio 2017 stabilisce le modalità procedurali per l'iscrizione e la cancellazione dall'elenco dei Tecnici competenti in acustica, nonché per l'aggiornamento professionale;
- l'iscrizione nell'elenco è regolata, tra l'altro, dal documento prodotto dal TTNC: "*Altri indirizzi interpretativi sull'applicazione del Decreto Lgs. n. 42/2017 relativamente alla professione di tecnico competente in acustica*" – aggiornamento 9 maggio 2019.

PRESO ATTO

- a) dell'istanza per il riconoscimento della qualifica professionale di *Tecnico Competente in Acustica* (TCA) e per l'inserimento nell'Elenco Nazionale dei Tecnici Competenti in Acustica (ENTECA) presentata ai sensi del Decreto Lgs. n. 42/2017, articolo 22, comma 1, dal ing. Federico Luigi in data 09/12/2020 e acquisita al protocollo regionale al n. 0590435 del 10/12/2020;
- b) dell'esito della verifica dei requisiti effettuata dall'ufficio competente ai sensi dell'art. 71 del DPR n. 445/2000.

CONSIDERATO

che l'ing. Federico Luigi, nato a ***OMISSIS*, il ***OMISSIS, risulta in possesso dei requisiti previsti dal Decreto Lgs. n. 42/2017, all'art. 22, comma 1 per il riconoscimento della qualifica di Tecnico Competente in Acustica (TCA) e per l'iscrizione nell'Elenco Nazionale dei Tecnici Competenti in Acustica (ENTECA).

RITENUTO

di poter riconoscere la qualifica di Tecnico Competente in Acustica l'ing. Federico Luigi e di poter provvedere all'iscrizione della stessa nell'Elenco Nazionale dei Tecnici Competenti in Acustica.

VISTI

- il DPR 445/2000;
- il D.Lgs. 42/2017 del 17 febbraio 2017;
- gli indirizzi interpretativi sull'applicazione del D.Lgs. n. 42/2017, aggiornato al 9 maggio 2019;
- la Legge n. 447/95.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal responsabile del procedimento, nonché dalla espressa dichiarazione di regolarità formale del presente atto resa dal Dirigente della UOD 500604,

DECRETA

per i motivi di cui in premessa e che qui si intendono integralmente richiamati:

1. di riconoscere la qualifica di Tecnico Competente in Acustica, ai sensi del D.Lgs. n. 42/17, art. 22, comma 1, l'ing. Federico Luigi, nato a ***OMISSIS*, il ***OMISSIS*;
2. di provvedere altresì, per il tramite della UOD 50.06.04, all'iscrizione l'ing. Federico Luigi nell'Elenco Nazionale dei Tecnici Competenti in Acustica (ENTECA);
3. di inviare copia del presente decreto:
 - l'ing. Federico Luigi;
 - al Settore Stampa e Documentazione, per la pubblicazione sul BURC;
 - al MATTM.

Dott. Michele Palmieri



Decreto Dirigenziale n. 14 del 18/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 17 - DIREZ. GENER. CICLO INTEG. DELLE ACQUE E DEI
RIFIUTI, VALUTAZ E AUTORIZZ AMB

U.O.D. 92 - STAFF - Tecnico-amministrativo - Valutazioni Ambientali

Oggetto dell'Atto:

PROVVEDIMENTO DI VERIFICA DI ASSOGGETTABILITA' ALLA VALUTAZIONE DI
IMPATTO AMBIENTALE RELATIVO AL PROGETTO DI "AUMENTO DELLA CAPACITA'
PRODUTTIVA IMPIANTO ADIBITO AD ATTIVITA' DI STOCCAGGIO E RECUPERO DI
SPECIALI NON PERICOLOSI DA UBICARSI NEL COMUNE DI MOSCHIANO (AV)" -
PROPONENTE SELVESTRINI S.R.L. - CUP 8750.

IL DIRIGENTE

PREMESSO:

- a. che il titolo III della parte seconda del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii., in recepimento della Direttiva 2011/92/UE, 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 Regolamento n. 12 del 15/12/2011, pubblicato sul BURC n. 72 del 19/11/2012, è stato approvato il nuovo ordinamento e che da ultimo con D.G.R.C. n. 48 del 29/01/2018, pubblicata sul BURC n. 11 del 06/02/2018, le competenze in materia di VIA-VAS-VI sono state assegnate allo STAFF Tecnico Amministrativo 50 17 92 Valutazioni Ambientali;
- c. che con D.G.R.C. n. 686 del 06/12/2016, pubblicata sul BURC n. 87 del 19/12/2016, è stata revocata la D.G.R.C. n. 683 del 8 ottobre 2010 e sono state individuate le *Modalità di calcolo degli oneri per le procedure di Valutazione Ambientale Strategica, Valutazione di Impatto Ambientale e Valutazione di Incidenza di competenza della Regione Campania*;
- d. che con D.G.R.C. n. 791 del 28/12/2016 si è disposto, al punto 2 del deliberato, che “*nelle more dell'adeguamento del Disciplinare, continui ad operare la Commissione VIA – VI – VAS di cui al D.P.G.R. n. 62 del 10/04/2015*”;
- e. che con D.P.G.R.C. n. 204 del 15/05/2017 avente ad oggetto “*Deliberazione di G.R. n. 406 del 4/8/2011 e s.m.i.: modifiche Decreto Presidente Giunta n. 62 del 10/04/2015 - Disposizioni transitorie*” pubblicato sul BURC n. 41 del 22/05/2017, è stata aggiornata la composizione della Commissione per le valutazioni ambientali (VIA/VI/VAS);
- f. che ai sensi dell'art. 23, comma 3 del D.Lgs. n. 104 del 16/06/2017 alle attività di monitoraggio, ai provvedimenti di verifica di assoggettabilità a VIA e ai provvedimenti di VIA adottati secondo la normativa previgente, nonché alle attività conseguenti si applicano comunque le disposizioni di cui all'articolo 17 del presente decreto;
- g. che l'art. 17 del D.Lgs. n. 104 del 16/06/2017, sostituisce l'art. 28 del D.Lgs. 152/2006 prevedendo disposizioni in materia di monitoraggio e di verifica di ottemperanza;
- h. che con D.G.R.C. n. 680 del 07/11/2017, pubblicata sul BURC n. 83 del 16/11/2017, in recepimento delle disposizioni in materia di Valutazione Ambientale di cui al D.Lgs. n. 104 del 16/06/2017, sono stati approvati i nuovi “*Indirizzi operativi e procedurali per lo svolgimento della valutazione di impatto ambientale in Regione Campania*”;
- i. che la verifica di ottemperanza alle condizioni ambientali si attua secondo le modalità di cui al richiamato art. 28 del D.Lgs. 152/2006 e al parag. 7 dei citati Indirizzi Operativi approvati con D.G.R.C. n. 680 del 07/11/2017;

CONSIDERATO:

- a. che con richiesta acquisita al prot. reg. 317629 del 07/07/2020 contrassegnata con CUP 8750 la Selvestrini S.r.l. con sede in via S.S. 403 Moschiano (AV), ha trasmesso istanza di verifica di assoggettabilità alla Valutazione di Impatto Ambientale, ai sensi dell'art. 19 del D.Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii., relativa al progetto di “**Aumento della capacità produttiva impianto adibito ad attività di stoccaggio e recupero di speciali non pericolosi da ubicarsi nel Comune di Moschiano (AV)**”;
- b. che l'istruttoria del progetto *de quo* è stata affidata alla dott.ssa Roberta Infascelli;

- c. che, a seguito di preavviso di rigetto per improcedibilità dell'istanza prot. reg. n. 322737 del 09/07/2020, la Selvestrini S.r.l. ha provveduto a sanare i difetti riscontrati in sede di verifica documentale trasmettendo integrazioni in data 14/07/2020 acquisite al prot. reg. n. 343487 del 21/07/2020;
- d. che con nota prot. reg. n. 370359 del 05/08/2020, trasmessa a tutte le Amministrazioni e agli Enti Territoriali potenzialmente interessati a mezzo pec del 06/08/2020, è stata data comunicazione - ai sensi dell'art. 19 comma 3 del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii. - dell'avvenuta pubblicazione dello Studio Preliminare Ambientale e dei relativi allegati, stabilendo in giorni 45 dal ricevimento di detta comunicazione il termine per la presentazione di eventuali osservazioni;
- e. che non sono state acquisite osservazioni;
- f. che, su specifica richiesta prot. reg. n. 479244 del 14/10/2020., la Selvestrini S.r.l. ha trasmesso integrazioni tecniche con pec del 27/11/2020;
- g. che con nota inviata mezzo pec in data 16/12/2020 il proponente ha trasmesso integrazioni volontarie;

RILEVATO:

- a. che detto progetto è stato sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 17/12/2020, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato istruttore, si è espressa come di seguito testualmente riportato:

“Considerato che:

1. non vi sono impatti significativi sul consumo di suolo in quanto:
 - l'area ricade nella zona industriale del PRG del comune di Moschiano (AV)
 - si tratta di un sito su cui insistono opere già realizzate e quindi la mancata realizzazione dell'intervento non comporterebbe risparmio suolo;
2. per quanto riguarda l'ambiente idrico, la superficie dell'impianto è impermeabilizzata e antropizzata. Le aree destinate allo stoccaggio e trattamento dei rifiuti sono pavimentate con conglomerato cementizio del tipo industriale levigato per prevenire l'inquinamento del suolo, del sottosuolo e delle falde idriche dovuto a eventuali percolamenti di liquidi derivanti dal transito degli automezzi per il trasporto dei rifiuti e dalle acque di dilavamento del piazzale. I cumuli di rifiuti sono protetti dalle acque meteoriche e dall'azione del vento a mezzo di appositi sistemi di copertura, quali teli in plastica. L'impianto peraltro è dotato di un sistema di captazione e scarico delle acque piovane di dilavamento del piazzale (vasche di sedimentazione, disoleazione e rilancio) e di un sistema di pretrattamento (sedimentazione e chiarificazione) delle acque nere e grigie provenienti dai servizi igienici e spogliatoi. Pertanto sarà assolutamente necessario attraverso il pozzetto di ispezione PFA, valutare in fase di esercizio la qualità delle acque trattate che verranno immesse nel collettore fognario di via Fosso. Per ciò che riguarda l'emungimento della risorsa idrica da utilizzare sia per i servizi igienici sia per l'alimentazione del sistema di nebulizzazione per l'abbattimento delle polveri, la Società detiene regolare concessione n. 2975/2005 (e successiva voltura data con determinazione n. 2757/2014) rilasciata dalla Provincia di Avellino. Il progetto di variante non comporterà un significativo incremento del consumo di risorsa idrica in quanto il sistema di nebulizzazione presente all'interno del trituratore, sebbene potenziato rispetto allo stato attuale, avrà sempre dei consumi contenuti legati all'effetto di atomizzazione. Inoltre il sistema di abbattimento esistente sul perimetro di impianto risulta già idoneo essendo costituito da 7 irrigatori che garantiranno l'abbattimento delle emissioni in atmosfera anche nella nuova configurazione d'impianto.
3. il progetto prevede adeguati sistemi di contenimento e abbattimento delle emissioni di polveri;
4. non sono previsti impatti significativi sul traffico veicolare;
5. il livello di impatto acustico, così come risultante dalla relazione di valutazione dell'impatto

- acustico, prodotto dall'impianto risulta compatibile normativa di riferimento;
6. gli impatti derivanti dalle attività di cantiere, sono da ritenersi poco significativi in quanto ridotti alla demolizione di un muretto di recinzione di circa 40m e alla costruzione con blocchi autoportanti o con semplice getto in pavimentazione di un muro di recinzione di circa 80m;
 7. dallo studio preliminare (par. 5.2) si evince che non si presenta un effetto cumulo con altri progetti esistenti e/o approvati che determini il superamento di soglie per le quali è dovuta la procedura di VIA, né tale da determinare interazioni negli impatti derivanti da altre attività presenti nell'area. Durante l'istruttoria è stata verificata la localizzazione del progetto tramite google earth da cui si evince che l'impianto è pressoché l'unico in zona.
 8. Inoltre con l'aumento della capacità produttiva dell'impianto già esistente si garantisce il perseguimento degli obiettivi di ottimizzazione razionale della gestione di rifiuti in coerenza con il PRGRS e nel rispetto del principio dell'economia circolare:
 - ottimizzare al massimo il recupero dei rifiuti;
 - recuperare dai preparati e avviati alle fasi di trattamento energia e materia prima secondaria;
 - smaltire in discarica solo i rifiuti oggettivamente non recuperabili

Alla stregua dell'istruttoria compiuta, non si individuano fattori di impatto significativi e/o negativi su alcuna delle componenti ambientali e pertanto **si propone l'esclusione dalla procedura di VIA con le seguenti condizioni ambientali individuate dal proponente**

N	Contenuto	Descrizione
1	Macrofase	POST -OPERAM
2	Numero Condizione	01
3	Ambito di applicazione	Ambito di applicazione della condizione ambientale: ➤ aspetti gestionali ➤ componenti/fattori ambientali: ○ atmosfera ➤ monitoraggio ambientale La medesima condizione ambientale può essere riferita a più ambiti di applicazione.
4	Oggetto della condizione	Autocontrollo semestrale sulle emissioni in atmosfera
5	Termine per l'avvio della verifica di ottemperanza	POST Operam
6	Soggetto di cui all'art. 28 comma 2 del D.Lgs. 152/06 individuato per la verifica di ottemperanza	ARPAC

N	Contenuto	Descrizione
1	Macrofase	POST -OPERAM
2	Numero Condizione	02
3	Ambito di applicazione	Ambito di applicazione della condizione ambientale: ➤ aspetti gestionali ➤ componenti/fattori ambientali:

N	Contenuto	Descrizione
		- o rumore e vibrazioni, ➤ monitoraggio ambientale La medesima condizione ambientale può essere riferita a più ambiti di applicazione.
4	Oggetto della condizione	Misura fonometrica da effettuarsi entro 30 giorni dall'esercizio dell'attività
5	Termine per l'avvio della verifica di ottemperanza	Post Operam
6	Soggetto di cui all'art. 28 comma 2 del D.Lgs. 152/06 individuato per la verifica di ottemperanza	ARPAC

.	Contenuto	Descrizione
1	Macrofase	POST -OPERAM
2	Numero Condizione	03
3	Ambito di applicazione	Ambito di applicazione della condizione ambientale: ➤ aspetti gestionali ➤ componenti/fattori ambientali: - o ambiente idrico ➤ monitoraggio ambientale La medesima condizione ambientale può essere riferita a più ambiti di applicazione.
4	Oggetto della condizione	Autocontrollo annuale scarico acque reflue in pubblica fognatura
5	Termine per l'avvio della verifica di ottemperanza	POST-OPERAM
6	Soggetto di cui all'art. 28 comma 2 del D.Lgs. 152/06 individuato per la verifica di ottemperanza	Ente Idrico Campano- Distretto Calore Irpino

I costi dell'attuazione delle condizioni ambientali e delle relative verifiche di ottemperanza sono a carico del proponente.

La Commissione, sulla scorta dell'istruttoria condotta dall'istruttore Infascelli della proposta di parere formulata dalla stessa, esclude l'intervento dalla procedura di Valutazione di Impatto Ambientale con le condizioni ambientali sopra riportata dall'istruttore."

- b. che la Selvestrini S.r.l. ha regolarmente provveduto alla corresponsione degli oneri per le procedure di valutazione ambientale, determinate con D.G.R.C. n° 686/2016, mediante versamento del 13/07/2020, agli atti dell'Ufficio Valutazioni Ambientali;

RITENUTO, di dover provvedere all'emissione del decreto di verifica di assoggettabilità alla procedura di valutazione di impatto ambientale;

VISTI:

- il D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs n. 33/2013;
- il D.P.G.R.C. n. 62/2015;
- il D.P.G.R.C. n. 204/2017;
- il Regolamento Regionale n. 12/2011;
- la D.G.R.C. n. 686/2016;
- 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. 27 del 26/01/2016;
- la D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016;
- la D.G.R.C. n. 791 del 28/12/2016;
- la D.G.R.C. n. 680 del 07/11/2017;
- la D.G.R.C. n. 48 del 29/01/2018;
- la Sentenza del Consiglio di Stato, sez. II, n. 5379 del 07/09/2020;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica svolta dalla dott.ssa Roberta Infascelli ed amministrativa compiuta dallo Staff 50 17 92 Valutazioni Ambientali,

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 procedura di Valutazione di Impatto Ambientale su conforme parere della Commissione V.I.A., V.A.S. e V.I. espresso nella seduta del 17/12/2020, il progetto di **“Aumento della capacità produttiva impianto adibito ad attività di stoccaggio e recupero di speciali non pericolosi da ubicarsi nel Comune di Moschiano (AV)”**, proposto dalla Selvestrini S.r.l. con sede in via S.S. 403 -Moschiano (AV) con le seguenti condizioni ambientali:

N.	Contenuto	Descrizione
1	Macrofase	POST -OPERAM
2	Numero Condizione	01
3	Ambito di applicazione	Ambito di applicazione della condizione ambientale: ➤ aspetti gestionali ➤ componenti/fattori ambientali: ○ atmosfera ➤ monitoraggio ambientale La medesima condizione ambientale può essere riferita a più ambiti di applicazione.
4	Oggetto della condizione	Autocontrollo semestrale sulle emissioni in atmosfera
5	Termine per l'avvio della verifica di	POST Operam

N.	Contenuto	Descrizione
	ottemperanza	
6	Soggetto di cui all'art. 28 comma 2 del D.Lgs. 152/06 individuato per la verifica di ottemperanza	ARPAC

N.	Contenuto	Descrizione
1	Macrofase	POST -OPERAM
2	Numero Condizione	02
3	Ambito di applicazione	Ambito di applicazione della condizione ambientale: ➤ aspetti gestionali ➤ componenti/fattori ambientali: ○ rumore e vibrazioni, ➤ monitoraggio ambientale La medesima condizione ambientale può essere riferita a più ambiti di applicazione.
4	Oggetto della condizione	Misura fonometrica da effettuarsi entro 30 giorni dall' esercizio dell' attività
5	Termine per l'avvio della verifica di ottemperanza	Post Operam
6	Soggetto di cui all'art. 28 comma 2 del D.Lgs. 152/06 individuato per la verifica di ottemperanza	ARPAC

.	Contenuto	Descrizione
1	Macrofase	POST -OPERAM
2	Numero Condizione	03
3	Ambito di applicazione	Ambito di applicazione della condizione ambientale: ➤ aspetti gestionali ➤ componenti/fattori ambientali: ○ ambiente idrico ➤ monitoraggio ambientale La medesima condizione ambientale può essere riferita a più ambiti di applicazione.

.	Contenuto	Descrizione
4	Oggetto della condizione	Autocontrollo annuale scarico acque reflue in pubblica fognatura
5	Termine per l'avvio della verifica di ottemperanza	POST-OPERAM
6	Soggetto di cui all'art. 28 comma 2 del D.Lgs. 152/06 individuato per la verifica di ottemperanza	Ente Idrico Campano- Distretto Calore Irpino

I costi dell'attuazione delle condizioni ambientali e delle relative verifiche di ottemperanza sono a carico del proponente.

- 2. CHE** la verifica di ottemperanza delle condizioni ambientali dovrà essere svolta secondo le modalità di cui all'art. 28 del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii. e del parag. 7 degli *"Indirizzi operativi e procedurali per lo svolgimento della valutazione di impatto ambientale in Regione Campania"* approvati con D.G.R.C. n. 680 del 07/11/2017.
- 3. CHE** l'Amministrazione tenuta al rilascio del provvedimento finale dovrà acquisire tutti gli altri pareri e/o valutazioni previsti per legge nonché la congruità del progetto esecutivo con il progetto esaminato dalla Commissione VIA ed assunto a base del presente parere. È 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 a:
- 5.1. Proponente Selvestrini S.r.l.;
 - 5.2. ASL Avellino;
 - 5.3. Arpac Dipartimento provinciale di Avellino;
 - 5.4. Soprintendenza Archeologia Belle Arti e Paesaggio per le Province di Salerno Avellino;
 - 5.5. Regione Campania Uod autorizzazioni ambientali e rifiuti di Avellino uod.501707;
 - 5.6. Provincia di Avellino;
 - 5.7. Comune di Moschiano;
 - 5.8. Comunità Montana Partenio e Vallo di Lauro;
 - 5.9. Ente Idrico Campano- Distretto Calore Irpino;
 - 5.10. alla competente U.O.D. 40.01.01 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



Decreto Dirigenziale n. 15 del 18/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 17 - DIREZ. GENER. CICLO INTEG. DELLE ACQUE E DEI
RIFIUTI, VALUTAZ E AUTORIZZ AMB

U.O.D. 92 - STAFF - Tecnico-amministrativo - Valutazioni Ambientali

Oggetto dell'Atto:

PROVVEDIMENTO DI VERIFICA DI ASSOGGETTABILITA' ALLA VALUTAZIONE DI
IMPATTO AMBIENTALE RELATIVO AL PROGETTO DI "ADEGUAMENTO TECNICO DEL
PROGETTO DI UN CAMPO EOLICO DA REALIZZARSI NEL COMUNE DI CASALBORE
APPROVATO CON D.D. 133 DEL 05/05/2016" - PROPONENTE WIND ENERGY PIANO
NICOLA S.R.L. - CUP 8785.

IL DIRIGENTE

PREMESSO:

- a. che il titolo III della parte seconda del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii., in recepimento della Direttiva 2011/92/UE, 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 Regolamento n. 12 del 15/12/2011, pubblicato sul BURC n. 72 del 19/11/2012, è stato approvato il nuovo ordinamento e che da ultimo con D.G.R.C. n. 48 del 29/01/2018, pubblicata sul BURC n. 11 del 06/02/2018, le competenze in materia di VIA-VAS-VI sono state assegnate allo STAFF Tecnico Amministrativo 50 17 92 Valutazioni Ambientali;
- c. che con D.G.R.C. n. 686 del 06/12/2016, pubblicata sul BURC n. 87 del 19/12/2016, è stata revocata la D.G.R.C. n. 683 del 8 ottobre 2010 e sono state individuate le *Modalità di calcolo degli oneri per le procedure di Valutazione Ambientale Strategica, Valutazione di Impatto Ambientale e Valutazione di Incidenza di competenza della Regione Campania*;
- d. che con D.G.R.C. n. 791 del 28/12/2016 si è disposto, al punto 2 del deliberato, che “*nelle more dell’adeguamento del Disciplinare, continui ad operare la Commissione VIA – VI – VAS di cui al D.P.G.R. n. 62 del 10/04/2015*”;
- e. che con D.P.G.R.C. n. 204 del 15/05/2017 avente ad oggetto “*Deliberazione di G.R. n. 406 del 4/8/2011 e s.m.i.: modifiche Decreto Presidente Giunta n. 62 del 10/04/2015 - Disposizioni transitorie*” pubblicato sul BURC n. 41 del 22/05/2017, è stata aggiornata la composizione della Commissione per le valutazioni ambientali (VIA/VI/VAS);
- f. che ai sensi dell’art. 23, comma 3 del D.Lgs. n. 104 del 16/06/2017 alle attività di monitoraggio, ai provvedimenti di verifica di assoggettabilità a VIA e ai provvedimenti di VIA adottati secondo la normativa previgente, nonché alle attività conseguenti si applicano comunque le disposizioni di cui all’articolo 17 del presente decreto;
- g. che l’art. 17 del D.Lgs. n. 104 del 16/06/2017, sostituisce l’art. 28 del D.Lgs. 152/2006 prevedendo disposizioni in materia di monitoraggio e di verifica di ottemperanza;
- h. che con D.G.R.C. n. 680 del 07/11/2017, pubblicata sul BURC n. 83 del 16/11/2017, in recepimento delle disposizioni in materia di Valutazione Ambientale di cui al D.Lgs. n. 104 del 16/06/2017, sono stati approvati i nuovi “*Indirizzi operativi e procedurali per lo svolgimento della valutazione di impatto ambientale in Regione Campania*”;
- i. che la verifica di ottemperanza alle condizioni ambientali si attua secondo le modalità di cui al richiamato art. 28 del D.Lgs. 152/2006 e al parag. 7 dei citati Indirizzi Operativi approvati con D.G.R.C. n. 680 del 07/11/2017;

CONSIDERATO:

- a. che con richiesta acquisita al prot. reg. 375088 del 07/08/2020 contrassegnata con CUP 8785 la **Wind Energy Piano Nicola S.r.l** con sede in Viale Città d’Europa n. 780 – Roma, ha trasmesso istanza di verifica di assoggettabilità alla Valutazione di Impatto Ambientale, ai sensi dell’art. 19 del D.Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii., relativa al progetto di “**Adeguamento tecnico del progetto di un campo eolico da realizzarsi nel Comune di Casalbore approvato con D.D. 133 del 05/05/2016**”;
- b. che l’istruttoria del progetto *de quo* è stata affidata alla dott.ssa Roberta Infascelli;

- c. che con nota prot. reg. n. 401733 del 03/09/2020, trasmessa a tutte le Amministrazioni e agli Enti Territoriali potenzialmente interessati a mezzo pec in pari data, è stata data comunicazione - ai sensi dell'art. 19 comma 3 del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii. - dell'avvenuta pubblicazione dello Studio Preliminare Ambientale e dei relativi allegati, stabilendo in giorni 45 dal ricevimento di detta comunicazione il termine per la presentazione di eventuali osservazioni;
- d. che sono state acquisite osservazioni di cui alla nota prot.67413 del 21/10/2020 di Terna S.p.a trasmessa a mezzo pec in pari data;
- e. che, su specifica richiesta prot. reg. n. 523213 del 05/11/2020, la Selvestrini S.r.l. ha trasmesso integrazioni tecniche con consegnata in data 25/11/2020;
- f. che in data 10/11/2020 è pervenuta nota prot.20061 del 10/11/2020 del Comando Vigili del Fuoco di Avellino cui il proponente ha riscontrato con nota inviata mezzo pec in data 17/11/2020.

RILEVATO:

- a. che detto progetto è stato sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 17/12/2020, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato istruttore, si è espressa come di seguito testualmente riportato:

“Considerato che:

1. Il progetto presentato dalla Wind Energy Piano Nicola, aveva già avuto parere di compatibilità ambientale con DD 133/2016;
2. Il progetto nella configurazione attuale, ovvero presentata per la presente istruttoria, riporta la medesima configurazione del progetto che ha ottenuto decreto di compatibilità ambientale del DD133/2016 MA con una turbina in meno e con il recepimento della prescrizione riguardante lo spostamento della turbina T6 di almeno 100 metri dall'area boscata;
3. Il progetto prevede l'installazione di 4 aerogeneratori da 4MW, per un totale di 16MW;
4. La localizzazione degli aerogeneratori è tale da non interferire significativamente con le componenti ambientali indagate. Nello specifico:

SUOLO I potenziali impatti degli interventi in progetto sulla componente suolo sono riconducibili all'occupazione di suolo connessa alla realizzazione dell'impianto. Lo spazio sottratto all'agricoltura risulterà minimo, essendo lo stesso assimilabile essenzialmente all'ingombro del pilone di base delle torri e delle piazzole e piste d'impianto in fase di esercizio. Si ribadisce che per far fronte alle caratteristiche di mediocre stabilità dei suoli, le fondazioni degli aerogeneratori saranno su pali. La realizzazione del cavidotto avverrà lungo la sede stradale non determinando ulteriore consumo di suolo

PAESAGGIO dall'analisi della cartografie consegnate dal proponente, nonché dalla Relazione sugli impatti cumulativi, si evince che l'installazione degli aerogeneratori non determinerà un impatto paesaggistico significativo

AMBIENTE IDRICO Non è previsto alcun impatto significativo sull'ambiente idrico superficiale e sotterraneo. Non vi è inquinamento delle falde acquifere in quanto non saranno utilizzati prodotti chimici. Il cavidotto interferisce con 3 corsi d'acqua (Vallone di Monte Ridauro, Torrente Ginestra, Fiume Miscano) e tali interferenze verranno risolte con metodologia TOC

FLORA L'impianto sorgerà in un'area a destinazione prevalentemente agricola in cui gli ambienti naturali sono confinati in aree marginali. Gli aerogeneratori non impatterà sulla flora in maniera significativa.

FAUNA dalla cartografia presentata dal proponente si evince che il progetto non ricade in alcuna area protetta né in aree Rete Natura 2000, né in aree interessate da rotte o soste migratorie. La relazione sull'impatto sulla avifauna e sui chiroteri mostra come le caratteristiche degli aerogeneratori (materiali non trasparenti né riflettenti, movimento delle

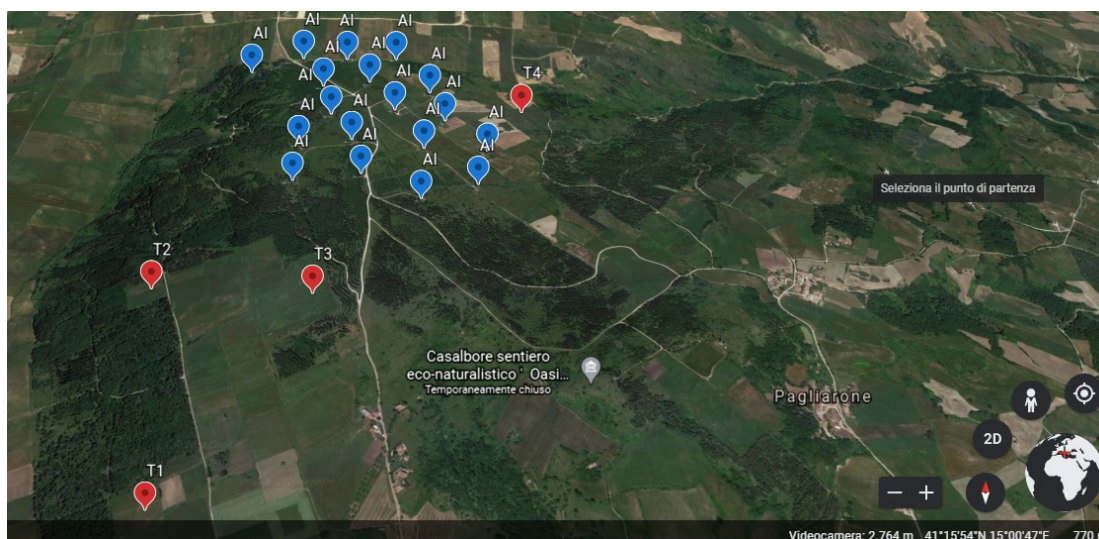
pale regolare e lento, torre tubolare) incidano ben poco sulla fauna, specie in considerazione della capacità di adattamento degli animali.

RUMORE la relazione sull'impatto acustico consegnata dal proponente riporta che la realizzazione del parco eolico non produrrà immissioni di rumore superiori ai limiti stabiliti dalla specifica norma di settore.

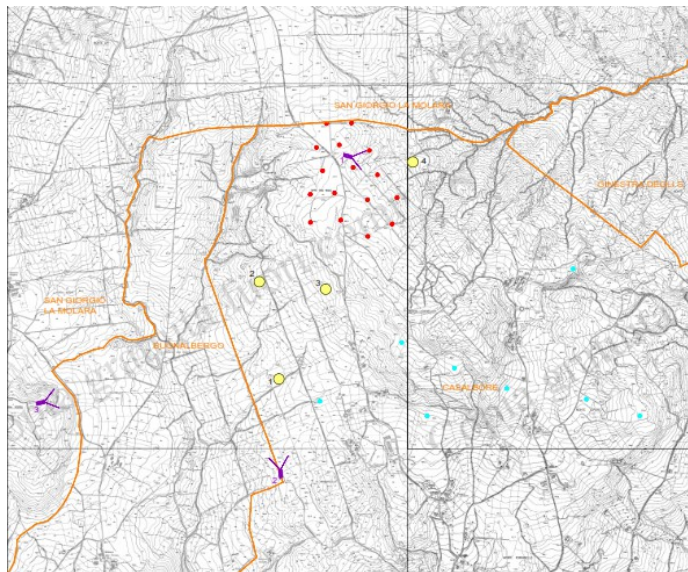
CAMPI ELETTRROMAGNETICI la relazione sull'impatto elettromagnetico evidenzia la compatibilità della realizzazione del progetto con i limiti previsti dalla normativa vigente

ASPETTI SOCIO ECONOMICI la realizzazione del progetto garantirà una maggiore produzione di energia da fonti rinnovabili

5. Relativamente al rischio di incidenti le opere in progetto, sia nella fase di cantiere che in quella di esercizio, non comportano rischi per l'ambiente e la salute connessi alla possibilità di incidenti rilevanti; si esclude, in tutte le fasi, il rilascio di sostanze inquinanti, dato che non si utilizzano prodotti che potrebbero generare ricadute ambientali per rilasci nel suolo, nell'aria o nelle acque. A corredo della documentazione progettuale, inoltre, il proponente ha fornito la relazione di calcolo sulla rottura degli elementi rotanti.
6. Dalla documentazione fornita dal proponente si può dedurre che non ci sarà un impatto significativo dovuto alla presenza sul territorio circostante di altri impianti eolici. Si riporta una immagine elaborata con google earth



Tale immagine è coerente con quanto rappresentato nel foto inserimento riportato nella tavola SA36 presentata dal proponente L'aerogeneratore T4 dista circa 295 metri dall'aerogeneratore più vicino di altro impianto.



REPORT FOTOGRAFICO

PUNTO DI RIPRESA 1: SITUAZIONE ANTE OPERAM



PUNTO DI RIPRESA 2: SITUAZIONE ANTE OPERAM



PUNTO DI RIPRESA 1: SITUAZIONE POST OPERAM



PUNTO DI RIPRESA 2: SITUAZIONE POST OPERAM



PUNTO DI RIPRESA 3: SITUAZIONE ANTE OPERAM



PUNTO DI RIPRESA 3: SITUAZIONE POST OPERAM



Alla stregua dell'istruttoria compiuta, non si individuano fattori di impatto significativi e/o negativi su alcuna delle componenti ambientali e pertanto **si propone l'esclusione dalla procedura di VIA con le seguenti condizioni ambientali individuate dal proponente**

N.	Contenuto	Descrizione
1	Macrofase	Corso d'opera
2	Numero Condizione	1
3	Ambito di applicazione	Ambito di applicazione della condizione ambientale: ➤ componenti/fattori ambientali: ○ Flora, fauna, vegetazione, ecosistema ➤ mitigazioni ➤ monitoraggio ambientale
4	Oggetto della condizione	Implementazione, quale misura di mitigazione, di un sistema di monitoraggio in continuo dell'avifauna per la riduzione del rischio di collisione della stessa con le turbine eoliche in tempo reale
5	Termine per l'avvio della verifica di ottemperanza	Ante operam
6	Soggetto di cui all'art. 28 comma 2 del D.Lgs. 152/06 individuato per la verifica di ottemperanza	STAFF 501792 Tecnico amministrativo- Valutazioni Ambientali della Regione Campania

I costi dell'attuazione delle condizioni ambientali e delle relative verifiche di ottemperanza sono a carico del proponente.

La Commissione, sulla scorta dell'istruttoria condotta dall'istruttore Infascelli e della proposta di parere formulata dalla stessa, esclude l'intervento dalla procedura di Valutazione di Impatto Ambientale, con le condizioni ambientale sopra riportate."

- b. che la Wind Energy Piano Nicola S.r.l. ha regolarmente provveduto alla corresponsione degli oneri per le procedure di valutazione ambientale, determinate con D.G.R.C. n° 686/2016, mediante bonifico del 03/08/2020, agli atti dell'Ufficio Valutazioni Ambientali;

RITENUTO, di dover provvedere all'emissione del decreto di verifica di assoggettabilità alla procedura di valutazione di impatto ambientale;

VISTI:

- il D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs n. 33/2013;
- il D.P.G.R.C. n. 62/2015;
- il D.P.G.R.C. n. 204/2017;
- il Regolamento Regionale n. 12/2011;
- la D.G.R.C. n. 686/2016;
- 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. 27 del 26/01/2016;
- la D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016;
- la D.G.R.C. n. 791 del 28/12/2016;
- la D.G.R.C. n. 680 del 07/11/2017;
- la D.G.R.C. n. 48 del 29/01/2018;
- la Sentenza del Consiglio di Stato, sez. II, n. 5379 del 07/09/2020;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica svolta dalla dott.ssa Roberta Infascelli ed amministrativa compiuta dallo Staff 50 17 92 Valutazioni Ambientali,

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 procedura di Valutazione di Impatto Ambientale su conforme parere della Commissione V.I.A., V.A.S. e V.I. espresso nella seduta del 17/12/2020, il progetto di **"Adeguamento tecnico del progetto di un campo eolico da realizzarsi nel Comune di Casalbore approvato con D.D. 133 del 05/05/2016"**, proposto dalla **Wind Energy Piano Nicola S.r.l** con sede in Viale Città d'Europa n. 780 – Roma con le seguenti condizioni ambientali:

N.	Contenuto	Descrizione
1	Macrofase	Corso d'opera
2	Numero Condizione	1
3	Ambito di applicazione	Ambito di applicazione della condizione ambientale: ➤ componenti/fattori ambientali: ○ Flora, fauna, vegetazione, ecosistema ➤ mitigazioni

N.	Contenuto	Descrizione
		➤ monitoraggio ambientale
4	Oggetto della condizione	Implementazione, quale misura di mitigazione, di un sistema di monitoraggio in continuo dell'avifauna per la riduzione del rischio di collisione della stessa con le turbine eoliche in tempo reale
5	Termine per l'avvio della verifica di ottemperanza	Ante operam
6	Soggetto di cui all'art. 28 comma 2 del D.Lgs. 152/06 individuato per la verifica di ottemperanza	STAFF 501792 Tecnico amministrativo- Valutazioni Ambientali della Regione Campania

I costi dell'attuazione delle condizioni ambientali e delle relative verifiche di ottemperanza sono a carico del proponente.

- 2. CHE** la verifica di ottemperanza delle condizioni ambientali dovrà essere svolta secondo le modalità di cui all'art. 28 del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii. e del parag. 7 degli *"Indirizzi operativi e procedurali per lo svolgimento della valutazione di impatto ambientale in Regione Campania"* approvati con D.G.R.C. n. 680 del 07/11/2017.
- 3. CHE** l'Amministrazione tenuta al rilascio del provvedimento finale dovrà acquisire tutti gli altri pareri e/o valutazioni previsti per legge nonché la congruità del progetto esecutivo con il progetto esaminato dalla Commissione VIA ed assunto a base del presente parere. È 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 a:
- 5.1. Proponente Wind Energy Piano Nicola S.r.l.;
 - 5.2. Distretto Idrografico Appennino Meridionale;
 - 5.3. Soprintendenza Archeologia Belle Arti e Paesaggio per le Province di Salerno Avellino;
 - 5.4. Comando IIIa Regione Aerea;
 - 5.5. ARPA Campania – Dipartimento Provinciale di Avellino;
 - 5.6. Regione Campania uod 500203;
 - 5.7. Comando Provinciale Vigili del Fuoco della Provincia di Avellino;
 - 5.8. U.O.D. 501803 Genio Civile di Avellino;
 - 5.9. Comunità montana dell'Ufita;
 - 5.10. Terna S.p.A.;
 - 5.11. ENAC - Direzione Operazioni Napoli;
 - 5.12. Comune di Casalbore;
 - 5.13. Comando Militare Esercito "Campania" Ufficio Affari Generali;

- 5.14. alla competente U.O.D. 40.01.01 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



Decreto Dirigenziale n. 16 del 18/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 17 - DIREZ. GENER. CICLO INTEG. DELLE ACQUE E DEI
RIFIUTI, VALUTAZ E AUTORIZZ AMB

U.O.D. 92 - STAFF - Tecnico-amministrativo - Valutazioni Ambientali

Oggetto dell'Atto:

PROVVEDIMENTO DI VERIFICA DI ASSOGGETTABILITA' ALLA VALUTAZIONE DI
IMPATTO AMBIENTALE INTEGRATA CON LA VALUTAZIONE DI INCIDENZA RELATIVO
AL PROGETTO DI "MODIFICA SOSTANZIALE IMPIANTO RECUPERO RIFIUTI SITO NEL
COMUNE DI COLLIANO ALLA C.DA VALLE DI RAIÒ 49" - PROPONENTE ARGENTESSA
DI CUPO PAOLO & C. S.N.C. - CUP 8660.

IL DIRIGENTE

PREMESSO:

- a. che il titolo III della parte seconda del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii., in recepimento della Direttiva 2011/92/UE, 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 Regolamento n. 12 del 15/12/2011, pubblicato sul BURC n. [77 del 16 dicembre 2011](#), è stato approvato il nuovo ordinamento e che da ultimo con D.G.R.C. n. 48 del 29/01/2018, pubblicata sul BURC n. 11 del 06/02/2018, le competenze in materia di VIA-VAS-VI sono state assegnate allo STAFF Tecnico Amministrativo 50 17 92 Valutazioni Ambientali;
- c. che con D.G.R.C. n. 686 del 06/12/2016, pubblicata sul BURC n. 87 del 19/12/2016, è stata revocata la D.G.R.C. n. 683 del 8 ottobre 2010 e sono state individuate le *Modalità di calcolo degli oneri per le procedure di Valutazione Ambientale Strategica, Valutazione di Impatto Ambientale e Valutazione di Incidenza di competenza della Regione Campania*;
- d. che con D.G.R.C. n. 791 del 28/12/2016 si è disposto, al punto 2 del deliberato, che “*nelle more dell’adeguamento del Disciplinare, continui ad operare la Commissione VIA – VI – VAS di cui al D.P.G.R. n. 62 del 10/04/2015*”;
- e. che con D.P.G.R.C. n. 204 del 15/05/2017 avente ad oggetto “*Deliberazione di G.R. n. 406 del 4/8/2011 e s.m.i.: modifiche Decreto Presidente Giunta n. 62 del 10/04/2015 - Disposizioni transitorie*” pubblicato sul BURC n. 41 del 22/05/2017, è stata aggiornata la composizione della Commissione per le valutazioni ambientali (VIA/VI/VAS);
- f. che ai sensi dell’art. 23, comma 3 del D.Lgs. n. 104 del 16/06/2017 alle attività di monitoraggio, ai provvedimenti di verifica di assoggettabilità a VIA e ai provvedimenti di VIA adottati secondo la normativa previgente, nonché alle attività conseguenti si applicano comunque le disposizioni di cui all’articolo 17 del presente decreto;
- g. che l’art. 17 del D.Lgs. n. 104 del 16/06/2017, sostituisce l’art. 28 del D.Lgs. 152/2006 prevedendo disposizioni in materia di monitoraggio e di verifica di ottemperanza;
- h. che con D.G.R.C. n. 680 del 07/11/2017, pubblicata sul BURC n. 83 del 16/11/2017, in recepimento delle disposizioni in materia di Valutazione Ambientale di cui al D.Lgs. n. 104 del 16/06/2017, sono stati approvati i nuovi “*Indirizzi operativi e procedurali per lo svolgimento della valutazione di impatto ambientale in Regione Campania*”;
- i. che la verifica di ottemperanza alle condizioni ambientali si attua secondo le modalità di cui al richiamato art. 28 del D.Lgs. 152/2006 e al parag. 7 dei citati Indirizzi Operativi approvati con D.G.R.C. n. 680 del 07/11/2017;

CONSIDERATO:

- a. che con richiesta acquisita al prot. reg. 60411 del 29/01/2020 contrassegnata con CUP 8660, la **Argentessa di Cupo Paolo &C. S.n.c.**, con sede in C.da Valle di Raio -49-Colliano (SA), ha trasmesso istanza di verifica di assoggettabilità alla Valutazione di Impatto Ambientale, ai sensi dell’art. 19 del D.Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii., relativa al progetto di “**Modifica sostanziale impianto recupero rifiuti sito nel Comune di Colliano alla C.da Valle di Raio 49**”;
- b. che l’istruttoria del progetto *de quo* è stata affidata all’ istruttore arch. Paolo Mirra;

- c. che con nota prot. reg. n. 78579 DEL 06/02/2020 trasmessa a tutte le Amministrazioni e agli Enti Territoriali potenzialmente interessati a mezzo pec in pari data, è stata data comunicazione - ai sensi dell'art. 19 comma 3 del D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii. - dell'avvenuta pubblicazione dello Studio Preliminare Ambientale e dei relativi allegati, stabilendo in giorni 45 dal ricevimento di detta comunicazione il termine per la presentazione di eventuali osservazioni;
- d. che non sono state acquisite osservazioni;
- e. che, su con richiesta prot. reg. n.325904 del 10/07/2020 - nel rispetto dei termini procedurali come modificati dalla sospensione di cui all'art.103 del D.L. 18/2020 e successivo art.37 del D.L.23/2020 - l'Ufficio Staff-Valutazioni Ambientali ha richiesto chiarimenti e/o integrazioni al proponente;
- f. che è pervenuta nota prot.reg.360167 del 30/07/2020 della uod 501807 Genio Civile di Salerno;
- g. che con nota trasmessa a mezzo pec in data 11/08/2020 la **Argentessa di Cupo Paolo &C. S.n.c.** ha fatto richiesta di sospensione dei termini per la presentazione della documentazione richiesta con la sopra richiamata nota prot. reg. n.325904 del 10/07/2020, e con nota prot.reg. 386295 del 19/08/2020 è stata accordata la sospensione;
- h. che il Proponente ha trasmesso i chiarimenti e le integrazioni richiesti a mezzo pec del 21/11/2020;

RILEVATO:

- a. che detto progetto è stato sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 17/12/2020 sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato gruppo, si è espressa come di seguito testualmente riportato:

"si propone alla Commissione di assoggettare a VIA il progetto per i seguenti motivi:

- L'impianto rispetto a quello già autorizzato, ai sensi dell'art. 208 D.Lgs 152/con D.D. n. 216 del 13/09/2019, per una quantità di 503.440 ton/anno (operazioni R13/R12) e 3.100 ton/anno (operazione R5), rispetto all'attuale richiesta di 503.440 tonnellate all'anno di rifiuti messi in riserva, 232.500 tonnellate all'anno di rifiuti recuperati nell'impianto stesso tramite attività [R5], pari ad un ulteriore aumento di 229.400 ton/anno (R5), rappresenta un notevole e significativo incremento dell'attività.

- Nella nota del Genio Civile di Salerno si chiede al Comune di Colliano di: "... verificate le opere di scavo e sbancamento rilevabili dalla cartografia reperibile sul web e ricadenti nell'area di cui al F. 37 p.lla 421 del Comune di Colliano, si richiede a codesta Amministrazione Comunale, sulla scorta dei propri atti autorizzativi rilasciati, di comunicare il quantitativo dei materiali movimentati e la rispettiva destinazione finale al fine di verificare se emergono le condizioni per il pagamento dei relativi oneri dovuti ai sensi delle vigente normativa in materia".

Rispetto alla suddetta nota, non è ancora chiara la posizione autorizzativa dell'impianto proposto rispetto alle attività estrattive presenti sull'area, visto che il notevole impatto ambientale si è già determinato con lo scavo precedente (sicuramente svolto dopo il 2011 e prima del 2017 - presumibilmente tra il 2105 e il 2016). A tal riguardo secondo il PRAE 2006, l'area è situata al di fuori dell'area di riserva S38A e non è classificata area di cava, pertanto non si comprende lo sbancamento che è stato effettuato, in precedenza, né si comprende come si provvederà all'eventuale ricomposizione della morfologia preesistente.

A questo è da aggiungere che nelle integrazioni, fornite dal proponente, si riporta una autorizzazione rilasciata dall'Ufficio Genio Civile il 9/12/2015 prot. N. 0849723 (Allegato 4) in relazione al deposito dei calcoli per la stabilità dei pendii.

- Lo studio geologico allegato alle integrazioni, atto a chiarire gli aspetti relativi la pericolosità e rischio frane (Putr5), valutando anche gli sbancamenti sull'area di progetto successivi alla redazione del relativo PSAI, è per la maggior parte incentrato sul piazzale di ubicazione dell'impianto.

Si ritiene che lo studio geologico dovrebbe essere maggiormente dettagliato sulle condizioni geologiche e geomorfologiche del versante e i relativi spessori di copertura della "coltre detritico-terrigena" a monte dell'area interessata dal progetto.

Visto: le pendenze riscontrate, analizzando il DTM della RC del 2004 e relativa estrazione della carta delle pendenze; la presenza di vegetazione di alto fusto: Boschi di latifoglie (carta Uso Suolo), Querceti a cerro dell'Italia centro-meridionale (Carta della Natura 2018); l'alta sismicità dell'area: 1a cat. – elevata sismicità; si ritiene opportuno attenersi a quanto riportato nell'All. I delle norme di attuazione del PSAI (ex Campania Sud) "INDIRIZZI TECNICI PER LA REDAZIONE DEGLI STUDI GEOLOGICI DI DETTAGLIO PER GLI INTERVENTI RICADENTI NELLE AREE PUTR5/RUTR5 PER IL BACINO IDROGRAFICO INTERREGIONALE SELE: "Lo studio redatto da un tecnico iscritto alla sezione A dell'albo professionale dei geologi, dovrà contenere i seguenti elaborati di base:

- Relazione geologica contenente, oltre a quanto previsto dalle sopra citate N.T.C., le seguenti informazioni minimali:*
- ubicazione di dettaglio ed indicazione tipologica dell'intervento;*
- definizione dell'ambito morfologico significativo;*
- modello geologico, idrogeologico e geomorfologico dell'area (correlato con il fascicolo di cui al successivo punto B).*
- compatibilità dell'intervento e/o dell'opera di progetto rispetto alle condizioni di stabilità dell'area rispetto all'ambito morfologico significativo.*
- Fascicolo delle indagini geognostiche, laddove necessarie, finalizzate alla valutazione della pericolosità da frana.*
- Elaborati cartografici (alla scala di dettaglio 1/2.000 e comunque non inferiore a 1/5.000): Carta geolitologica con indicazioni idrogeologiche; Carta inventario dei fenomeni franosi; Carta geomorfologica; Carta ubicazione delle indagini; Carta della tipologia e degli spessori dei depositi di coperture (laddove necessaria in funzione dei diversi contesti geologici in seguito illustrati); Carta delle acclività.*

A tal proposito, appare propedeutico che il proponente sottoponga il progetto e chieda il conseguente parere di competenza al Distretto Idrografico dell'Appennino Meridionale, vista la modifica delle condizioni geomorfologiche del versante interessato dal progetto, secondo quanto previsto dalle proprie norme di attuazione.

Visto che il progetto ricade in un'area potenzialmente a pericolosità e rischio frana (Putr5), si ritiene opportuno attenersi a quanto riportato nel Piano di Gestione Rifiuti Speciali della Regione Campania (PRGRS) adottato con D.G.R. n. 199 del 27/04/2012; in particolare per quanto scritto nel rapporto ambientale allegato, pag 260: PSAI-Rapporto con il PRGRS: "Potenziale Incoerenza in quanto la scelte localizzative delle invarianti previste dal PRGRS e la relativa impiantistica potrebbero interferire con le individuazioni delle aree di rischio idrogeologico moderato e medio (R1 ed R2). Tuttavia Il Piano Rifiuti Speciali evidenzia che nelle scelte localizzative degli impianti saranno privilegiate in primo luogo le Aree ASI (generalmente senza rischio idrogeologico) Qualora aree a rischio medio e moderato fossero scelte per localizzare impianti, le opere dovranno comunque essere sottoposte a parere preventivo dell'AdB, che valuterà la conformità delle infrastrutture da realizzare, con il proprio Piano di Assetto Idrogeologico (PAI).

Inoltre gli stessi criteri di localizzazione previsti dal PRGRS definiscono come aree inidonee all'impiantistica quelle con vincolo "V-01" ovvero quelle soggette a rischio idrogeologico elevato (R3) e molto elevato (R4), nonché quelle interessate dal rischio idraulico così come individuate all'interno dei PAI".

- Si ritiene necessario verificare le influenze del progetto, a causa delle modifiche apportate nel tempo, sul versante montano (esistenza di Boschi di latifoglie, da carta Uso Suolo, Querceti a cerro dell'Italia centro-meridionale da Carta della Natura 2018), rispetto alla Rete Natura 2000, visto che l'area di progetto, è limitrofa al SIC e ZPS IT8050020 "Massiccio del Monte Eremita": vertice di coordinate 40,675205°N 15,326764°E, distanza 1 metro (modificato con integrazioni), mentre è ad una distanza massima di circa 19 metri per quanto riguarda il vertice di coordinate 40,675045°N 15,327801°E. Pertanto si ritiene indispensabile che il proponente acquisisca il sentito dell'Ente gestore "Riserva Naturale Regionale dei Monti Eremita – Marzano" (Allegato 2 del

DGR n. 684 del 30.12.2019: "Individuazione, ai sensi del DM 17 ottobre 2007 del Ministro dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, dei soggetti affidatari della gestione di Zone Speciali di Conservazione (ZSC) e delle Zone di Protezione Speciale (ZPS) designate ai sensi della Direttiva 92/43/CEE "Habitat", del relativo regolamento di attuazione di cui al DPR 357/97 e della Direttiva 2009/147/CE "Uccelli").

La Commissione, sulla scorta dell'istruttoria condotta dall'istruttore Mirra della proposta di parere formulata dallo stesso, assoggettare l'intervento dalla procedura di Valutazione di Impatto Ambientale integrata con la Valutazione d'Incidenza Appropriata con le motivazioni sopra riportata dall'istruttore."

- b. che la a regolarmente provveduto alla corresponsione degli oneri per le procedure di valutazione ambientale, determinate con D.G.R.C. n° 686/2016, mediante versamento del 20/11/2019, agli atti dell'Ufficio Valutazioni Ambientali;

RITENUTO, di dover provvedere all'emissione del decreto di verifica di assoggettabilità alla procedura di valutazione di impatto ambientale;

VISTI:

- il D.Lgs. n. 152/2006 e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs n. 33/2013;
- il D.P.G.R.C. n. 62/2015;
- il D.P.G.R.C. n. 204/2017;
- il Regolamento Regionale n. 12/2011;
- la D.G.R.C. n. 686/2016;
- 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. 27 del 26/01/2016;
- la D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016;
- la D.G.R.C. n. 791 del 28/12/2016;
- la D.G.R.C. n. 680 del 07/11/2017;
- la D.G.R.C. n. 48 del 29/01/2018;
- D.L. 18/2020;
- D.L.23/2020;
- la Sentenza del Consiglio di Stato, sez. II, n. 5379 del 07/09/2020;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica svolta dall'arch. Paolo Mirra ed amministrativa compiuta dallo Staff 50 17 92 Valutazioni Ambientali,

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 procedura di Valutazione di Impatto Ambientale integrata con la Valutazione di Incidenza, su conforme parere della Commissione V.I.A., V.A.S. e V.I. espresso nella seduta del 17/12/2020, il progetto di **"Modifica sostanziale impianto recupero rifiuti sito nel Comune di Colliano alla C.da Valle di Raio 49"**, - proponente Argentessa di Cupo Paolo &C. S.n.c. con sede in C.da Valle di Raio -49-Colliano (SA) - per le seguenti motivazioni:

"L'impianto rispetto a quello già autorizzato, ai sensi dell'art. 208 D.Lgs 152/con D.D. n. 216 del 13/09/2019, per una quantità di 503.440 ton/anno (operazioni R13/R12) e 3.100 ton/anno (operazione R5), rispetto all'attuale richiesta di 503.440 tonnellate all'anno di rifiuti messi in

riserva, 232.500 tonnellate all'anno di rifiuti recuperati nell'impianto stesso tramite attività [R5], pari ad un ulteriore aumento di 229.400 ton/anno (R5), rappresenta un notevole e significativo incremento dell'attività.

- il Genio Civile di Salerno con propria nota chiede al Comune di Colliano: "... verificate le opere di scavo e sbancamento rilevabili dalla cartografia reperibile sul web e ricadenti nell'area di cui al F. 37 p.lla 421 del Comune di Colliano, si richiede a codesta Amministrazione Comunale, sulla scorta dei propri atti autorizzativi rilasciati, di comunicare il quantitativo dei materiali movimentati e la rispettiva destinazione finale al fine di verificare se emergono le condizioni per il pagamento dei relativi oneri dovuti ai sensi delle vigenti normativa in materia".

Rispetto alla suddetta nota, non è ancora chiara la posizione autorizzativa dell'impianto proposto rispetto alle attività estrattive presenti sull'area, visto che il notevole impatto ambientale si è già determinato con lo scavo precedente (sicuramente svolto dopo il 2011 e prima del 2017 – presumibilmente tra il 2105 e il 2016). A tal riguardo secondo il PRAE 2006, l'area è situata al di fuori dell'area di riserva S38A e non è classificata area di cava, pertanto non si comprende lo sbancamento che è stato effettuato, in precedenza, né si comprende come si provvederà all'eventuale ricomposizione della morfologia preesistente.

A questo è da aggiungere che nelle integrazioni, fornite dal proponente, si riporta una autorizzazione rilasciata dall'Ufficio Genio Civile il 9/12/2015 prot. N. 0849723 (Allegato 4) in relazione al deposito dei calcoli per la stabilità dei pendii.

- Lo studio geologico allegato alle integrazioni, atto a chiarire gli aspetti relativi la pericolosità e rischio frane (Putr5), valutando anche gli sbancamenti sull'area di progetto successivi alla redazione del relativo PSAI, è per la maggior parte incentrato sul piazzale di ubicazione dell'impianto.

Si ritiene che lo studio geologico dovrebbe essere maggiormente dettagliato sulle condizioni geologiche e geomorfologiche del versante e i relativi spessori di copertura della "coltre detritico-terrigena" a monte dell'area interessata dal progetto.

Visto: le pendenze riscontrate, analizzando il DTM della RC del 2004 e relativa estrazione della carta delle pendenze; la presenza di vegetazione di alto fusto: Boschi di latifoglie (carta Uso Suolo), Querceti a cerro dell'Italia centro-meridionale (Carta della Natura 2018); l'alta sismicità dell'area: 1a cat. – elevata sismicità; si ritiene opportuno attenersi a quanto riportato nell'All. I delle norme di attuazione del PSAI (ex Campania Sud) "INDIRIZZI TECNICI PER LA REDAZIONE DEGLI STUDI GEOLOGICI DI DETTAGLIO PER GLI INTERVENTI RICADENTI NELLE AREE PUTR5/RUTR5 PER IL BACINO IDROGRAFICO INTERREGIONALE SELE: "Lo studio redatto da un tecnico iscritto alla sezione A dell'albo professionale dei geologi, dovrà contenere i seguenti elaborati di base:

- Relazione geologica contenente, oltre a quanto previsto dalle sopra citate N.T.C., le seguenti informazioni minimali:
- ubicazione di dettaglio ed indicazione tipologica dell'intervento;
- definizione dell'ambito morfologico significativo;
- modello geologico, idrogeologico e geomorfologico dell'area (correlato con il fascicolo di cui al successivo punto B).
- compatibilità dell'intervento e/o dell'opera di progetto rispetto alle condizioni di stabilità dell'area rispetto all'ambito morfologico significativo.
- Fascicolo delle indagini geognostiche, laddove necessarie, finalizzate alla valutazione della pericolosità da frana.
- Elaborati cartografici (alla scala di dettaglio 1/2.000 e comunque non inferiore a 1/5.000): Carta geolitologica con indicazioni idrogeologiche; Carta inventario dei fenomeni franosi; Carta geomorfologica; Carta ubicazione delle indagini; Carta della tipologia e degli spessori dei depositi di coperture (laddove necessaria in funzione dei diversi contesti geologici in seguito illustrati); Carta delle acclività.

A tal proposito, appare propedeutico che il proponente sottoponga il progetto al Distretto Idrografico dell'Appennino Meridionale e ne chieda il conseguente parere di competenza, vista la modifica delle condizioni geomorfologiche del versante interessato dal progetto, secondo quanto previsto dalle proprie norme di attuazione.

Visto che il progetto ricade in un'area potenzialmente a pericolosità e rischio frana (Putr5), si ritiene opportuno attenersi a quanto riportato nel Piano di Gestione Rifiuti Speciali della Regione Campania (PRGRS) adottato con D.G.R. n. 199 del 27/04/2012; in particolare per quanto scritto nel rapporto ambientale allegato, pag 260: PSAI-Rapporto con il PRGRS: "Potenziale Incoerenza in quanto la scelte localizzative delle invarianti previste dal PRGRS e la relativa impiantistica potrebbero interferire con le individuazioni delle aree di rischio idrogeologico moderato e medio (R1 ed R2). Tuttavia Il Piano Rifiuti Speciali evidenzia che nelle scelte localizzative degli impianti saranno privilegiate in primo luogo le Aree ASI (generalmente senza rischio idrogeologico) Qualora aree a rischio medio e moderato fossero scelte per localizzare impianti, le opere dovranno comunque essere sottoposte a parere preventivo dell'AdB, che valuterà la conformità delle infrastrutture da realizzare, con il proprio Piano di Assetto Idrogeologico (PAI).

Inoltre gli stessi criteri di localizzazione previsti dal PRGRS definiscono come aree inidonee all'impiantistica quelle con vincolo "V-01" ovvero quelle soggette a rischio idrogeologico elevato (R3) e molto elevato (R4), nonché quelle interessate dal rischio idraulico così come individuate all'interno dei PAI".

- Si ritiene necessario verificare le influenze del progetto, a causa delle modifiche apportate nel tempo, sul versante montano (esistenza di Boschi di latifoglie, da carta Uso Suolo, Querceti a cerro dell'Italia centro-meridionale da Carta della Natura 2018), rispetto alla Rete Natura 2000, visto che l'area di progetto, è limitrofa al SIC e ZPS IT8050020 "Massiccio del Monte Eremita": vertice di coordinate 40,675205°N 15,326764°E, distanza 1 metro (modificato con integrazioni), mentre è ad una distanza massima di circa 19 metri per quanto riguarda il vertice di coordinate 40,675045°N 15,327801°E. Pertanto si ritiene indispensabile che il proponente acquisisca il sentito dell'Ente gestore "Riserva Naturale Regionale dei Monti Eremita – Marzano" (Allegato 2 del DGR n. 684 del 30.12.2019: "Individuazione, ai sensi del DM 17 ottobre 2007 del Ministro dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, dei soggetti affidatari della gestione di Zone Speciali di Conservazione (ZSC) e delle Zone di Protezione Speciale (ZPS) designate ai sensi della Direttiva 92/43/CEE "Habitat", del relativo regolamento di attuazione di cui al DPR 357/97 e della Direttiva 2009/147/CE "Uccelli").

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 a:

- 3.1. proponente Argentessa di Cupo Paolo &C. S.n.c.;
- 3.2. ARPAC – Dipartimento di Salerno;
- 3.3. Comune di Colliano,
- 3.4. ASL Salerno;
- 3.5. Ente riserve naturali Foce Sele - Tanagro Monti Eremita – Marzano;
- 3.6. Regione Campania uod 501709 Autorizzazioni ambientali e rifiuti Salerno;
- 3.7. Regione Campania uod 501807 Genio Civile di Salerno;
- 3.8. Distretto idrografico dell'Appennino meridionale;
- 3.9. Provincia di Salerno;
- 3.10. alla competente U.O.D. 40.01.01 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



Decreto Dirigenziale n. 17 del 18/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 17 - DIREZ. GENER. CICLO INTEG. DELLE ACQUE E DEI
RIFIUTI, VALUTAZ E AUTORIZZ AMB

U.O.D. 92 - STAFF - Tecnico-amministrativo - Valutazioni Ambientali

Oggetto dell'Atto:

PROVVEDIMENTO DI VALUTAZIONE DI INCIDENZA APPROPRIATA RELATIVO ALLA
"REVISIONE DEL PIANO DI GESTIONE FORESTALE/PIANO DI ASSESTAMENTO
FORESTALE DEL PATRIMONIO AGRO-SILVO-PASTORALE DEL COMUNE DI
MUGNANO DEL CARDINALE VALIDO PER IL DECENNIO 2019-2028" - PROPOSTO DAL
COMUNE DI MUGNANO DEL CARDINALE (AV) - CUP 8630.

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. 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, prevedendo, altresì, nell'ambito della Commissione una sezione speciale dedicata agli impianti eolici di potenza superiore ad 1 MW;
- 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 Regolamento n. 12 del 15/12/2011, pubblicato sul BURC n. [77 del 16 dicembre 2011](#), è stato approvato il nuovo ordinamento e che da ultimo con D.G.R.C. n. 48 del 29/01/2018, pubblicata sul BURC n. 11 del 06/02/2018, le competenze in materia di VIA-VAS-VI sono state assegnate allo STAFF Tecnico Amministrativo 50 17 92 Valutazioni Ambientali;
- g. 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;
- h. che con D.G.R.C. n. 686 del 06/12/2016, pubblicata sul BURC n. 87 del 19/12/2016, è stata revocata la D.G.R.C. n. 683 del 8 ottobre 2010 e sono state individuate le *Modalità di calcolo degli oneri per le procedure di Valutazione Ambientale Strategica, Valutazione di Impatto Ambientale e Valutazione di Incidenza di competenza della Regione Campania*;
- i. che con D.G.R.C. n. 791 del 28/12/2016 si è disposto, al punto 2 del deliberato, che *"nelle more dell'adeguamento del Disciplinare, continui ad operare la Commissione VIA – VI – VAS di cui al D.P.G.R. n. 62 del 10/04/2015"*;
- j. che al punto 3 del deliberato della citata D.G.R.C. n. 791 del 28/12/2016 si è disposto *"nelle more dell'adozione delle iniziative di cui al punto 1., che le istruttorie di competenza della UOD Valutazioni Ambientali possano essere assegnate, oltre che al personale in servizio presso la citata UOD, al personale all'attualità iscritto alla short list di cui al DD 554/2011 e che ha maturato una adeguata esperienza istruttoria negli ultimi due anni, nonché ad altro personale regionale in*

servizio presso le Autorità di Bacino regionali, previa accordi con le stesse”;

- k. che con D.P.G.R.C. n. 204 del 15/05/2017 avente ad oggetto "*Deliberazione di G.R. n. 406 del 4/8/2011 e s.m.i.: modifiche Decreto Presidente Giunta n. 62 del 10/04/2015 - Disposizioni transitorie*" pubblicato sul BURC n. 41 del 22/05/2017, è stata aggiornata la composizione della Commissione per le valutazioni ambientali (VIA/VIVAS);
- l. che con D.G.R.C. n. 814 del 04/12/2018, pubblicata sul BURC n. 92 del 10/12/2018, sono state emanate le "Linee Guida e Criteri di indirizzo per l'effettuazione della valutazione di incidenza in Regione Campania";

CONSIDERATO:

- a. che con richiesta acquisita al prot. regionale n. 0746608 in data 06.12.2019 contrassegnata con CUP 8630, il Comune di Mugnano del Cardinale (AV) – Piazza Umberto I – 83022 - 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 "*Revisione del Piano di gestione forestale/Piano di assestamento forestale del patrimonio agro-silvo-pastorale del Comune di Mugnano del Cardinale valido per il decennio 2019-2028*";
- b. che l'istruttoria del progetto *de quo* è stata affidata alla dott.ssa Rita Console, funzionario dello STAFF 50 17 92;
- c. che, su specifica richiesta prot. reg. n. 080525 del 07.02.2020, il Comune di Mugnano del Cardinale (AV) ha trasmesso integrazioni acquisite al prot. reg. n. 139639 del 03.03.2020;

RILEVATO:

- a. che detto piano è stato sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 21.05.2020, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato funzionario, si è espressa come di seguito testualmente riportato:
*"Relaziona sull'intervento la dott.ssa Rita Console la quale evidenzia quanto segue:
Vista la documentazione presentata all'istanza e quella presentata ad integrazione si propone alla Commissione VIA VI VAS di esprimere parere favorevole al Piano presentato e proposto con le seguenti prescrizioni:*
 - 1. *obbligo di osservare le misure di conservazione generali e sito-specifiche (ZSC "Dorsale Monti del Partenio") ai sensi della DGR n.795 del 19.12.2017 e le prescrizioni impartite nei pareri emanati dagli altri enti preposti che allegati alla presente scheda istruttoria ne fanno parte integrante;*
 - 2. *divieto di taglio ed esbosco nel periodo compreso tra il 1 aprile e il 30 giugno di ciascun anno;*
 - 3. *divieto di aprire nuove strade e piste forestali;*
 - 4. *divieto di utilizzare le vernici a smalto per contrassegnare le piante o per definire i confini particellari;*
 - 5. *utilizzare esclusivamente gli stradelli e i piazzali di carico già presenti;*
 - 6. *rilasciare almeno 10 piante seccaginose o cave in piedi ad ettaro per il rifugio e la nidificazione degli uccelli;*
 - 7. *riservare dal taglio una fascia di circa 10 metri di larghezza intorno alle radure e di 20 metri ai lati dei canali e torrenti;*
 - 8. *rilasciare sul suolo il frasame o residui delle lavorazioni con diametro fino a 2 cm e disporlo in andane;*
 - 9. *si dovranno rimuovere alla conclusione dei lavori tutti i materiali utilizzati in cantiere e ripristinare lo stato dei luoghi;*
 - 10. *eventuali manufatti dovranno essere realizzati utilizzando i materiali locali e applicando le*

tecniche di ingegneria naturalistica;

11. *divieto di asportare lo strame o terriccio e di rimuovere dal suolo il materiale secco, costituendo lo stesso materiale la necro-massa utile alla micro fauna;*
12. *salvaguardare le specie rare e gli arbusti recanti frutti eduli;*
13. *divieto di bruciare i residui vegetali della lavorazione e il frasame presente nel cantiere;*
14. *divieto di lavorare nelle giornate piovose per evitare assolcamenti profondi nel suolo forestale;*
15. *rimodulare e aggiornare gli anni previsti dalla pianificazione decennale (2020/2028);*
16. *obbligo, in fase di progetto di taglio di sottoporre le particelle superiori a 5 ha ad una nuova Valutazione di Incidenza Appropriata che tenga conto della suddivisione del taglio in più stagioni silvane (limitando il taglio a sub particelle di 2,5 Ha per stagione silvana) alternando al taglio zone contigue ("a scacchiera" nello spazio e nel tempo);*
17. *la scelta dell'imposto, area da dedicare al concentramento del materiale tagliato, dovrà essere effettuata in funzione della vicinanza con le strade trattorabili o camionabili. Dovranno essere utilizzate le piazzole che sono state create per la concentrazione delle passate utilizzazioni e che non rientrano tra gli habitat prativi 6210, 6210pf, 6220. Dopo il ritiro del materiale accatastato avverrà il ripristino dello stato originario dei luoghi;*
18. *le zone fangose o i rivoli d'acqua corrispondono ad un biotopo prioritario, sia per gli anfibi che in queste pozze si infangano per svernare mantenendo una temperatura e una umidità costante, sia per la conservazione degli odonati che in esse depongono le uova a svernare. Evitare il passaggio generalizzato del personale addetto all'esbosco e degli animali da soma, in zone fangose o acquitrinose o lungo i varchi tra gli impluvi, causa lo schiacciamento sia di anfibi in letargo che di uova di odonati;*
19. *per le aree ricreative il Comune di Mugnano del Cardinale deve predisporre un severo regolamento i cui punti salienti sono i seguenti:*
 - *deve essere consentito solo l'accesso pedonale, lungo le piazzole e i sentieri esistenti;*
 - *non deve essere consentita la raccolta di piante e di animali, né deturpare le piante;*
 - *non deve essere consentito di abbandonare i rifiuti;*
 - *sono vietati l'accensione dei fuochi e i campeggi;*
20. *per il recupero delle aree percorse dal fuoco necessariamente i materiali legnosi di minori dimensioni dovranno essere sottoposti ad operazioni di cippatura, provvedendo a stendere i chips sul terreno, soprattutto in zone in erosione superficiale, fino a formare strati di altezza media di 3-4 cm;*
21. *obbligo di sottoporre a nuova Valutazione di Incidenza gli interventi di taglio boschivo e miglioramenti fondiari inseriti e descritti nel PAF al solo fine programmatico;*
22. *obbligo di osservare quanto riportato nella relazione geologica: "Tuttavia, nelle aree a rischio molto elevato ed elevato (R4 e R3), non è previsto alcun tipo di intervento, salvo che il tecnico- incaricato per la redazione dei singoli progetti di taglio dal Comune di Mugnano del Cardinale (AV), valutando caso per caso, con una relazione di compatibilità idrogeologica asseverata, dimostri che gli alberi che ricadono in tali aree concorrano:*
 - a) *a determinare un pericolo per la pubblica incolumità;*
 - b) *che sono d'intralcio al regolare deflusso delle acque all'interno degli alvei,*
 - c) *che esercitano una pressione sui versanti, causandone il dissesto";*
23. *obbligo del rispetto di ogni altra eventuale prescrizione dettata dagli organi competenti (se ricorre). L'utilizzazione è in ogni caso subordinata all'osservanza di tutte le norme delle vigenti P.M.P.F. e di tutte le leggi e dei regolamenti in vigore.*

La Commissione, sulla scorta dell'istruttoria condotta dalla dott.ssa Console e della proposta di parere formulata dalla stessa, decide di esprimere parere favorevole di Valutazione di Incidenza Appropriata con le prescrizioni sopra riportata dall'istruttore."

- b. che l'esito della Commissione del 21.05.2020, così come sopra riportato, è stato comunicato al Comune di Mugnano del Cardinale (AV) con nota prot. reg. n. 0264881 del 05.06.2020;
- c. che al Comune di Mugnano del Cardinale (AV) ha osservato la decisione della commissione del

21.05.2020 con nota acquisita al prot. reg. n. 0496933 del 22.10.2020;

d. che, il Comune di Mugnano del Cardinale (AV) ha trasmesso integrazioni acquisite al prot. reg. n. 0542546 del 16.11.2020 e con prot. reg. n. 0542074 del 16.11.2020;

e. che il piano in parola è stato nuovamente sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 10.12.2020, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato funzionario, si è espressa come di seguito testualmente riportato:

“Relazona sull'intervento la dott.ssa Rita Console la quale evidenzia quanto segue:

La Commissione aveva già esaminato il progetto nella seduta:

- del 21.05.2020 determinandosi come segue:

“La Commissione, sulla scorta dell'istruttoria condotta dalla dott.ssa Console e della proposta di parere formulata dalla stessa, decide di esprimere parere favorevole di Valutazione di Incidenza Appropriata con le seguenti prescrizioni:

1. obbligo di osservare le misure di conservazione generali e sito-specifiche (ZSC “Dorsale Monti del Partenio”) ai sensi della DGR n.795 del 19.12.2017 e le prescrizioni impartite nei pareri emanati dagli altri enti preposti che allegati alla presente scheda istruttoria ne fanno parte integrante;
2. divieto di taglio ed esbosco nel periodo compreso tra il 1 aprile e il 30 giugno di ciascun anno;
3. divieto di aprire nuove strade e piste forestali;
4. divieto di utilizzare le vernici a smalto per contrassegnare le piante o per definire i confini particellari;
5. utilizzare esclusivamente gli stradelli e i piazzali di carico già presenti;
6. rilasciare almeno 10 piante seccaginose o cave in piedi ad ettaro per il rifugio e la nidificazione degli uccelli;
7. riservare dal taglio una fascia di circa 10 metri di larghezza intorno alle radure e di 20 metri ai lati dei canali e torrenti;
8. rilasciare sul suolo il frascome o residui delle lavorazioni con diametro fino a 2 cm e disporlo in andane;
9. si dovranno rimuovere alla conclusione dei lavori tutti i materiali utilizzati in cantiere e ripristinare lo stato dei luoghi;
10. eventuali manufatti dovranno essere realizzati utilizzando i materiali locali e applicando le tecniche di ingegneria naturalistica;
11. divieto di asportare lo strame o terriccio e di rimuovere dal suolo il materiale secco, costituendo lo stesso materiale la necro-massa utile alla micro fauna;
12. salvaguardare le specie rare e gli arbusti recanti frutti eduli;
13. divieto di bruciare i residui vegetali della lavorazione e il frascome presente nel cantiere;
14. divieto di lavorare nelle giornate piovose per evitare assolcamenti profondi nel suolo forestale;
15. rimodulare e aggiornare gli anni previsti dalla pianificazione decennale (2020/2028);
16. obbligo, in fase di progetto di taglio di sottoporre le particelle superiori a 5 ha ad una nuova Valutazione di Incidenza Appropriata che tenga conto della suddivisione del taglio in più stagioni silvane (limitando il taglio a sub particelle di 2,5 Ha per stagione silvana) alternando al taglio zone contigue (“a scacchiera” nello spazio e nel tempo);
17. la scelta dell'impasto, area da dedicare al concentramento del materiale tagliato, dovrà essere effettuata in funzione della vicinanza con le strade trattorabili o camionabili. Dovranno essere utilizzate le piazzole che sono state create per la concentrazione delle passate utilizzazioni e che non rientrano tra gli habitat pratici 6210, 6210pf, 6220. Dopo il ritiro del materiale accatastato avverrà il ripristino dello stato originario dei luoghi;
18. le zone fangose o i rivoli d'acqua corrispondono ad un biotopo prioritario, sia per gli anfibi che in queste pozze si infangano per svernare mantenendo una temperatura e una umidità costante, sia per la conservazione degli odonati che in esse depongono le uova a svernare. Evitare il passaggio generalizzato del personale addetto all'esbosco e degli animali da

soma, in zone fangose o acquitrinose o lungo i varchi tra gli impluvi, causa lo schiacciamento sia di anfibio in letargo che di uova di odonati;

19. per le aree ricreative il Comune di Mugnano del Cardinale deve predisporre un severo regolamento i cui punti salienti sono i seguenti:
 - deve essere consentito solo l'accesso pedonale, lungo le piazzole e i sentieri esistenti;
 - non deve essere consentita la raccolta di piante e di animali, né deturpare le piante;
 - non deve essere consentito di abbandonare i rifiuti;
 - sono vietati l'accensione dei fuochi e i campeggi;
20. per il recupero delle aree percorse dal fuoco necessariamente i materiali legnosi di minori dimensioni dovranno essere sottoposti ad operazioni di cippatura, provvedendo a stendere i chips sul terreno, soprattutto in zone in erosione superficiale, fino a formare strati di altezza media di 3-4 cm;
21. obbligo di sottoporre a nuova Valutazione di Incidenza gli interventi di taglio boschivo e miglioramenti fondiari inseriti e descritti nel PAF al solo fine programmatico;
22. obbligo di osservare quanto riportato nella relazione geologica: *"Tuttavia, nelle aree a rischio molto elevato ed elevato (R4 e R3), non è previsto alcun tipo di intervento, salvo che il tecnico- incaricato per la redazione dei singoli progetti di taglio dal Comune di Mugnano del Cardinale (AV), valutando caso per caso, con una relazione di compatibilità idrogeologica asseverata, dimostri che gli alberi che ricadono in tali aree concorrano:*
 - a) a determinare un pericolo per la pubblica incolumità;
 - b) che sono d'intralcio al regolare deflusso delle acque all'interno degli alvei,
 - c) che esercitano una pressione sui versanti, causandone il dissesto";
23. obbligo del rispetto di ogni altra eventuale prescrizione dettata dagli organi competenti (se ricorre). L'utilizzazione è in ogni caso subordinata all'osservanza di tutte le norme delle vigenti P.M.P.F. e di tutte le leggi e dei regolamenti in vigore.

In riferimento alle note trasmesse e alla nota prot. n. 6362 del 20.10.2020 il Comune di Mugnano del Cardinale trasmetteva N°4 studi particolareggiati di VI Appropriata *"in seguito ad approvazione delle modifiche del PAF dalla UOD "Foreste e Caccia"* più altra documentazione.

Vista tutta la documentazione presentata si propone alla Commissione VIA VI VAS di esprimere parere favorevole alla rimodulazione proposta della Revisione del *"Piano di Assestamento Forestale del patrimonio agro-silvo-pastorale del Comune di Mugnano del Cardinale valido per il decennio 2020 -2030"*, già precedentemente istruito e discusso nella seduta del 21.05.2020, con le prescrizioni allora impartite tranne quelle al punto 15) e al punto 16) che non si rendono più necessarie alla luce di quanto successivamente prodotto.

Pertanto si propone parere favorevole **con le seguenti prescrizioni:**

1. **obbligo di osservare le misure di conservazione generali e sito-specifiche (ZSC "Dorsale Monti del Partenio") ai sensi della DGR n.795 del 19.12.2017 e le prescrizioni impartite nei pareri emanati dagli altri enti preposti che allegati alla presente scheda istruttoria ne fanno parte integrante;**
2. **divieto di taglio ed esbosco nel periodo compreso tra il 1 aprile e il 30 giugno di ciascun anno;**
3. **divieto di aprire nuove strade e piste forestali;**
4. **divieto di utilizzare le vernici a smalto per contrassegnare le piante o per definire i confini particellari;**
5. **utilizzare esclusivamente gli stradelli e i piazzali di carico già presenti;**
6. **rilasciare almeno 10 piante seccaginose o cave in piedi ad ettaro per il rifugio e la nidificazione degli uccelli;**
7. **riservare dal taglio una fascia di circa 10 metri di larghezza intorno alle radure e di 20 metri ai lati dei canali e torrenti;**
8. **rilasciare sul suolo il frasame o residui delle lavorazioni con diametro fino a 2 cm e disporlo in andane;**
9. **si dovranno rimuovere alla conclusione dei lavori tutti i materiali utilizzati in cantiere e ripristinare lo stato dei luoghi;**
10. **eventuali manufatti dovranno essere realizzati utilizzando i materiali locali e**

- applicando le tecniche di ingegneria naturalistica;
11. divieto di asportare lo strame o terriccio e di rimuovere dal suolo il materiale secco, costituendo lo stesso materiale la necro-massa utile alla micro fauna;
 12. salvaguardare le specie rare e gli arbusti recanti frutti eduli;
 13. divieto di bruciare i residui vegetali della lavorazione e il frasame presente nel cantiere;
 14. divieto di lavorare nelle giornate piovose per evitare assolcamenti profondi nel suolo forestale;
 15. la scelta dell'imposto, area da dedicare al concentramento del materiale tagliato, dovrà essere effettuata in funzione della vicinanza con le strade trattorabili o camionabili. Dovranno essere utilizzate le piazzole che sono state create per la concentrazione delle passate utilizzazioni e che non rientrano tra gli habitat pratici 6210, 6210pf, 6220. Dopo il ritiro del materiale accatastato avverrà il ripristino dello stato originario dei luoghi;
 16. le zone fangose o i rivoli d'acqua corrispondono ad un biotopo prioritario, sia per gli anfibi che in queste pozze si infangano per svernare mantenendo una temperatura e una umidità costante, sia per la conservazione degli odonati che in esse depongono le uova a svernare. Evitare il passaggio generalizzato del personale addetto all'esbosco e degli animali da soma, in zone fangose o acquitrinose o lungo i varchi tra gli impluvi, causa lo schiacciamento sia di anfibi in letargo che di uova di odonati;
 17. per le aree ricreative il Comune di Mugnano del Cardinale deve predisporre un severo regolamento i cui punti salienti sono i seguenti:
 - deve essere consentito solo l'accesso pedonale, lungo le piazzole e i sentieri esistenti;
 - non deve essere consentita la raccolta di piante e di animali, né deturpare le piante;
 - non deve essere consentito di abbandonare i rifiuti;
 - sono vietati l'accensione dei fuochi e i campeggi;
 18. per il recupero delle aree percorse dal fuoco necessariamente i materiali legnosi di minori dimensioni dovranno essere sottoposti ad operazioni di cippatura, provvedendo a stendere i chips sul terreno, soprattutto in zone in erosione superficiale, fino a formare strati di altezza media di 3-4 cm;
 19. obbligo di sottoporre a nuova Valutazione di Incidenza gli interventi di taglio boschivo e miglioramenti fondiari inseriti e descritti nel PAF al solo fine programmatico;
 20. obbligo di osservare quanto riportato nella relazione geologica: *“Tuttavia, nelle aree a rischio molto elevato ed elevato (R4 e R3), non è previsto alcun tipo di intervento, salvo che il tecnico- incaricato per la redazione dei singoli progetti di taglio dal Comune di Mugnano del Cardinale (AV), valutando caso per caso, con una relazione di compatibilità idrogeologica asseverata, dimostri che gli alberi che ricadono in tali aree concorrano:*
 - a) a determinare un pericolo per la pubblica incolumità;
 - b) che sono d'intralcio al regolare deflusso delle acque all'interno degli alvei,
 - c) che esercitano una pressione sui versanti, causandone il dissesto”;
 21. obbligo del rispetto di ogni altra eventuale prescrizione dettata dagli organi competenti (se ricorre). L'utilizzazione è in ogni caso subordinata all'osservanza di tutte le norme delle vigenti P.M.P.F. e di tutte le leggi e dei regolamenti in vigore.
- La Commissione, sulla scorta dell'istruttoria condotta dall'istruttore Console e della proposta di parere formulata dalla stessa, esprime parere favorevole di Valutazione di Incidenza Appropriata con le prescrizioni sopra riportata dall'istruttore.”

- f. che l'esito della Commissione del 10.12.2020, così come sopra riportato, è stato comunicato al Comune di Mugnano del Cardinale (AV) con nota prot. reg. n. 0621381 del 29.12.2020;
- g. che il Comune di Mugnano del Cardinale (AV) ha regolarmente provveduto alla corresponsione

degli oneri per le procedure di valutazione ambientale, determinate con D.G.R.C. n° 686/2016, mediante versamento del 11.11.2019, agli atti dell'Ufficio Valutazioni Ambientali;

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. 9/2010;
- il D.P.G.R. n. 204/2017 e ss.mm.ii.
- la D.G.R.C. n. 1216/2001 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016;
- la D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016;
- la D.G.R.C. n. 686/2016;
- la D.G.R.C. n. 406/2011 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 791 del 28/12/2016;
- la D.G.R.C. n. 48 del 29/01/2018;
- la D.G.R.C. n. 814 del 04/12/2018;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica svolta dalla dott.ssa Rita Console ed amministrativa compiuta dallo Staff 50 17 92 Valutazioni Ambientali,

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 21.05.2020 e del 10.12.2020, relativamente alla *"Revisione del Piano di gestione forestale/Piano di assestamento forestale del patrimonio agro-silvo-pastorale del Comune di Mugnano del Cardinale valido per il decennio 2019-2028"* proposto dal Comune di Mugnano del Cardinale (AV) con le seguenti prescrizioni:
 - 1.1** obbligo di osservare le misure di conservazione generali e sito-specifiche (ZSC "Dorsale Monti del Partenio") ai sensi della DGR n.795 del 19.12.2017 e le prescrizioni impartite nei pareri emanati dagli altri enti preposti che allegati alla presente scheda istruttoria ne fanno parte integrante;
 - 1.2** divieto di taglio ed esbosco nel periodo compreso tra il 1 aprile e il 30 giugno di ciascun anno;
 - 1.3** divieto di aprire nuove strade e piste forestali;
 - 1.4** divieto di utilizzare le vernici a smalto per contrassegnare le piante o per definire i confini particellari;
 - 1.5** utilizzare esclusivamente gli stradelli e i piazzali di carico già presenti;
 - 1.6** rilasciare almeno 10 piante seccaginose o cave in piedi ad ettaro per il rifugio e la nidificazione degli uccelli;
 - 1.7** riservare dal taglio una fascia di circa 10 metri di larghezza intorno alle radure e di 20 metri ai lati dei canali e torrenti;
 - 1.8** rilasciare sul suolo il frascame o residui delle lavorazioni con diametro fino a 2 cm e disporlo in andane;
 - 1.9** si dovranno rimuovere alla conclusione dei lavori tutti i materiali utilizzati in cantiere e ripristinare lo stato dei luoghi;
 - 1.10** eventuali manufatti dovranno essere realizzati utilizzando i materiali locali e

applicando le tecniche di ingegneria naturalistica;

- 1.11 divieto di asportare lo strame o terriccio e di rimuovere dal suolo il materiale secco, costituendo lo stesso materiale la necro-massa utile alla micro fauna;
- 1.12 salvaguardare le specie rare e gli arbusti recanti frutti eduli;
- 1.13 divieto di bruciare i residui vegetali della lavorazione e il frasame presente nel cantiere;
- 1.14 divieto di lavorare nelle giornate piovose per evitare assolcamenti profondi nel suolo forestale;
- 1.15 la scelta dell'imposto, area da dedicare al concentramento del materiale tagliato, dovrà essere effettuata in funzione della vicinanza con le strade trattorabili o camionabili. Dovranno essere utilizzate le piazzole che sono state create per la concentrazione delle passate utilizzazioni e che non rientrano tra gli habitat prativi 6210, 6210pf, 6220. Dopo il ritiro del materiale accatastato avverrà il ripristino dello stato originario dei luoghi;
- 1.16 le zone fangose o i rivoli d'acqua corrispondono ad un biotopo prioritario, sia per gli anfibi che in queste pozze si infangano per svernare mantenendo una temperatura e una umidità costante, sia per la conservazione degli odonati che in esse depongono le uova a svernare. Evitare il passaggio generalizzato del personale addetto all'esbosco e degli animali da soma, in zone fangose o acquitrinose o lungo i varchi tra gli impluvi, causa lo schiacciamento sia di anfibi in letargo che di uova di odonati;
- 1.17 per le aree ricreative il Comune di Mugnano del Cardinale deve predisporre un severo regolamento i cui punti salienti sono i seguenti:
 - deve essere consentito solo l'accesso pedonale, lungo le piazzole e i sentieri esistenti;
 - non deve essere consentita la raccolta di piante e di animali, né deturpare le piante;
 - non deve essere consentito di abbandonare i rifiuti;
 - sono vietati l'accensione dei fuochi e i campeggi;
- 1.18 per il recupero delle aree percorse dal fuoco necessariamente i materiali legnosi di minori dimensioni dovranno essere sottoposti ad operazioni di cippatura, provvedendo a stendere i chips sul terreno, soprattutto in zone in erosione superficiale, fino a formare strati di altezza media di 3-4 cm;
- 1.19 obbligo di sottoporre a nuova Valutazione di Incidenza gli interventi di taglio boschivo e miglioramenti fondiari inseriti e descritti nel PAF al solo fine programmatico;
- 1.20 obbligo di osservare quanto riportato nella relazione geologica: *"Tuttavia, nelle aree a rischio molto elevato ed elevato (R4 e R3), non è previsto alcun tipo di intervento, salvo che il tecnico- incaricato per la redazione dei singoli progetti di taglio dal Comune di Mugnano del Cardinale (AV), valutando caso per caso, con una relazione di compatibilità idrogeologica asseverata, dimostri che gli alberi che ricadono in tali aree concorrano:*
 - a) a determinare un pericolo per la pubblica incolumità;*
 - b) che sono d'intralcio al regolare deflusso delle acque all'interno degli alvei,*
 - c) che esercitano una pressione sui versanti, causandone il dissesto";*
- 1.21 obbligo del rispetto di ogni altra eventuale prescrizione dettata dagli organi competenti (se ricorre). L'utilizzazione è in ogni caso subordinata all'osservanza di tutte le norme delle vigenti P.M.P.F. e di tutte le leggi e dei regolamenti in vigore.

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. È fatto altresì obbligo, in caso di varianti sostanziali del piano 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 Gruppo Carabinieri Forestale 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 Comune di Mugnano del Cardinale (AV);
 - 5.2 50 07 04 - UOD Ufficio centrale foreste e caccia;
 - 5.3 al Gruppo Carabinieri Forestale territorialmente competente;
 - 5.4 alla competente U.O.D. 40.01.01 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. 18 del 18/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 17 - DIREZ. GENER. CICLO INTEG. DELLE ACQUE E DEI
RIFIUTI, VALUTAZ E AUTORIZZ AMB

U.O.D. 92 - STAFF - Tecnico-amministrativo - Valutazioni Ambientali

Oggetto dell'Atto:

PROVVEDIMENTO DI VALUTAZIONE DI INCIDENZA APPROPRIATA RELATIVO ALLA
"REALIZZAZIONE DI DUE ORMEGGI ALLA RUOTA DA INSTALLARSI NELLO SPECCHIO
ACQUEO ANTISTANTE LA SPIAGGIA DI ARIENZO - COMUNE DI POSITANO (SA)" -
PROPOSTO DALLA SOC. LA FENICE - CUP 8770.

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. 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, prevedendo, altresì, nell'ambito della Commissione una sezione speciale dedicata agli impianti eolici di potenza superiore ad 1 MW;
- e. che ai sensi del Disciplinare approvato con summenzionata D.G.R. n. 406/2011:
 - 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;
 - 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 Regolamento n. 12 del 15/12/2011, pubblicato sul BURC n. [77 del 16 dicembre 2011](#), è stato approvato il nuovo ordinamento e che da ultimo con D.G.R.C. n. 48 del 29/01/2018, pubblicata sul BURC n. 11 del 06/02/2018, le competenze in materia di VIA-VAS-VI sono state assegnate allo STAFF Tecnico Amministrativo 50 17 92 Valutazioni Ambientali;
- g. 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;
- h. che con D.G.R.C. n. 686 del 06/12/2016, pubblicata sul BURC n. 87 del 19/12/2016, è stata revocata la D.G.R.C. n. 683 del 8 ottobre 2010 e sono state individuate le *Modalità di calcolo degli oneri per le procedure di Valutazione Ambientale Strategica, Valutazione di Impatto Ambientale e Valutazione di Incidenza di competenza della Regione Campania*;
- i. che con D.G.R.C. n. 791 del 28/12/2016 si è disposto, al punto 2 del deliberato, che *"nelle more dell'adeguamento del Disciplinare, continui ad operare la Commissione VIA – VI – VAS di cui al D.P.G.R. n. 62 del 10/04/2015"*;
- j. che al punto 3 del deliberato della citata D.G.R.C. n. 791 del 28/12/2016 si è disposto *"nelle more dell'adozione delle iniziative di cui al punto 1., che le istruttorie di competenza della UOD Valutazioni Ambientali possano essere assegnate, oltre che al personale in servizio presso la citata UOD, al personale all'attualità iscritto alla short list di cui al DD 554/2011 e che ha maturato una adeguata esperienza istruttoria negli ultimi due anni, nonché ad altro personale regionale in*

servizio presso le Autorità di Bacino regionali, previa accordi con le stesse”;

- k. che con D.P.G.R.C. n. 204 del 15/05/2017 avente ad oggetto "*Deliberazione di G.R. n. 406 del 4/8/2011 e s.m.i.: modifiche Decreto Presidente Giunta n. 62 del 10/04/2015 - Disposizioni transitorie*" pubblicato sul BURC n. 41 del 22/05/2017, è stata aggiornata la composizione della Commissione per le valutazioni ambientali (VIA/VI/VAS);
- l. che con D.G.R.C. n. 814 del 04/12/2018, pubblicata sul BURC n. 92 del 10/12/2018, sono state emanate le "Linee Guida e Criteri di indirizzo per l'effettuazione della valutazione di incidenza in Regione Campania";

CONSIDERATO:

- a. che con richiesta acquisita al prot. regionale n. 0350896 in data 24.07.2020 contrassegnata con CUP 8770, la Soc. Fenice – con sede legale in Positano (SA) in Via G. Marconi n. 4 - ha presentato istanza di avvio della procedura di Valutazione d'Incidenza Appropriata ex post ai sensi dell'art. 6 del Regolamento Regionale n. 1/2010 relativa alla "*Realizzazione di due ormeggi alla ruota da installarsi nello specchio acqueo antistante la spiaggia di Arienzo - Comune di Positano (SA)*";
- b. che l'istruttoria del progetto *de quo* è stata affidata alla dott.ssa Daniela Ludovico, funzionario dello Staff 50 17 92;
- c. che, con prot. reg. n. 0412510 del 09.09.2020, alla Soc. Fenice ha trasmesso integrazioni;
- d. che, su specifica richiesta prot. reg. n. 0450797 del 29.09.2020, alla Soc. Fenice ha trasmesso integrazioni acquisite al prot. reg. n. 0510758 del 29.10.2020;

RILEVATO:

- a. che detto progetto è stato sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 19.11.2020, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato funzionario, si è espressa come di seguito testualmente riportato:
- "Relaziona sull'intervento la dott.ssa Daniela Ludovico la quale evidenzia quanto segue:
Alla luce di quanto esposto dal richiedente, anche in fase integrativa, e ritenendo sufficientemente esaustivo quanto prodotto e illustrato, si ritiene di poter escludere possibili effetti negativi significativi indotti dall'intervento di "*Installazione di due ormeggi alla ruota da collocarsi nello specchio acqueo antistante la spiaggia di Arienzo*" sul sito ZSC IT803001 "*Fondali marini tra Punta Campanella e Capri*" e si propone alla Commissione VAS, VIA e VI, di esprimere parere favorevole di Valutazione di Incidenza Appropriata per il progetto di "Installazione di due ormeggi alla ruota da collocarsi nello specchio acqueo antistante la spiaggia di Arienzo" mediante un sistema di boe ancorate con ormeggi di tipo "Manta Ray" la cui concessione è stata richiesta al Comune di Positano con nota prot. 0008391 del 08/07/2020 **con le seguenti prescrizioni:**
- **istallare il numero degli ormeggi in misura di quanto stabilito nella concessione;**
 - **i gavitelli dovranno essere del tipo con tirante centrale passante robustissimo, con guarnizione periferica centrale in PVC, riempiti interamente con resina poliuretanica resistente agli idrocarburi e inaffondabili; le catene utilizzate dovranno essere del tipo zincate a maglia lunga; il sistema di ancoraggio, dovrà essere a scomparsa con ancore metalliche del tipo Manta Ray;**
 - **ad avvenuto attracco ai gavitelli, i motori delle imbarcazioni dovranno essere spenti;**
 - **è vietata la sosta a motore acceso intorno ai gavitelli;**
 - **i rifiuti prodotti, di qualsiasi natura essi siano, anche prodotti durante la fase di rimozione dei gavitelli, dovranno essere raccolti e differenziati nel pieno rispetto di quanto normato dal concessionario (Comune di Positano);**

- il concessionario dovrà assicurare attraverso la sistemazione di appositi cartelli: il divieto di sosta intorno ai gavitelli a motore acceso; il divieto di sversamento liquami e rifiuti nello specchio d'acqua; il divieto di utilizzo di shampoo e saponi sui ponti delle imbarcazioni;
- per l'illuminazione del campo di ormeggio, il concessionario dovrà provvedere a dotarsi di appositi apparati predisposti a ridurre i consumi energetici e relativamente al flusso luminoso si prescrive di direzionarlo esclusivamente sul campo boe in modo da non arrecare danno all'Habitat "Praterie di Posidonia" (codice 1120);
- si rispettino le misure specifiche di conservazione di cui alla DGR n. 795 del 19/12/2017 (BURC n. 5 del 18/01/2018) ai fini di una coerente gestione dei punti di ormeggio ricadente nel SIC IT8030011 *"Fondali marini tra Punta Campanella e Capri"*;
- il rispetto delle misure di mitigazione previste dal progettista nello studio di incidenza che consistono in: *"la posa in opera dei 2 sistemi di ormeggio sarà effettuata in zone prive di Posidonia ed inoltre le operazioni di montaggio del sistema e le successive manutenzioni saranno effettuate da un Operatore Tecnico Subacqueo specializzato che avrà cura di ridurre al minimo le interazioni delle lavorazioni con la Posidonia e più in generale con il fondo marino. Per evitare il ripetuto strisciamento delle catene sul fondo il sistema di ormeggio prevede l'utilizzo di una boa di profondità ("jumper") che assicura l'assenza di contatto tra queste ed il substrato"*.

La Commissione, sulla scorta dell'istruttoria condotta dall'istruttore Ludovico e della proposta di parere formulata dalla stessa, esprime parere favorevole di Valutazione di Incidenza Appropriata con le prescrizioni sopra riportata dall'istruttore.

- b. che l'esito della Commissione del 19.11.2020, così come sopra riportato, è stato comunicato alla Soc. Fenice con nota prot. reg. n. 0612160 del 22.12.2020;
- c. che la Soc. Fenice ha regolarmente provveduto alla corresponsione degli oneri per le procedure di valutazione ambientale, determinate con D.G.R.C. n° 686/2016, mediante bonifico bancario 19.06.2020, agli atti dell'Ufficio Valutazioni Ambientali;

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. 9/2010;
- il D.P.G.R. n. 204/2017 e ss.mm.ii.
- la D.G.R.C. n. 1216/2001 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016;
- la D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016;
- la D.G.R.C. n. 686/2016;
- la D.G.R.C. n. 406/2011 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 791 del 28/12/2016;
- la D.G.R.C. n. 48 del 29/01/2018;
- la D.G.R.C. n. 814 del 04/12/2018;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica svolta dalla dott.ssa Daniela Ludovico ed amministrativa compiuta dallo Staff 50 17 92 Valutazioni Ambientali,

DECRETA

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 ex post, su conforme parere della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. espresso nella seduta del 19.11.2020, relativamente alla *“Realizzazione di due ormeggi alla ruota da installarsi nello specchio acqueo antistante la spiaggia di Arienzo - Comune di Positano (SA)”* proposto dalla Soc. Fenice – con sede legale in Positano (SA) in Via G. Marconi n. 4 - con le seguenti prescrizioni:
 - 1.1. installare il numero degli ormeggi in misura di quanto stabilito nella concessione;
 - 1.2. i gavitelli dovranno essere del tipo con tirante centrale passante robustissimo, con guarnizione periferica centrale in PVC, riempiti interamente con resina poliuretanica resistente agli idrocarburi e inaffondabili; le catene utilizzate dovranno essere del tipo zincate a maglia lunga; il sistema di ancoraggio, dovrà essere a scomparsa con ancore metalliche del tipo Manta Ray;
 - 1.3. ad avvenuto attracco ai gavitelli, i motori delle imbarcazioni dovranno essere spenti;
 - 1.4. è vietata la sosta a motore acceso intorno ai gavitelli;
 - 1.5. i rifiuti prodotti, di qualsiasi natura essi siano, anche prodotti durante la fase di rimozione dei gavitelli, dovranno essere raccolti e differenziati nel pieno rispetto di quanto normato dal concessionario (Comune di Positano);
 - 1.6. il concessionario dovrà assicurare attraverso la sistemazione di appositi cartelli: il divieto di sosta intorno ai gavitelli a motore acceso; il divieto di sversamento liquami e rifiuti nello specchio d'acqua; il divieto di utilizzo di shampoo e saponi sui ponti delle imbarcazioni;
 - 1.7. per l'illuminazione del campo di ormeggio, il concessionario dovrà provvedere a dotarsi di appositi apparati predisposti a ridurre i consumi energetici e relativamente al flusso luminoso si prescrive di direzionarlo esclusivamente sul campo boe in modo da non arrecare danno all'Habitat *“Praterie di Posidonia”* (codice 1120);
 - 1.8. si rispettino le misure specifiche di conservazione di cui alla DGR n. 795 del 19/12/2017 (BURC n. 5 del 18/01/2018) ai fini di una coerente gestione dei punti di ormeggio ricadente nel SIC IT8030011 ***“Fondali marini tra Punta Campanella e Capri”***;
 - 1.9. il rispetto delle misure di mitigazione previste dal progettista nello studio di incidenza che consistono in: *“la posa in opera dei 2 sistemi di ormeggio sarà effettuata in zone prive di Posidonia ed inoltre le operazioni di montaggio del sistema e le successive manutenzioni saranno effettuate da un Operatore Tecnico Subacqueo specializzato che avrà cura di ridurre al minimo le interazioni delle lavorazioni con la Posidonia e più in generale con il fondo marino. Per evitare il ripetuto strisciamento delle catene sul fondo il sistema di ormeggio prevede l'utilizzo di una boa di profondità (“jumper”) che assicura l'assenza di contatto tra queste ed il substrato”*.
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. È 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 alla competente Capitaneria di Porto di Positano – Capitaneria di porto di Salerno 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. Fenice – Positano (SA) in Via G. Marconi n. 4;
- 5.2 al Comune di Positano (SA);
- 5.3 al Capitaneria di Porto di Positano – Capitaneria di porto di Salerno;
- 5.4 alla competente U.O.D. 40.01.01 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. 19 del 18/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 17 - DIREZ. GENER. CICLO INTEG. DELLE ACQUE E DEI
RIFIUTI, VALUTAZ E AUTORIZZ AMB

U.O.D. 92 - STAFF - Tecnico-amministrativo - Valutazioni Ambientali

Oggetto dell'Atto:

PROVVEDIMENTO DI VALUTAZIONE DI INCIDENZA APPROPRIATA RELATIVO AL
"PIANO URBANISTICO COMUNALE" PROPOSTO DAL COMUNE DI MONTECORVINO
ROVELLA (SA) - CUP 8786.

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. 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, prevedendo, altresì, nell'ambito della Commissione una sezione speciale dedicata agli impianti eolici di potenza superiore ad 1 MW;
- 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 Regolamento n. 12 del 15/12/2011, pubblicato sul BURC n. [77 del 16 dicembre 2011](#), è stato approvato il nuovo ordinamento e che da ultimo con D.G.R.C. n. 48 del 29/01/2018, pubblicata sul BURC n. 11 del 06/02/2018, le competenze in materia di VIA-VAS-VI sono state assegnate allo STAFF Tecnico Amministrativo 50 17 92 Valutazioni Ambientali;
- g. 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;
- h. che con D.G.R.C. n. 686 del 06/12/2016, pubblicata sul BURC n. 87 del 19/12/2016, è stata revocata la D.G.R.C. n. 683 del 8 ottobre 2010 e sono state individuate le *Modalità di calcolo degli oneri per le procedure di Valutazione Ambientale Strategica, Valutazione di Impatto Ambientale e Valutazione di Incidenza di competenza della Regione Campania*;
- i. che con D.G.R.C. n. 791 del 28/12/2016 si è disposto, al punto 2 del deliberato, che *"nelle more dell'adeguamento del Disciplinare, continui ad operare la Commissione VIA – VI – VAS di cui al D.P.G.R. n. 62 del 10/04/2015"*;
- j. che al punto 3 del deliberato della citata D.G.R.C. n. 791 del 28/12/2016 si è disposto *"nelle more dell'adozione delle iniziative di cui al punto 1., che le istruttorie di competenza della UOD Valutazioni Ambientali possano essere assegnate, oltre che al personale in servizio presso la citata UOD, al personale all'attualità iscritto alla short list di cui al DD 554/2011 e che ha maturato una adeguata esperienza istruttoria negli ultimi due anni, nonché ad altro personale regionale in*

servizio presso le Autorità di Bacino regionali, previa accordi con le stesse”;

- k. che con D.P.G.R.C. n. 204 del 15/05/2017 avente ad oggetto "*Deliberazione di G.R. n. 406 del 4/8/2011 e s.m.i.: modifiche Decreto Presidente Giunta n. 62 del 10/04/2015 - Disposizioni transitorie*" pubblicato sul BURC n. 41 del 22/05/2017, è stata aggiornata la composizione della Commissione per le valutazioni ambientali (VIA/VIVAS);
- l. che con D.G.R.C. n. 814 del 04/12/2018, pubblicata sul BURC n. 92 del 10/12/2018, sono state emanate le "Linee Guida e Criteri di indirizzo per l'effettuazione della valutazione di incidenza in Regione Campania";

CONSIDERATO:

- a. che con richiesta acquisita al prot. regionale n. 0378123 in data 10.08.2020 contrassegnata con CUP 8786, il Comune di Montecorvino Rovella (SA) 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 "Piano Urbanistico Comunale";
- b. che l'istruttoria del progetto *de quo* è stata affidata alla dott.ssa Gemma D'Aniello, funzionario dello STAFF 50 17 92;
- c. che, su specifica richiesta prot. reg. n. 0462608 del 06.10.2020, il Comune di Montecorvino Rovella (SA) ha trasmesso integrazioni con pec del 03.11.2020;

RILEVATO:

- a. che detto piano è stato sottoposto all'esame della Commissione V.I.A. - V.A.S. - V.I. che, nella seduta del 19.11.2020, sulla base dell'istruttoria svolta dal sopra citato funzionario, si è espressa come di seguito testualmente riportato:
"Relazona sull'intervento la dott.ssa Gemma D'Aniello al quale evidenzia quanto segue:
Considerato che:
 - Il territorio del comune di Montecorvino Rovella è interessato parzialmente dalla ZPS IT8040021 Picentini e dalla ZSC IT8040009 Monte Accelica. Tali siti rivestono particolare importanza, tutelando habitat boschivi e prativi di interesse comunitario e una ricca fauna.
 - Dall'Elaborato E0 "Suddivisione del territorio comunale in zone omogenee" risulta che i territori ricadenti in zone Natura 2000 sono stati individuati come zone E1 "Agricola di Tutela paesaggistica e naturalistica" per la quasi totalità del territorio (art. 25 delle NTA). Piccole porzioni ricadono in Zona E2 Agricola periurbana (art. 26 delle NTA) e E3 agricola ordinaria (art. 27 delle NTA).
 - Seppur lo studio di incidenza non analizzi dettagliatamente tutte le potenziali incidenze generate dalle scelte di Piano e non sia stata condotta un'analisi specifica degli habitat e delle specie tutelati nei siti Natura 2000, si è ritenuto, tuttavia, che la valutazione effettuata fosse sufficiente considerata la scala di dettaglio del Piano Urbanistico Comunale e il fatto che le scelte previsionali siano volte alla massima salvaguardia delle aree Natura 2000. Nelle aree interessate dai Siti Natura 2000 il PUC prevede, infatti, principalmente una destinazione di tipo agricolo di tutela nella quale non sono previsti interventi di trasformazione territoriale (la ZSC e la ZPS ricadono quasi totalmente nella zona E1 "Agricola di Tutela paesaggistica e naturalistica").
 - Relativamente alle opere consentite, il PUC prevede limiti molto restrittivi compatibili con la vocazione naturalistica - rurale dell'area montana e pertanto tale destinazione non appare in grado di compromettere il mantenimento in stato conservazione soddisfacente di habitat e specie tutelate ai sensi delle Direttive "Habitat" e "Uccelli".
 - Con Decreto n. 62 del 14/03/2013 e con Decreto n. 78 del 06/07/2018 la proposta di PUC di Montecorvino Rovella aveva già ricevuto parere favorevole di Valutazione di Incidenza. Le

prescrizioni impartite in quelle sedi dall'Autorità competente per la VI sono state recepite nella proposta di Piano oggetto della presente valutazione;

Visti

- il sentito favorevole del Parco Regionale dei Monti Picentini (prot. n. 577 del 8/07/2020)
- le integrazioni trasmesse con nota prot. n. 17297 del 03/11/2020 trasmesse con pec del 3 novembre 2020

esclusivamente per quanto attiene le proprie competenze in materia di valutazione di incidenza e limitatamente all'area interessata dai Siti della Rete Natura 2000 si propone, alla Commissione VIA VI VAS di esprimere parere favorevole di Valutazione di Incidenza **con l'indicazione che, al termine della procedura di approvazione del Piano, sia dato avviso allo STAFF – Tecnico Amministrativo - Valutazioni Ambientali della Direzione Generale per Ciclo Integrato delle acque e dei rifiuti, Valutazioni e Autorizzazioni Ambientali - STAFF 50 17 92 - della Regione Campania, della pubblicazione definitiva del Piano approvato e dell'indirizzo web sul quale è possibile visionare la documentazione di Piano.**

Si rammenta all'amministrazione comunale che per il Sito di Importanza Comunitaria ricadente nel territorio comunale sono di applicazione le misure di conservazione di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 795 del 19/12/2017. Si inserisca tale riferimento normativo all'art. 53 delle Norme Tecniche di Attuazione o ovunque altro si ritenga più opportuno, in quanto le informazioni ivi contenute rappresentano indirizzo per le progettazioni successive.

La Commissione, sulla scorta dell'istruttoria condotta dall'istruttore D'Aniello e della proposta di parere formulata dalla stessa, esprime parere favorevole di Valutazione di Incidenza Appropriata con l'indicazione sopra riportata dall'istruttore."

- b. che l'esito della Commissione del 19.11.2020, così come sopra riportato, è stato comunicato al Comune di Montecorvino Rovella (SA) con nota prot. reg. n. 0612185 del 22.12.2020;
- c. che il Comune di Montecorvino Rovella (SA) ha regolarmente provveduto alla corresponsione degli oneri per le procedure di valutazione ambientale, determinate con D.G.R.C. n° 686/2016, mediante versamento del 15.07.2020, agli atti dell'Ufficio Valutazioni Ambientali;

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. 9/2010;
- il D.P.G.R. n. 204/2017 e ss.mm.ii.
- la D.G.R.C. n. 1216/2001 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 27 del 26/01/2016;
- la D.G.R.C. n. 81 del 08/03/2016;
- la D.G.R.C. n. 686/2016;
- la D.G.R.C. n. 406/2011 e ss.mm.ii.;
- la D.G.R.C. n. 791 del 28/12/2016;
- la D.G.R.C. n. 48 del 29/01/2018;
- la D.G.R.C. n. 814 del 04/12/2018;

Alla stregua dell'istruttoria tecnica svolta dalla dott.ssa Gemma D'Aniello ed amministrativa compiuta dallo Staff 50 17 92 Valutazioni Ambientali,

DECRETA

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 19.11.2020, relativamente al “Piano Urbanistico Comunale” proposto dal Comune di Montecorvino Rovella (SA), con l’indicazione che, al termine della procedura di approvazione del Piano, sia dato avviso allo STAFF – Tecnico Amministrativo - Valutazioni Ambientali della Direzione Generale per Ciclo Integrato delle acque e dei rifiuti, Valutazioni e Autorizzazioni Ambientali - STAFF 50 17 92 - della Regione Campania, della pubblicazione definitiva del Piano approvato e dell’indirizzo web sul quale è possibile visionare la documentazione di Piano.
Si rammenta all’amministrazione comunale che per il Sito di Importanza Comunitaria ricadente nel territorio comunale sono di applicazione le misure di conservazione di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 795 del 19/12/2017. Si inserisca tale riferimento normativo all’art. 53 delle Norme Tecniche di Attuazione o ovunque altro si ritenga più opportuno, in quanto le informazioni ivi contenute rappresentano indirizzo per le progettazioni successive.
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. È fatto altresì obbligo, in caso di varianti sostanziali del piano 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 Gruppo Carabinieri Forestale 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 Comune di Montecorvino Rovella (SA);
 - 5.2 al Gruppo Carabinieri Forestale territorialmente competente;
 - 5.3 alla competente U.O.D. 40.01.01 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. 6 del 14/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 7 - DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE AGRICOLE,
ALIMENTARI E FORESTALI

U.O.D. 6 - Tutela qualità, tracciabilità dei prod agr e zootecnici serv di svilup agr

Oggetto dell'Atto:

PIANO DI AZIONE NAZIONALE PER L'USO SOSTENIBILE DEI PRODOTTI FITOSANITARI (PAN). PROROGA SCADENZA DEI CERTIFICATI DI ABILITAZIONE ALL'ATTIVITA' DI CONSULENTE PER I PRODOTTI FITOSANITARI E ALL'ACQUISTO E UTILIZZO DEI P.F. (DGR 337/15) - NOTA MIPAAF N. 99399747 DEL 28/12/2020 - ATTI CONSEQUENZIALI.

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che:

- il D.lgs. n.150/2012, attuativo della direttiva 2009/128/CE in materia di utilizzo sostenibile dei pesticidi, stabilisce che a decorrere dal 26 novembre 2015 chiunque acquisti e utilizzi in modo professionale prodotti fitosanitari (p. f.) o intenda svolgere attività di vendita di tali prodotti o di consulenza sull'impiego degli stessi, deve essere in possesso di specifiche abilitazioni, ottenibili in base a un sistema di formazione obbligatoria e certificata, di base e di aggiornamento;
- con la deliberazione n. 337 del 29/07/2015 ad oggetto: "Nuove determinazioni per il rilascio e il rinnovo delle abilitazioni alla vendita, all'acquisto e per la consulenza sull'impiego dei prodotti fitosanitari, ai sensi del D.Lgs n. 150/2012 e DM 22 gennaio 2014. Allegato", la Regione Campania ha definito gli obiettivi, le misure ed i tempi per la riduzione dei rischi e degli impatti di utilizzo dei prodotti fitosanitari sulla salute umana, sull'ambiente e sulla biodiversità e ha approvato le "Disposizioni attuative del sistema di formazione obbligatoria e certificata per utilizzatori professionali, rivenditori e consulenti", per adeguare il sistema di formazione già esistente in Regione Campania, di cui alla DGR n. 3923 del 05 agosto 2002, a quanto disposto dal D. Lgs n. 150/2012 e dal DM 22/01/2014;
- il rinnovo del certificato di abilitazione all'attività di Consulente per i p.f. è di competenza della UOD 50 07 06, attraverso appositi corsi di aggiornamento della durata di 12 ore;
- l'autorizzazione e la vigilanza sull'attività dei centri prova per il controllo funzionale e taratura delle macchine irroratrici in uso in agricoltura è di competenza della UOD 500707, i centri prova effettuano i controlli funzionali e/o la regolazione emettendo i relativi attestati in base all'art. 12 del D. Lgs 150/2012;
- il rinnovo del certificato di abilitazione all'acquisto e utilizzo dei p.f. è di competenza delle UOD STP di Avellino, Benevento, Caserta, Napoli e Salerno, attraverso appositi corsi di aggiornamento della durata di 12 ore;
- Vista la situazione emergenziale determinata dalla diffusione del COVID 19 e con la scadenza (ottobre/novembre 2020) dei primi certificati di abilitazione rilasciati nel 2015 con l'entrata in vigore del PAN, si è ritenuto necessario prevedere la realizzazione di corsi in modalità FAD (modalità asincrona) tramite una propria piattaforma regionale da utilizzarsi sia per il rinnovo del certificato di abilitazione all'acquisto e utilizzo dei p.f. sia per il rilascio e il rinnovo del certificato di abilitazione all'attività di Consulente per i p.f.

CONSIDERATO che:

- con Legge 77 del 19/07/2020 (di conversione del D.L. 34 del 19/05/2020) all'art. 224 comma 5bis (4 octies) è stabilito che la validità dei certificati di abilitazione di cui agli articoli 8, 9 e 12 del D.Lgs n. 150/2012 (attività di consulente e all'acquisto e utilizzo dei prodotti fitosanitari e attestati di funzionalità delle macchine irroratrici) in scadenza nel 2020 o in corso di rinnovo, è stata prorogata di dodici mesi e comunque almeno fino al novantesimo giorno successivo alla dichiarazione di cessazione dello stato di emergenza da COVID-19;
- con nota Mipaaf n. 99399747 del 28/12/2020 il Comitato Politiche Agricole in data 16 dicembre 2020 ha espresso parere favorevole all'interpretazione elaborata dal Gruppo Difesa Integrata, istituito con DM 4890/2014, che recita come segue: *" In merito ai corsi organizzati dalle Regione e dalle Province autonome per il rilascio dei certificati di abilitazione o attestati di cui agli art. 8, 9 e 12 del d.lgs 14/08/2012 n. 150, fermo restando quanto previsto dall'art 224- comma 5bis (4 octies) Legge 77 del*

19/07/2020, la proroga delle validità di abilitazione/ attestati rilasciati dalle Regione e dalle Provincie autonome è da intendersi riferita a:

- a) Abilitazioni/attestati in scadenza o scadute antecedentemente al 2020 ma in corso di rinnovo*
- b) Abilitazioni/attestati in scadenza nel 2020*
- c) Abilitazioni/attestati che scadranno nel 2021, nel perdurare della fase di emergenza.*

Inoltre, la disposizione "è prorogata di dodici mesi e comunque almeno fino al novantesimo giorno successivo alla dichiarazione di cessazione dello stato di emergenza da COVID-19" va intesa nel senso che qualora allo scadere dei 12 mesi di proroga viga ancora lo stato di emergenza, la validità delle abilitazioni/attestati indicati alle lettere a, b e c si intende prorogata di ulteriori 90 giorni successivi alla ultima data di cessazione dello stato di emergenza in corso.

RITENUTO pertanto:

- di dover demandare alla Direzione Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario la diffusione della presente determinazione presso i soggetti abilitati alla vendita dei prodotti fitosanitari;
- di dover demandare alla UOD 50.07.06, alla UOD 50.07.07 e alle UOD STP di Avellino, Benevento, Caserta, Napoli e Salerno di dare massima diffusione della presente determinazione anche attraverso la pubblicazione sul sito tematico dell'agricoltura

D E C R E T A

per i motivi indicati in premessa, che si intendono integralmente riportati nel presente dispositivo, di:

1. prorogare di dodici mesi e comunque almeno fino al novantesimo giorno successivo alla dichiarazione di cessazione dello stato di emergenza da COVID-19, la validità dei certificati di abilitazione di cui agli articoli 8, 9 e gli attestati di funzionalità delle macchine irroratrici di cui all'art. 12 del D.Lgs n. 150/2012 (attività di consulente e all'acquisto e utilizzo dei prodotti fitosanitari e attestati di funzionalità delle macchine irroratrici) in scadenza o scadute antecedentemente al 2020 ma in corso di rinnovo, in scadenza nel 2020 e quelle che scadranno nel 2021 nel perdurare della fase di emergenza.
2. di sospendere la realizzazione dei corsi di aggiornamento in modalità FAD della durata di 12 ore per il rinnovo dei Certificati di abilitazione all'attività di consulente e per il rinnovo dei Certificati di abilitazione all'acquisto e utilizzo dei prodotti fitosanitari, salvo diverse disposizioni nazionali e/o regionali, fino alla cessazione dello stato di emergenza.
3. di completare fino ad esaurimento, le istanze di rinnovo FAD già autorizzate alla data di approvazione del presente provvedimento provvedendo al rilascio dei relativi certificati di abilitazione per coloro che completeranno il percorso formativo in modalità FAD.
4. di demandare alla Direzione Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario la diffusione della presente determinazione presso i soggetti abilitati alla vendita dei prodotti fitosanitari;
5. di demandare alla UOD 50.07.06 di dare massima diffusione della presente determinazione anche attraverso la pubblicazione sul sito tematico dell'agricoltura;
6. di demandare alle UOD STP di Avellino, Benevento, Caserta, Napoli e Salerno di dare massima diffusione della presente determinazione anche attraverso la pubblicazione sul sito tematico dell'agricoltura

7. di inviare il presente provvedimento a:

- Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale;
- Direzione Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario
- Dirigente della UOD 50.07.06;
- Dirigente della UOD 50.07.07;
- Dirigente della UOD 50.07.91 STAFF - Funzioni di supporto tecnico-operativo Sistemi informativi;
- UOD della Direzione Generale 50 07 provinciali;
- UDCP – 40.03.03 per l'Archiviazione Decreti Dirigenziali.
- UDCP ai fini della pubblicazione sul B.U.R.C.

DIASCO



Decreto Dirigenziale n. 3 del 18/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 7 - DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE AGRICOLE,
ALIMENTARI E FORESTALI

U.O.D. 7 - Ufficio Centrale Fitosanitario

Oggetto dell'Atto:

NOMINA E REVOCA DI ISPETTORI/ AGENTI FITOSANITARI. AGGIORNAMENTO
REGISTRO REGIONALE DEGLI ADDETTI AI CONTROLLI FITOSANITARI 2021.

IL DIRIGENTE

VISTI:

- ✓ la direttiva 2000/29/CE del Consiglio, dell'8 maggio 2000, concernente le misure di protezione contro l'introduzione nella Comunità di organismi nocivi ai vegetali o ai prodotti vegetali e contro la loro diffusione nella Comunità, e successive modificazioni;
- ✓ la direttiva 2002/89/CE del Consiglio, del 28 novembre 2002, che modifica la direttiva 2000/29/CE concernente le misure di protezione contro l'introduzione nella Comunità di organismi nocivi ai vegetali o ai prodotti vegetali e contro la loro diffusione nella Comunità;
- ✓ il Decreto legislativo 19 agosto 2005, n. 214 e ss.mm.ii. "Attuazione della direttiva 2002/89/CE concernente le misure di protezione contro l'introduzione e la diffusione nella Comunità di organismi nocivi ai vegetali o ai prodotti vegetali" che, tra l'altro:
 - affida le attività di controllo fitosanitario ai Servizi fitosanitari regionali;
 - istituisce e definisce la figura dell'Ispettore/Agente fitosanitario a cui sono affidati i compiti e le funzioni previsti dall'art. 34, 34-bis e dall'art. 35 del Decreto legislativo medesimo;
 - prevede il rilascio di apposito documento di riconoscimento, con validità quinquennale, predisposto secondo le linee guide stabilite a livello nazionale, conformemente a quanto stabilito dal comma 2, lettera n), dell'articolo 49;
- ✓ prevede il ritiro del suddetto documento di riconoscimento nel caso in cui gli Ispettori/Agenti fitosanitari vengano destinati a svolgere altri compiti non pertinenti con il Servizio fitosanitario o in caso di cessata attività;
- ✓ il Regolamento (UE) 2017/625 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 15/03/2017 relativo ai controlli ufficiali ed altre attività ufficiali sulla sanità delle piante che specifica a livello comunitario la figura del «responsabile fitosanitario ufficiale» designata da un'autorità competente;

CONSIDERATO che con D.R.D. n. 119 del 04/04/2005 sono state definite le procedure per la nomina ad Ispettore/agente fitosanitario, che prevedono tra l'altro che gli Ispettori/agenti fitosanitari:

- abbiano frequentato uno specifico corso di formazione in materia fitosanitaria e sulla specifica normativa, organizzato dalla U.O.D. - Ufficio Centrale Fitosanitario;
- abbiano superato al termine del corso di cui al punto precedente, uno specifico test a risposta multipla tendente a verificare l'acquisizione delle conoscenze sugli argomenti trattati nel corso stesso;
- il personale impegnato nei controlli fitosanitari deve essere iscritto nel registro nazionale degli addetti ai controlli fitosanitari;
- il personale ritenuto idoneo sulla base dei test di fine corso, prima della nomina ad Ispettore fitosanitario, debba svolgere un periodo di tirocinio di almeno tre mesi affiancando, nel lavoro quotidiano, Ispettori fitosanitari già nominati;
- che l'avvenuto svolgimento del periodo di tirocinio deve essere attestato dal Dirigente della U.O.D. di appartenenza;

PRESO ATTO del nuovo ordinamento amministrativo regionale di cui al Regolamento del 15 dicembre 2011 n. 12, da cui discende la riorganizzazione del Servizio fitosanitario regionale;

TENUTO CONTO che

- nel corso del 2020 si è svolto il corso di formazione per aspiranti ispettori/agenti fitosanitari con test di valutazione finale;

- tutti gli ispettori/agenti fitosanitari hanno svolto adeguato periodo di tirocinio formazione, come attestato dai rispettivi responsabili ed agli atti della scrivente UOD;

RITENUTO di dover:

- revocare/sospendere la nomina di Ispettore/Agente fitosanitario a quel personale che non svolge più tale funzione e riportato nell'allegato A) del presente decreto, di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- approvare gli elenchi aggiornati degli Ispettori fitosanitari e degli Agenti fitosanitari che svolgono tale tipo di funzione in Regione Campania e riportati rispettivamente in allegato B) e C) del presente decreto, di cui ne costituiscono parte integrante e sostanziale;
- disporre il ritiro dei tesserini di riconoscimento e della eventuale dotazione di sicurezza agli Ispettori fitosanitari di cui all'allegato A);
- trasmettere al Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali - Servizio fitosanitario Centrale l'elenco aggiornato degli Ispettori fitosanitari operanti in Regione Campania, di cui all'allegato D) al fine dell'iscrizione nel Registro nazionale istituito ai sensi dall'art. 34 del D.Lgs 214/2005;
- trasmettere, il presente provvedimento per gli adempimenti previsti dall'art. 34 del D.Lgs 214/2005 alla Direzione Generale per le Risorse Umane 50.14.00;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dall'U.O.D. 50-07-07, Ufficio Centrale Fitosanitario;

DECRETA

per le motivazioni espresse in narrativa, che si intendono riportate nel presente dispositivo di:

Art. 1 – revocare/sospendere la nomina di Ispettore/Agente fitosanitario a quel personale che non svolge più tale funzione e riportato nell'allegato A) al presente decreto, di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale;

Art. 2 - nominare Ispettore fitosanitario, ai sensi dell'art. 34 del D.Lgs 214/2005 e ss.mm.ii, il personale riportato in allegato B) al presente decreto, di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale;

Art. 2 - nominare Agente fitosanitario ai sensi dell'art. 34 bis del D.Lgs 214/2005 e ss.mm.ii, il personale riportato in allegato C) al presente decreto, di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale;

Art. 3 - approvare gli elenchi aggiornati degli Ispettori fitosanitari e degli Agenti fitosanitari che svolgono tale tipo di funzione in Regione Campania e riportati in allegato D al presente decreto, di cui ne costituiscono parte integrante e sostanziale;

Art. 4 - disporre il ritiro dei tesserini di riconoscimento e della eventuale dotazione di sicurezza agli Ispettori/Agenti fitosanitari di cui all'allegato A;

Art. 5 - trasmettere al Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali - Servizio fitosanitario Centrale l'elenco aggiornato degli Ispettori fitosanitari operanti in Regione Campania, di cui all'allegato D, al fine dell'iscrizione nel Registro nazionale istituito ai sensi dall'art. 34 del D.Lgs 214/2005;

Art. 6 - trasmettere, il presente provvedimento per gli adempimenti previsti dall'art. 34 del D.Lgs 214/2005 alla Direzione Generale per le Risorse Umane 50.14.00;

- Il presente decreto è inviato:

- alla Segreteria di Giunta
- Unità Operativa Dirigenziale Bollettino Ufficiale
- Ufficio Relazioni con il Pubblico per la relativa pubblicazione sul BURC,
- all'UDCP - Segreteria di Giunta - Ufficio III Affari Generali - archiviazione decreti dirigenziali.

CARELLA

Allegato A

Elenco degli Ispettori che non svolgono più tale funzione in Regione Campania (anno 2021)- UOD 50 07 07 Revocati

n.	tessera	cognome e nome	titolo di studio	data di nascita	luogo di nascita	indirizzo dell'ufficio di appartenenza
1	036/15	Falco Felice	Perito Agrario	03/11/54	Avellino	Centro Direzionale - Collina Liguorini (AV)
2	024/15	Annunziata Luigi	Agrotecnico	23/02/57	Salerno	via Porto n.4 - 84121 Salerno
3	030/15	Mastrogiovanni Oreste	Perito Agrario	24/04/55	Torchiarà	via Porto n.4 - 84121 Salerno
4	059/15	Cennamo Gennaro Dameri	Laurea Sc. Agrarie	06/03/65	Mariglianella	via Don Bosco - 80143 Napoli (Fitolab)
	Sospesi					
1	042/15	Ucciero Eduardo	Laurea Sc. Agrarie	01/09/68	Napoli	Is. A/6 Centro Direzionale - 80143 Napoli - (Porto)

Allegato B

Elenco dei nuovi Ispettori Fitosanitari operanti in Regione Campania (anno 2021) - UOD 50 07 07

n.	tessera	cognome e nome	titolo di studio	data di nascita	luogo di nascita	indirizzo dell'ufficio di appartenenza
1	065/15	Nacchia Luigi	Laurea Sc. Agrarie	14/02/61	Pagani	Via Porto 6 Salerno
2	066/15	Panarella Carmine	Laurea Sc. Agrarie	04/05/55	Cesinali	Centro Direzionale - Collina Liguorini (AV)

Allegato C

Elenco dei nuovi Agenti Fitosanitari operanti in Regione Campania (anno 2021) - UOD 50 07 07

n.	tessera	cognome e nome	titolo di studio	data di nascita	luogo di nascita	indirizzo dell'ufficio di appartenenza
1	08/15	Farina Massimo	Perito Agrario	08/05/67	Piedimonte Matese	Alife via Totari 24

Allegato D

Elenco degli Ispettori Fitosanitari operanti in Regione Campania (anno 2021) - UOD 50-07-07

n.	tessera	cognome e nome	titolo di studio	data di nascita	luogo di nascita	indirizzo dell'ufficio di appartenenza U.O.D. Fitosanitario
1	016/15	Arcari Ornella	Agrotecnico	11/03/56	Fiorenzuola	Is. A/6 Centro Direzionale - 80143 Napoli
2	025/15	Consalvo Giuseppe	Laurea Sc. Agrarie	01/03/55	Castel S.Giorgio	via Porto n.4 - 84121 Salerno
3	040/15	De Santis Antonio	Agrotecnico	04/01/64	San Nazzaro	Centro Direzionale p.zza Gramazio - 82100 (BN)
4	058/15	Di Zeo Giampaolo	Laurea Sc. Agrarie	15/08/60	Avellino	Centro Direzionale - Collina Liguorini (AV)
5	052/15	Ferrara Raffaele	Perito Agrario	07/01/67	Ercolano	Is. A/6 Centro Direzionale - 80143 Napoli
6	029/15	Fiorillo Antonio	Agrotecnico	27/01/57	Salerno	via Porto n.4 - 84121 Salerno
7	060/15	Gargiulo Giuseppina	Laurea Sc. Agrarie	06/12/55	Sant'Agnello	Is. A/6 Centro Direzionale - 80143 Napoli
8	032/15	Griffo Raffaele Vittorio	Laurea Sc. Agrarie	26/10/58	Trentola Ducenta	Is. A/6 Centro Direzionale - 80143 Napoli
9	020/15	Iaccarino Francesco Maria	Agrotecnico	30/08/62	Villaricca	Is. A/6 Centro Direzionale - 80143 Napoli
10	063/15	Izzo Pasquale Pio	Laurea Sc. Agrarie	16/02/60	Rotondi	Centro Direzionale p.zza Gramazio - 82100 (BN)
11	047/15	Martino Vincenzo	Laurea Sc. Agrarie	13/07/62	Salerno	via Porto n.4 - 84121 Salerno
12	044/15	Marzano Giovanna	Agrotecnico	03/03/60	Napoli	Is. A/6 Centro Direzionale - 80143 Napoli - (Porto)
13	034/15	Minucci Elio	Perito Agrario	06/09/57	Napoli	Is. A/6 Centro Direzionale - 80143 Napoli - (Porto)
14	065/15	Nacchia Luigi	Laurea Sc. Agrarie	14/02/61	Pagani	Via Porto 6 Salerno
15	062/15	Nappa Patrizia	Laurea Sc. Agrarie	05/03/62	Napoli	via Arena C. Direzionale - Loc. San Benedetto (CE)
16	043/15	Orologiaio Vincenzo	Laurea Sc. Agrarie	19/03/62	Carinola	via Arena C. Direzionale - Loc. San Benedetto (CE)
17	066/15	Panarella Carmine	Laurea Sc. Agrarie	04/05/55	Cesinali	Centro Direzionale - Collina Liguorini (AV)
18	012/15	Paribello Raffaele	Perito Agrario	26/07/63	Frattamaggiore	via Arena C. Direzionale - Loc. San Benedetto (CE)
19	038/15	Politano Antonio	Agrotecnico	15/01/62	S. Giorgio del Sannio	Centro Direzionale p.zza Gramazio - 82100 (BN)
20	064/15	Salzano Antonio	Laurea Sc. Agrarie	07/10/61	Afragola	Is. A/6 Centro Direzionale - 80143 Napoli
21	053/15	Sardo Carlo	Perito Agrario	15/06/66	Pozzuoli	Is. A/6 Centro Direzionale - 80143 Napoli
22	054/15	Spigno Paola	Laurea Sc. Agrarie	15/03/61	Napoli	via Don Bosco - 80143 Napoli (Fitolab)
23	061/15	Tropiano Flavia	Laurea Sc. Agrarie	03/11/64	Napoli	Is. A/6 Centro Direzionale - 80143 Napoli

Elenco degli Agenti Fitosanitari operanti in Regione Campania (anno 2021) - UOD 50-07-07

n.	tessera	cognome e nome	titolo di studio	data di nascita	luogo di nascita	indirizzo dell'ufficio di appartenenza
1	01/15	Fantini Maria Rosaria	Laurea Sc. Biologiche	31/01/57	Napoli	via Don Bosco - 80143 Napoli (Fitolab)
2	08/15	Farina Massimo	Perito Agrario	08/05/67	Piedimonte Matese	via Totari 24, Alife
3	07/15	Malangone Nunzio	Perito Agrario	08/12/67	Agropoli	via Porto n.4 - 84121 Salerno
4	05/15	Melenchi Gennaro	Perito Agrario	23/06/61	Anzio	via Arena C. Direzionale - Loc. San Benedetto (CE)
5	06/15	Scocozza Francesco	Laurea Sc. Agrarie	11/10/77	Eboli	via Porto n.4 - 84121 Salerno
6	03/15	Stella Giuseppe	Laurea Sc. Agrarie	23/03/71	Salerno	via Porto n.4 - 84121 Salerno



Decreto Dirigenziale n. 7 del 19/01/2021

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 8 - DIREZIONE GENERALE PER LA MOBILITA'

U.O.D. 7 - Infrastrutture viarie e viabilità regionale

Oggetto dell'Atto:

D.LGS. N. 285 DEL 30/4/1992 E D.P.R. N. 495/92. COMUNE DI CICCIANO (NA).
DECLASSIFICAZIONE A STRADA COMUNALE DI UN TRATTO DELLA SP N. 198.

IL DIRIGENTE

PREMESSO che

- a. Con D.lgs. n. 285 del 30/4/1992 e ss. mm. ii è stato adottato il nuovo “codice della strada”;
- b. l’articolo 2 del citato D.lgs. definisce e classifica le strade in base alle caratteristiche costruttive, tecniche e funzionali;
- c. il comma 5 del predetto articolo, in particolare, stabilisce che per le esigenze di carattere amministrativo e con riferimento all’uso e alle tipologie dei collegamenti svolti, le strade, si distinguono in statali, regionali, provinciali, comunali, secondo criteri predefiniti;
- d. in particolare, ai sensi del comma 6 del predetto articolo, sono strade “Provinciali” quelle che allacciano al capoluogo di provincia capoluoghi dei singoli comuni della rispettiva provincia o più capoluoghi di comuni tra loro, ovvero quando allacciano alla rete statale o regionale i capoluoghi di comune; sono “Comunali” quando congiungono il capoluogo del comune con le sue frazioni o le frazioni fra loro, ovvero congiungono il capoluogo, tra l’altro, con la stazione ferroviaria, tranviaria o automobilistica, o con le località che sono sede di essenziali servizi interessanti la collettività comunale; le strade vicinali sono assimilate alle strade comunali;
- e. ai sensi del combinato disposto dell’art 2 comma 9 del D.lgs. n. 295/92 e dell’art. 3 comma 3 del D.P.R. n. 495/92, quando le strade non statali non corrispondono più all’uso e alle tipologie di collegamento previste sono declassificate con decreto del Presidente della Giunta regionale, su proposta dei competenti organi regionali o delle province o dei comuni interessati per territorio e con lo stesso decreto, sono nuovamente classificate;
- f. ai sensi dell’art. 4, comma 3, del DPR 495/92, la realizzazioni di varianti che non alterano i capisaldi del tracciato della strada, i tratti residuali perdono di diritto la loro classificazione di strada provinciale e vengono trasferiti obbligatoriamente ai Comuni interessati.

PREMESSO altresì che:

- a. con D.lgs. n. 112/98 sono state conferite alle regioni le funzioni amministrative sulle strade non rientranti nella rete autostradale e stradale nazionale, nonché le funzioni di programmazione e coordinamento della rete viaria;
- b. con D.G. R n. 612 del 29/10/2011 e ss. mm. ii., è stato approvato il Regolamento n. 12 “Ordinamento amministrativo della Giunta Regionale della Campania”, pubblicato sul BURC n. 77 del 16/12/2011;
- c. con DGR n. 478 del 10/9/2012, modificata con DGR n. 619 del 8/11/2016 sono state declinate le funzioni demandate, in via generale, ai dirigenti delle strutture amministrative dicui all’art. 6 del Regolamento n. 12 del 2011 ed approvata l’articolazione delle strutture sulla base delle competenze da svolgere;
- d. in particolare, la predetta delibera ha attribuito alla UOD 07 della DG Mobilità, tra le altre, le funzioni relative alla classificazione e declassificazione delle strade ai sensi della normativa citata in premessa;

CONSIDERATO che:

- a. con nota prot. n. 103041 del 22/06/2018 la Città Metropolitana di Napoli ha chiesto, ai sensi dell'art. 2, c. 9, del D. Lgs. 30/04/1992 n.285, la declassificazione di un tratto della S.P. n. 198 "Cicciano – Boscofangone" da provinciale a comunale di Cicciano (NA).
- b. con la medesima nota la Provincia ha trasmesso la Determinazione n. 3977 del 20/06/2018, e il Verbale di Consegna del tratto di strada in argomento del 09/05/2018, con la descrizione analitica della strada da declassificare, così identificata:

S.P. n. 198 "Cicciano – Boscofangone" - tratto ricadente all'interno del territorio del Comune di Cicciano (NA), avente i seguenti capisaldi:

- *tratto di lunghezza complessiva pari a km 1+921, con inizio dal km 0+00 in corrispondenza dell'intersezione con la strada comunale Serraglio fino a km 1+921 in corrispondenza dell'intersezione con la vicinale via Starza, intera sede stradale;*
- *tratto di lunghezza complessiva pari a km 926, compreso tra l'intersezione con la strada vicinale via Starza e l'intersezione con la SP Boscofangone (fine strada), metà sede stradale che ricade nel territorio di Cicciano (NA);*

PRESO ATTO

- a. che la citata Determinazione n. 3977 del 20/06/2018, riporta la nota prot. n. 3433 del 03/05/2018 con la quale il Sindaco del Comune di Cicciano ha evidenziato che il tratto della S.P. n. 198 "Cicciano – Boscofangone" in argomento non ha più i requisiti di strada provinciale di cui all'art. 2 del D. Lgs n. 285/92;
- b. che a seguito di riscontro è emerso che effettivamente il tratto di strada oggetto di declassificazione di fatto non esplica più i collegamenti previsti per le SS.PP dall'art. 2, comma 6, lettera "C".

VISTA

- a. la Determinazione n. 3977 del 20/06/2018;

RITENUTO

- a. di poter procedere alla declassificazione del seguente tratto di strada, in esito alla richiesta della Città Metropolitana di Napoli di cui alla nota prot. n. 103041 del 22/06/2018, in quanto non ha più le caratteristiche di strade provinciali indicate dall'art. 2, comma 6, lett. "C", del D. Lgs. 30/04/1992, n. 285, bensì quelle statuite dalla lett. "D" dello stesso comma:

S.P. n. 198 "Cicciano – Boscofangone" - tratto ricadente all'interno del territorio del Comune di Cicciano (NA), avente i seguenti capisaldi:

- *tratto di lunghezza complessiva pari a km 1+921, con inizio dal km 0+00 in corrispondenza dell'intersezione con la strada comunale Serraglio fino a km 1+921 in corrispondenza dell'intersezione con la vicinale via Starza, intera sede stradale;*
- *tratto di lunghezza complessiva pari a km 926, compreso tra l'intersezione con la strada vicinale via Starza e l'intersezione con la SP Boscofangone (fine strada), metà sede stradale che ricade nel territorio di Cicciano (NA);*

VISTI

- a. Il D. Lgs. 30/04/1992, n. 285, concernente il Nuovo Codice della Strada;
- b. Il D.P.R. 16/12/1992 n. 495, concernente il Regolamento di Esecuzione e di Attuazione del Nuovo Codice della Strada;
- c. le Deliberazioni del Consiglio Provinciale n. 26 e 27 del 28/09/2017.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla UOD 07 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

DECRETA

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

1. ai sensi del combinato disposto dell'art. 2, c. 9 del D. Lgs. 30/04/1992 n. 285 e dell'art. 3, comma 3, del D.P.R. 16/12/1992, n. 495, di declassificare da provinciale a comunale il tratto di strada di seguito indicato, come da Determinazione e Verbale allegati, costituenti parte integrante del presente decreto:

S.P. n. 198 "Cicciano – Boscofangone" - tratto ricadente all'interno del territorio del Comune di Cicciano (NA), avente i seguenti capisaldi:

- tratto di lunghezza complessiva pari a km 1+921, con inizio dal km 0+00 in corrispondenza dell'intersezione con la strada comunale Serraglio fino a km 1+921 in corrispondenza dell'intersezione con la vicinale via Starza, intera sede stradale;*
- tratto di lunghezza complessiva pari a km 926, compreso tra l'intersezione con la strada vicinale via Starza e l'intersezione con la SP Boscofangone (fine strada), metà sede stradale che ricade nel territorio di Cicciano;*

2. di disporre la pubblicazione del presente decreto sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania ai fini della decorrenza degli effetti della declassificazione, ai sensi dell'art 3 comma 5 del DPR n. 495/1992;
3. di incaricare il Responsabile del Procedimento di procedere, entro sessanta giorni dalla predetta pubblicazione sul BURC, alla trasmissione del presente decreto all'Ispettorato Generale per la Circolazione e la sicurezza stradale per la registrazione nell'archivio nazionale delle strade;
4. di trasmettere copia del presente decreto alla Città Metropolitana di Napoli ed al Comune di Cicciano (NA) per il seguito di competenza.

Il Dirigente ad Interim
Dott. Fortunato Polizio



Decreto Dirigenziale n. 3 del 19/01/2021

Dipartimento 70 - Strutture di Missione

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

Oggetto dell'Atto:

FSC 2014-2020 - AVVIO GARA CON PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEI LAVORI DI "REALIZZAZIONE DELL'IMPIANTO DI TRATTAMENTO DELLA FRAZIONE ORGANICA PROVENIENTE DA RACCOLTA DIFFERENZIATA DEI RSU NELLO STIR DI TUFINO" - CIG 8591778F7C - CUP B67H17000910006

IL DIRIGENTE

PREMESSO che

- a) con D.G.R. n. 494 del 13 settembre 2016 e ss.mm.ii., è stata programmata la realizzazione di impianti per il trattamento della frazione organica proveniente da raccolta differenziata dei rifiuti a valere sulle risorse del POR Campania FESR 2014-2020 – Asse 6 – Obiettivo Specifico 6.1 – Azione 6.1.3, tra cui l'impianto di compostaggio nello STIR di Tufino per un importo stimato di € 7.288.072,22;
- b) con proprio Decreto Dirigenziale n. 5 del 15 febbraio 2017 è stato nominato l'ing. Antonio De Falco Responsabile Unico del Procedimento per le fasi di programmazione, progettazione, affidamento ed esecuzione dell'intervento di cui sopra;
- c) con Decreto Dirigenziale della UOD 70.05.01, n. 8 del 31 gennaio 2018, è stato approvato il progetto di fattibilità tecnico-economica dell'impianto, per un costo complessivo pari a € 7.288.072,22;
- d) con proprio D.D. n. 10 del 15/04/2019 il progetto è stato ammesso a finanziamento provvisorio a valere sui fondi POR Campania FESR 2014/2020 Obiettivo Specifico 6.1 – Azione 6.1.3;
- e) in data 25/11/2019, con nota acquisita al prot.n. 0715048, il RTI - costituito dalle società ICARIA s.r.l. (Mandataria), LOTTI INGEGNERIA S.p.A. e QUANTICA INGEGNERIA s.r.l.- aggiudicatario, giusta D. D. n. 215 del 10 ottobre 2018 della UOD 60.06.01, dell'appalto di uno o più livelli di progettazione degli impianti per il trattamento della frazione organica da realizzarsi sul territorio della Regione Campania - ha consegnato il progetto definitivo dell'impianto per il trattamento della frazione organica da raccolta differenziata da realizzare all'interno dello STIR di Tufino, per un importo di € 8.613.556,91 ;
- f) con D.G.R. n. 232 del 19 maggio 2020 gli interventi di realizzazione degli impianti di trattamento della frazione organica - già programmati con i fondi del POR Campania FESR 2014-2020 Obiettivo Specifico 6.1 azione 6.1.3 - sono stati riprogrammati a valere sulle risorse del FSC 2014-2020;
- g) con D.G.R. n. 294 del 16 giugno 2020 è stata programmata la somma di € 13.000.000,00 a valere su FSC 2014-2020 al fine di integrare i quadri economici degli interventi di realizzazione di impianti per il trattamento della frazione organica determinando un costo complessivo di € 223.441.720,00 per tali interventi, a valere sulle risorse FSC 2014-2020;
- h) in data 24/06/2020 la Inarcheck S.p.A.- aggiudicatario, giusta D.D. n. 19 del 03.02.2020 della UOD 60.06.01, della gara per l'affidamento del servizio di verifica preventiva della progettazione - ha trasmesso il rapporto finale di verifica del progetto definitivo, acquisito agli atti di questa Struttura al prot. n. PG/2020/0296791;
- i) in data 25/06/2020 il RUP ha validato il progetto definitivo, giusta verbale acquisito al prot. n. PG/2020/0299953;
- j) con D.D. 42 del 4 agosto 2020 della UOD 700501 è stato approvato il progetto definitivo dell'Impianto per il trattamento della frazione organica da raccolta differenziata da realizzarsi nello STIR di Tufino per un importo di € 8.613.556,91;
- k) in data 11 settembre 2020 il succitato R.T.I., con nota acquisita agli atti con prot. n. PG/2020/0420293 del 14 settembre 2020, ha trasmesso il progetto esecutivo dell'impianto per un importo di € 8.687.986,55;
- l) in data 18 novembre 2020 la Inarcheck S.p.A., con nota acquisita agli atti con prot. n. PG/2020/0548064 ha trasmesso il rapporto finale di verifica del progetto esecutivo;
- m) con nota prot. 550628 del 19 novembre 2020 il Dirigente U.O.D. 70.05.01, ha chiesto al Responsabile Generale di poter integrare l'importo del finanziamento di € 1.399.914,33 quale differenza tra l'importo stimato di € 7.288.072,22 - di cui alla D.G.R. n. 494/2016 e ss.mm. e ii. - e l'importo del quadro economico del progetto esecutivo, pari a € 8.687.986,55
- n) con propria nota prot. nr. PG/2020/0552320 del 20 novembre 2020 è stata autorizzata l'integrazione di € 1.399.914,33 del finanziamento, a valere sulle risorse FSC 2014-2020 ;
- o) in data 19 novembre 2020 il RUP ha validato il progetto esecutivo, giusta verbale acquisito agli atti con prot. n. PG/2020/0550104;
- p) con D.D. n. 61 del 27 novembre 2020 della UOD 700501 è stato approvato il progetto esecutivo dell'Impianto per il trattamento della frazione organica da raccolta differenziata da realizzarsi nello STIR di Tufino per un importo di € 8.687.986,55;

- q) con L.R. n. 39 del 29/12/2020 è stato approvato il bilancio di previsione finanziario per il triennio 2021/2023;
- r) con D.G.R. n. 16 del 12/01/2021 è stato approvato il bilancio gestionale per il triennio 2021/2023.

RILEVATO che occorre procedere ad avviare una gara pubblica per l'appalto dei lavori di "Realizzazione dell'impianto di trattamento della frazione organica proveniente da raccolta differenziata dei RSU nello STIR di Tufino" mediante una procedura aperta, di cui all'art. 60 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii. e con il criterio di aggiudicazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa ex art. 95, comma 2 stesso Decreto;

PRESO ATTO che

- a) è stato acquisito il Codice Unico di progetto (C.U.P.) B67H17000910006;
- b) per l'affidamento dei lavori è stato acquisito il codice identificativo di gara (CIG) 8591778F7C;
- c) il quadro economico dell'intervento è sintetizzato nella tabella seguente:

Quadro Economico Compostaggio STIR Tufino		
Lavori		
A1	Lavori a Corpo	€ 6.536.644,10
A2	Oneri per la Sicurezza non soggetti a ribasso	€ 141.608,82
A	Totale Lavori	€ 6.678.252,92
Somme a disposizione		
B1	Oneri di smaltimento in discarica (con maggiorazione 15%)	€ 305.499,06
B2	Rilievi, accertamenti e indagini	€ 5.251,60
B3	Allacciamenti a pubblici servizi	€ 5.000,00
B4	Imprevisti ed eventuale adeguamento prezzi (5%)	€ 333.912,65
B5	Acquisizione di aree e immobili	€ 0,00
B6	Verifica Progettazione cassa inclusa	€ 49.056,61
B7	Progettazione Definitiva ed Esecutiva cassa inclusa	€ 207.970,05
B8	Collaudo Statico e Tecnico Amministrativo cassa inclusa	€ 107.760,69
B9	Fondo incentivante ex art. 113 d.lgs.50/2016 comprensivo dei trasferimenti di cui all'accordo di programma	€ 119.948,05
B10	Spese per commissione aggiudicatrice	€ 5.000,00
B11	Spese per pubblicità	€ 5.000,00
B12	Spese per accertamenti di laboratorio, verifiche e collaudi	€ 10.000,00
B13	IVA lavori ed imprevisti (10%)	€ 701.216,56
B14	IVA al22% (B2, B3, B4, B7, B8, B9, B11, B12 E B13)	€ 154.118,36
B	Totale Somme a disposizione	€ 2.009.733,63
Totale dell'intervento		€ 8.687.986,55

- d) con nota prot. n. PG/2021/0025341 del 18/01/2021 il D.L. ha attestato:

- l'accessibilità delle aree e degli immobili interessati dai lavori secondo le indicazioni risultanti dagli elaborati progettuali;
 - l'assenza di impedimenti sopravvenuti rispetto agli accertamenti effettuati prima dell'approvazione del progetto;
 - la conseguente realizzabilità del progetto anche in relazione al terreno, al tracciamento, al sottosuolo e a quanto altro occorre per l'esecuzione dei lavori;
- e) l'Avvocatura regionale con nota prot. 7544 del 8 gennaio 2021 - in riscontro alla propria nota 584264 del 7 dicembre 2020 con cui è stato richiesto il parere sullo schema di contratto, allegando anche il CSA e i criteri dell'offerta - ha dichiarato che la bozza di schema di contratto trasmessa non presenta profili giuridici censurabili;

RITENUTO, per quanto suesposto:

- a) di dover avviare una gara pubblica per l'affidamento dei lavori di costruzione dell'impianto per il trattamento della frazione organica da raccolta differenziata dei RSU da realizzare nello STIR di Tufino mediante una procedura aperta, di cui all'art. 60 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii. e con il criterio di aggiudicazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa ex art. 95, comma 2 stesso Decreto, per un importo complessivo pari a € 6.678.252,92 - di cui € 141.608,82 per oneri della sicurezza non soggetti a ribasso - oltre IVA;
- b) di dover approvare il Capitolato Speciale, i criteri di valutazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa e lo Schema del contratto, da stipularsi nella forma pubblica amministrativa tra la Struttura di Missione per lo smaltimento dei R.S.B. e l'aggiudicatario dell'appalto, agli atti della citata Struttura;
- c) di dover stabilire, ai sensi dell'art 94, c. 2 e dell'art 95 c. 12 del D.Lgs. n. 50/2016, di non procedere all'aggiudicazione se l'offerta non soddisfa gli obblighi di cui all'art. 30 c. 3 del medesimo decreto, ovvero se nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto;
- d) di dover stabilire che l'aggiudicazione avverrà anche in presenza di una sola offerta valida;
- e) di dover incaricare la UOD 600601 "Centrale Acquisti procedure di finanziamento di progetti relativi ad infrastrutture" dell'Ufficio Speciale "Grandi Opere" della Regione Campania di espletare la procedura di gara di cui sopra, dalla indizione all'aggiudicazione definitiva;
- f) di dover dare mandato al Responsabile del Procedimento di trasmettere alla UOD 60.06.01 "Centrale Acquisti e procedure di finanziamento di progetti relativi ad infrastrutture":
- gli elaborati del progetto esecutivo;
 - il Capitolato Speciale di Appalto;
 - i criteri di valutazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa;
 - il Piano di Sicurezza e Coordinamento;
 - l'elenco elaborati.
- g) di dover prenotare l'impegno di spesa per la somma complessiva di € 8.086.090,98 comprensiva di IVA ed oneri per lo smaltimento in discarica sul capitolo di spesa U02940 del Bilancio gestionale 2021/2023, esercizio finanziario 2021, di cui alla seguente transazione elementare di bilancio:

**CODIFICAZIONE DELLA TRANSAZIONE ELEMENTARE DI BILANCIO
(stringa)**

Capitolo spesa	Denominazio ne	Missione	Programma	COFO G	Titolo	Macro o	V Liv. Piano dei conti	Cod. Tran s. U.E.	Ricorrente	Per Sanità	Correlato Entrata

U02940	FSC 2014/2020. Realizzaz. Impianti presso Comuni e STIR	09	09	05.6	2	202	U.2.02.01.09.99 9	3	4	3	E01460

- h) di dover dare atto che la copertura finanziaria derivante dal presente provvedimento sarà garantita dalle risorse finanziarie del FSC 2014-2020, ai sensi della D.G.R. 294 del 15 giugno 2020 sul capitolo U02940 esercizio finanziario 2021;
- i) di dover dare atto che il presente provvedimento rientra nella fattispecie di cui all'art. 37 del D.lgs. n. 33/2013 e, pertanto, si procederà alla pubblicazione dello stesso nell'Area Amministrativa Trasparente" del portale istituzionale;

VISTI

- il D.Lgs.n. 50/16 e s.m.i.;
- la D.G.R. n. 494/2016;
- il D.D. n. 5/2017 Resp. Generale;
- il D.D. n. 8/2018 UOD 01;
- il D.D. n. 10/2019 Resp. Generale
- la D.G.R. n. 232 del 19/05/2020;
- la D.G.R. n. 294 del 15/06/2020;
- il D.D. n. 19/2020 UOD 600601;
- il D.D. n. 42/2020 UOD 01;
- il D.D. n. 61/2020 UOD 01;
- la L.R. n. 39/2020;
- la D.G.R. n. 16/2021.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Responsabile del Procedimento che ha proposto l'adozione del presente provvedimento che attesta di non trovarsi - ai sensi della vigente normativa in materia - in situazioni di conflitto di interessi in atto o potenziali;

DECRETA

per i motivi ed i riferimenti espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati:

1. di avviare una gara pubblica per l'affidamento dei lavori di costruzione dell'impianto per il trattamento della frazione organica da raccolta differenziata dei RSU da realizzare nello STIR di Tufino mediante una procedura aperta, di cui all'art. 60 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii. e con il criterio di aggiudicazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa ex art. 95, comma 2 stesso Decreto, per un importo complessivo pari a € 6.678.252,92 - di cui € 141.608,82 per oneri della sicurezza non soggetti a ribasso - oltre IVA;
2. di approvare il Capitolato Speciale, i criteri di valutazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa e lo Schema del contratto, da stipularsi nella forma pubblica amministrativa tra la Struttura di Missione per lo smaltimento dei R.S.B. e l'aggiudicatario dell'appalto, agli atti della citata Struttura;
3. di stabilire che l'aggiudicazione avverrà anche in presenza di una sola offerta valida;
4. di stabilire, ai sensi dell'art 94, c. 2 e dell'art 95 c. 12 del D.Lgs. n. 50/2016, di non procedere all'aggiudicazione se l'offerta non soddisfa gli obblighi di cui all'art. 30 c. 3 del medesimo decreto, ovvero se nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto;

5. di dare atto che i soggetti partecipanti dovranno:
- per la clausola anti pantouflage, ai sensi dell'art. 53, co. 16 ter D.Lgs. 165/2001 dichiarare "di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'amministrazione regionale nei loro confronti, per il triennio successivo alla loro cessazione del rapporto di lavoro;
 - attestare "di essere edotti degli obblighi derivanti dal Codice di comportamento adottato dalla stazione appaltante con DGR n. 544 del 29 agosto 2017, reperibile sul BURC n.74 del 9 ottobre 2017, e di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, ad osservare e a far osservare ai propri dipendenti e collaboratori per quanto applicabile il predetto codice, pena la risoluzione del contratto";
6. di incaricare la UOD 600601 "Centrale Acquisti procedure di finanziamento di progetti relativi ad infrastrutture" dell'Ufficio Speciale "Grandi Opere" della Regione Campania di espletare la procedura di gara di cui sopra, dalla indizione all'aggiudicazione definitiva;
7. di dare mandato al Responsabile del Procedimento di trasmettere alla UOD 60.06.01 "Centrale Acquisiti e procedure di finanziamento di progetti relativi ad infrastrutture":
- gli elaborati del progetto esecutivo;
 - il Capitolato Speciale di Appalto;
 - i criteri di valutazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa;
 - il Piano di Sicurezza e Coordinamento;
 - l'elenco elaborati.
8. di prenotare l'impegno di spesa per la somma complessiva di € 8.086.090,98 comprensiva di IVA ed oneri per lo smaltimento in discarica sul capitolo di spesa U02940 del Bilancio gestionale 2021/2023, esercizio finanziario 2021, di cui alla seguente transazione elementare di bilancio:

CODIFICAZIONE DELLA TRANSAZIONE ELEMENTARE DI BILANCIO (stringa)											
Capitolo spesa	Denominazio ne	Missione	Programma	COFO G	Titolo	Macro	V Liv. Piano dei conti	Cod. Tran U.E.	Ricorrente	Per Sanità	Correlato Entrata
U02940	FSC 2014/2020. Realizzaz. Impianti presso Comuni e STIR	09	09	05.6	2	202	U.2.02.01.09.99 9	3	4	3	E01460

9. di dare atto che la copertura finanziaria derivante dal presente provvedimento sarà garantita dalle risorse finanziarie del FSC 2014-2020, ai sensi della D.G.R. 294 del 15 giugno 2020 sul capitolo U02940 esercizio finanziario 2021;
10. di dare atto che il presente provvedimento rientra nella fattispecie di cui all'art. 37 del D.lgs. n. 33/2013 e, pertanto, si procederà alla pubblicazione dello stesso nell'Area Amministrativa Trasparente" del portale istituzionale;
11. di trasmettere copia del presente provvedimento:
- alla U.O.D. 60.06.01 "Centrale acquisiti e procedure di finanziamento di progetti relativi a infrastrutture" per l'adozione dei rispettivi provvedimenti di competenza;
 - alla U.O.D. 50.13.00 "Direzione Generale per le risorse finanziarie";
 - alla U.O.D. 50.13.93 "Staff della Direzione Generale per le risorse finanziarie"
 - alla D.G. 50.01.00 "Autorità di Gestione FSE e FSC";

- alla S.A.P.N.A.;
- al RUP dell'intervento, ing. Antonio De Falco;
- all'Assessore all'Ambiente della Giunta Regionale della Campania;
- alla Segreteria di Giunta - Registrazione Atti Monocratici, archiviazione Decreti Dirigenziali per la registrazione;
- al B.U.R.C..

dott.ssa Lucia Pagnozzi

IL CONSIGLIO COMUNALE

Il cui **Presidente introduce l'argomento**, è una questione questa che conoscete tutti quindi se la possiamo dare per letta si approva la variante urbanistica;

PREMESSO:

- che data 31.05.2019 è stato acquisito al protocollo comunale al n. 1518 lo stralcio di progetto dei ***“Lavori urgenti di messa in sicurezza, ripristino e consolidamento a seguito di dissesti e movimenti franosi sulla SR ex SS 94 nei comuni di Auletta e Salvitelle, interventi urgenti di protezione civile”***, costituito dai seguenti ed esclusivi elaborati necessari per l'apposizione del vincolo di esproprio su aree private a margine della predetta strada, nei tratti interessati dall'intervento di consolidamento e messa in sicurezza del piano viabile:
 - RE01 Relazione descrittiva con quadro economico
 - CM01 Computo metrico estimativo
 - GR01 Inquadramento sulle carte dei vincoli
 - GR02 Corografia, rilievo stato di fatto, stralcio catastale, documentazione fotografica
 - GR03 Profilo e sezioni stato di fatto
 - GR04 Planimetria progetto profilo e sezioni di progetto
 - GR05 Armatura di contenimento
 - GR06 Piano particellare grafico
- che la strada, nel tratto interessato dai lavori di cui al progetto trasmesso dalla provincia, insiste in area agricola del vigente PRG, ammesso a visto di conformità, giusta D.P.G.R.C. n. 2624 del 21.12.2001;
- che dagli elaborati progettuali si è accertato che alcuni interventi insistono su aree private adiacenti il tratto stradale nel Comune di Salvitelle, per cui ricorre la necessità di adottare una variazione del vigente strumento urbanistico con apposizione del vincolo di esproprio, finalizzato al perfezionamento del procedimento di esproprio da parte della provincia di Salerno, ente attuatore dell'intervento di ***“Lavori urgenti di messa in sicurezza, ripristino e consolidamento a seguito di dissesti e movimenti franosi sulla SR ex SS 94 nei comuni di Auletta e Salvitelle, interventi urgenti di protezione civile”***.

ACCERTATO che gli interventi proposti dalla provincia di Salerno nel progetto *de-quo* hanno carattere di **pubblica utilità e d'urgenza**, in quanto afferiscono alla sistemazione di un tratto della principale strada di accesso all'abitato di Salvitelle, attualmente in stato di limitazione del traffico e di precarie condizioni in ordine alla sicurezza stradale;

VISTO e RICHIAMATO il DPR 327/2001 e, nello specifico:

- l'art. 6 co.1), secondo il quale *“...L'autorità competente alla realizzazione di un'opera pubblica o di pubblica utilità è anche competente all'emanazione degli atti del procedimento espropriativo che si renda necessario”*...;
- l'art. 9, in riferimento ai vincoli derivanti dai piani urbanistici, in quanto *“...Un bene è sottoposto al vincolo preordinato all'esproprio quando diventa efficace l'atto di approvazione del piano urbanistico generale, ovvero una sua variante, che prevede la realizzazione di un'opera pubblica o di pubblica utilità. ...”*
- l'art. 10 co.2), per il quale *“... Il vincolo può essere altresì disposto, dandosene espressamente atto, con il ricorso alla variante semplificata al piano urbanistico da realizzare, anche su richiesta dell'interessato...”*;
- l'art. 11, in riferimento alla partecipazione dei potenziali interessati dall'approvazione del progetto in questione e della connessa variante urbanistica;
- l'art. 19 in merito all'approvazione del progetto, in quanto, come statuito dai commi 1), 2), 3) 4) nel caso in cui l'opera da realizzare non risulti conforme alle previsioni urbanistiche, si dispone una variante allo strumento urbanistico mediante l'approvazione del progetto preliminare o definitivo da parte del consiglio comunale. Essendo l'opera non di competenza comunale, l'atto di approvazione del progetto preliminare o definitivo da parte dell'autorità competente è trasmesso al consiglio comunale per l'adozione della corrispondente variante allo strumento urbanistico. La determinazione di variante allo strumento urbanistico, adottata dal consiglio comunale, si intenderà approvata se entro tre mesi dalla ricezione della

delibera gli entri di controllo superiori non dovessero dissentire. In tal caso il consiglio comunale ne disporrà l'efficacia con successiva delibera;

CONSIDERATO che con Delibera di Consiglio Comunale del n. 20 del 14/09/2019 veniva adottata la variante urbanistica relativa all'intervento avente titolo "Lavori urgenti di messa in sicurezza, ripristino e consolidamento a seguito di dissesti e movimenti franosi sulla SR ex SS 94 nei Comuni di Auletta e Salvitelle, interventi urgenti di protezione civile";

CONSIDERATO, altresì, che ai sensi dell'art. 19 comma 4 del D.P.R.n. 327/2001 né la Regione Campania, né la Provincia di Salerno hanno manifestato il proprio dissenso entro il termine di giorni 90 fissato dalla legge;

DATO ATTO che si rende necessario disporre l'efficacia della Variante Urbanistica ai sensi e per gli effetti del D.P.R.n. 327/2001 oltre che ai sensi della Legge Regionale n. 16/2004; che successivamente all'efficacia della presente Delibera sarà effettuata la pubblicazione sul BURC per giorni 30;

TANTO PREMESSO, ACCERTATO, VISTO E RICHIAMATO

ACQUISITO il parere favorevole di regolarità tecnica, reso ai sensi dell'art. 49, comma 1 del D. Lgs. n. 267/2000;

Si pone a votazione;

Presenti 10/ favorevoli 10/ espressi per alzata di mano;

DELIBERA

1) **Prendere atto** dello stralcio di progetto dei "**Lavori urgenti di messa in sicurezza, ripristino e consolidamento a seguito di dissesti e movimenti franosi sulla SR ex SS 94 nei comuni di Auletta e Salvitelle, interventi urgenti di protezione civile**" pervenuto dalla provincia il 30.05.2019 e assunto al protocollo comunale in data 31.05.2019 al n. 1518, costituito dai seguenti ed esclusivi elaborati riguardanti l'apposizione del vincolo di esproprio su aree private a margine della predetta strada, nei tratti interessati dall'intervento di consolidamento e messa in sicurezza del piano viabile:

- RE01 Relazione Descrittiva con Quadro Economico
- CM01 Computo metrico estimativo
- GR01 Inquadramento sulle carte dei vincoli
- GR02 Corografia, rilievo stato di fatto, stralcio catastale, documentazione fotografica
- GR03 Profilo e sezioni stato di fatto
- GR04 Planimetria progetto profilo e sezioni di progetto
- GR05 Armatura di contenimento
- GR06 Piano particellare grafico

2) **APPROVARE** la variante urbanistica al PRG vigente, ammesso a visto di conformità, giusta D.P.G.R.C. n. 2624 del 21.12.2001, ai fini dell'apposizione del vincolo di esproprio per l'occupazione delle aree private interessate dai lavori richiesti dalla provincia sulla SR ex SS 94 in agro di Salvitelle.

3) **DARE ATTO** che successivamente all'efficacia della presente Delibera si procederà con la pubblicazione sul BURC per giorni 30.

4) **Dichiarare** la pubblica utilità ai sensi di legge.

Successivamente, attesa l'urgenza di provvedere in merito, con apposita e separata votazione:

Presenti 10 / favorevoli 10/ espressi per alzata di mano;

DELIBERA

la immediata eseguibilità del presente atto ai sensi dell'art. 134, comma 4, del D. Lgs. 267/2000.

Atto esente dall'imposta di bollo e dai diritti catastali, ai sensi dell'art. 22 Tab. B) DPR 642/72 ex L. n. 1149/1967.

Oggetto: COMUNE DI MONTE SAN GIACOMO (SA) - C.F. 83002030654 - Determina n. 135 del 15/12/2020 - Lavori di Sistemazione strada com.le Rupitella-Molinello - Indennità provvisoria di esproprio.

Il Responsabile del Settore

Visto il T.U. delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali, approvato con D.Lgs. 18/08/2000, n. 267 e ss.mm. e ii.;

PREMESSO che con Delibera G.C. n. 48 del 24/05/2018, veniva approvato il progetto esecutivo dei lavori di "Sistemazione Strada Com.le Rupitella-Molinello", rielaborato dai progettisti Ing. Michele Cioffi e Geom. Pietro Romano, per un importo complessivo di € 325.416,44;

- Che con nota acquisita al Prot. n. 1279 del 21.05.2019, la Regione Campania riferiva che con D.D. n. 143 del 09.04.2019, l'intervento proposto risultava compreso a valere sul POC 2014/2020;

- Che il finanziamento assegnato secondo l'apposita convenzione stipulata il 25/03/2020 è stato rettificato in data 01/10/2020 a valere POR Campania FESR 2014-2020 - Asse_7- Obiettivo Specifico 7.4 Azione 7.4.1;

- Che con Delibera G.C. n. 11 del 23/01/2020 si è riapprovato, a rettifica ed integrazione della Delibera G.C. n. 50/2019 e n. 2 del 02/01/2020, il progetto esecutivo, ed in particolare il nuovo quadro economico rimodulato sempre per un importo complessivo di € 325.416,44 di cui € 248.287,00 (compresi € 10.985,61 oneri di sicurezza) per lavori a base d'asta ed € 77.129,44 per somme a disposizione dell'Amm.ne, distinto con CUP E97H19001440002;

- Che di conseguenza tra gli elaborati approvati vi è anche il piano particellare di esproprio delle aree da acquisire che ha comportato la dichiarazione di pubblica utilità dell'opera;

- Che è stato stabilito il termine di 5 anni entro il quale terminare le espropriazioni;

Considerato che, ai sensi dell'art. 20 del D.P.R. 327/2001, il responsabile del procedimento con nota Prot. n. 1460 del 11/05/2020 ha comunicato l'avvio del procedimento e con la presente ha compilato l'elenco dei beni da espropriare con una descrizione sommaria degli stessi e dei relativi proprietari a cui viene indicata la somma offerta per le espropriazioni e/o cessioni volontarie, come di seguito riportato:

N.	PROPRIETARIO EFFETTIVO (Attuale)	Fog.	Mapp.	Qualità	Superf. Catast. Mq.	Sup. Espr. Mq.	Prezzo Unitario €/mq	A) Imp. base	B) Magg. 50%	Totale A) + B)
1	PERCONTINO ANTONIA nata a Monte San Giacomo il 01.04.1934 Ivi residente in Via A. Marotta n. 2 - PRCNTN34D01F618T	14	538	Incolto	550	48	0,22	10,56	5,28	15,84
		14	1959	Sem. Arb.	236	37	1,74	64,38	32,19	96,57
2	FORTE GIUSEPPE nato a Napoli il 17/08/1954 residente a Monte S. Giacomo alla Via A. Marotta n. 4/1 - FRTGPP54A17F839W	14	665	Sem. Arb.	5328	57	1,74	99,18	49,59	148,77
3	TOTARO MARIA nata a Monte S. Giacomo il 07/07/1965 ed ivi residente alla via P. Nenni, snc - TTRMRA65L47F618Q	14	1851	Ente Urb.	1342	4	5,00	20,00	10,00	30,00
4	CAPORRINO GIUSEPPINA nata a M.S.GIACOMO (SA) il 24/10/1952 ed ivi residente in Via. V. Marone, 6 - CPRGPP52R64F618A	14	1852	Sem. Arb.	670	68	1,74	118,32	59,13	177,48
5	LISA GIOVANNI nato a Monte San Giacomo il 07.05.1955 (AIRE-D) Domic. in Via Av. do Brasil n. 68 - LSGNNS5E07F618I	14	1958	Sem. Arb.	416	36	1,74	62,64	31,32	93,96
6	SPINA ANGELO nato a Monte San Giacomo il 01/08/1945 ed ivi residente in Via Marone, IV traversa - SPNNG L45M01F618C	14	686	Sem.	292	29	1,66	48,14	24,07	72,21
7	RIZZO GELSOMINA nata a Monte S. Giacomo il 21/04/1944 residente a Sassano in Via Mazzini, 11 - RZZGSM44D61F618W	14	541	Sem. Arb.	536	16	1,74	27,84	13,92	41,76
8	SPINA PIETRO nato a M.S. Giacomo il 31/07/1968 ivi residente in Via P. Nenni, n. 14 - SPNPTR68L31F618H	14	561	Sem. Arb.	1671	28	1,74	48,72	24,36	73,08
		14	2158 ex 575	Sem. Arb.	338	18	1,74	31,32	15,66	46,98
9	ROMANO CARMELA nata a Monte San Giacomo il 07/05/1936 (AIRE - USA) Domic. in Via Av. do Brasil, - RMNCML36E47F618Y	14	720	Sem. Arb.	483	22	1,74	38,28	19,14	57,42

10	LISA FILIPPO nato a M.S.Giacomo il 21/12/1950 ivi residente in via Giustini n. 29 - LSIFPP50T21F618D	14	1148	Sem. Arb.	352	20	1,74	34,80	17,40	52,20
		14	719	Sem. Irrig.	488	70	1,74	121,80	60,90	182,70
		14	751	Sem. Irrig.	196	41	1,74	71,34	35,67	107,01
		14	721	Sem. Irrig.	262	51	1,74	88,74	44,37	133,11
11	LISA FRANCESCO nato a Monte San Giacomo il 04/10/1939 ivi residente in Via Roma n. 13 e 15 - LSIFNC39R04F618L	14	756	Sem. Irrig.	84	12	1,74	20,88	10,44	31,32
		14	808	Sem. Irrig.	274	34	1,74	59,16	29,58	88,74
12	SANSIVIERI MARIA nata a Monte San Giacomo il 20/02/1934 Ivi residente alla Via Cavour, n. 12 - proprietaria x 50% - SNSMRA34B60F618L	14	808	Sem. Irrig.	274	34	1,74	59,16	29,58	88,74
13	FILPI ANTONIO nato a 04/12/1946 a Salento (SA) residente a M.S.Giacomo in via V.Marone 2^ traversa, n. 20 - FLPNTN46T04H686U	14	2159 ex 575	Sem. Arb.	255	32	1,74	55,68	27,84	83,52
14	PASQUALE ANTONIO nato a Monte San Giacomo il 06/04/1942 ivi residente in Via Gelsi, n. 3 - PSQNTN42D06F618K	14	2160 ex 575	Sem. Arb.	295	9	1,74	15,66	7,83	23,49
15	ROMANO FRANCESCA nata a Monte San Giacomo il 06/05/1955 ivi residente in Via Carignano, (AIRE – Svizzera) - RMNFNC55E46F618X	14	2163 ex 575	Sem. Arb.	350	7	1,74	12,18	6,09	18,27
16	ROMANO ANGELO nato a Monte San Giacomo il 21/06/1933 ed ivi residente in Via Napoli, n. 15 - RMNGL33H21F618S	14	2161 ex 575	Sem. Arb.	220	14	1,74	24,36	12,18	36,54
		14	588	Uliv.	183	15	2,29	34,35	17,18	51,53
17	RIZZO FRANCESCA nata a Monte San Giacomo il 03/05/1936, ivi residente in Via M. Spina N. 7/1 - RZZFNC36E43F618A	14	752	Sem. Irrig.	118	51	1,74	88,74	44,37	133,11
18	CARDILLO AGNESE nata a Monte San Giacomo il 07/09/1935 ivi residente in Via Giardinetto, n. 30 - CRDGN35P47F618T	14	589	Sem. Arb.	1249	54	1,74	93,96	46,98	140,94
19	SICA ANGELO nato a Monte San Giacomo il 05/07/1938 res. Sala C.na in Via Gramsci, domic. in Via M. Aletta - SCINGL38L05F618O	14	589 a	Sem. Arb.	1249	34	1,74	59,16	29,58	88,74
		15	536	Sem.	915	65	1,66	107,90	53,95	161,85
20	ROMANO FILOMENA nata a Polla il 10/10/1972 residente a Sassano in Via Secchia, n. 10 - RMNFMN72R50G793S	14	757	Sem. Irrig.	118	18	1,74	31,32	15,66	46,98
21	TOTARO GIACOMO nato a Polla il 17/06/1992 res. a M.S.Giacomo in Via Polimiti, n. 1 - TOTARO GRAZIA nata a Polla il 23/03/1988 residente a M.S.Giacomo in Via Polimiti, n. 1 - TTRGCM92H17G793F	14	758	Sem. Irrig.	806	11	1,74	19,14	9,57	28,71
22	CAPORRINO ANGELINA nata a M.S.Giacomo il 28/02/1960 e residente a Teggiano in Via Codaglion snc - CPRNLN60B68F618I	14	764	Sem. Irrig.	298	45	1,74	78,30	39,15	117,45
23	CAPORRINO DOMENICO nato a Sant'Arsenio il 09/12/1981 e residente a M.S.Giacomo in Via Sant'Anna, 6 – CPRDNC81T09I307K	14	2367 ex 1981	Sem. Arb.	638	125	1,74	217,50	108,75	326,25
24	SPINA GIACOMINA nata a Monte San Giacomo il 11/04/1949 (AIRE-USA) domic. in Via Napoli, n. 27 - SPNGMN49D51F618Y	15	546	Uliv.	537	15	2,29	34,35	17,18	51,53
25	ACCETTA MARIA ROSA nata in Svizzera il 03/05/68 e residente a M.S.Giacomo in Via V. Marone, 2^ trav. n. 16 - CCTMRS68E43Z133H	15	538	Sem. Arb.	312	26	1,74	45,24	22,62	67,86
26	ROMANO PASQUALE nato a Monte S. Giacomo il 22/08/54 ed ivi residente in Via Avenida do Brasil - RMNPQL54M22F618Y - ROMANO MARIA nata a Polla il 21/09/63 e residente a Monte San Giacomo in Via Avenida do Brasil	15	856	Sem. Arb.	67	4	1,74	6,96	3,48	10,44
27	SCHENK LUCIO nato a Ischia (NA) il 14/12/63 residente a 56022 Castelfranco di Sotto (PI), in Via Arsiccioli, n. 43 SCHLCU63T14E329N	15	549	Sem. Arb.	292	48	1,74	83,52	41,76	125,28

	SCHENK MARGHERITA nata a Monterotondo (RM) il 21/12/65 e residente a 21013 Gallarate (VA) in Via Gorizia, n. 75 SCHMGH65T61F611W									
28	LISA ANGELO nato a Monte San Giacomo il 14/10/1967 ed ivi residente in Via Napoli, n. 152 - LSINGL67R14F618E	15	553	Sem. Arb.	120	28	1,74	48,72	24,36	73,08
29	PETRIZZO AGNESE nata a Monte San Giacomo il 27/07/1955 ed ivi residente in Via M. Aletta, n. 42 - PTRGNS55L67F618D	15	565	Sem. Arb.	1085	79	1,74	137,46	68,73	206,19
30	TUZIA GIOVANNI nato a Monte San Giacomo il 26/04/69 ed ivi residente in Via Madonna di Loreto n. 5 - TZUGNN69D26F618A	14	1983	Sem.	384	22	1,66	36,52	18,26	54,78
		14	1985	Ente Urb.	460	12	5	60,00	30,00	90,00
		14	1996	Sem.	540	24	1,66	39,84	19,92	59,76
Totale Indennità provvisoria										3.534,19

- che l'atto di avvio di cui sopra è stato notificato ai Sig.ri suddetti a partire dal 14/05/2020;
 - che, successivamente alla notifica, solo qualcuno degli interessati ha presentato dichiarazioni attestanti il possesso e non sono pervenute osservazioni particolari in merito alla procedura di esproprio esposta, dando silenzio assenso invece al concordamento della cessione volontaria delle aree interessate ed accettando il valore attribuito alle aree dalla relazione tecnica e piano particellare ai fini della determinazione dell'indennità di esproprio;
 - che si è svolto qualche sopralluogo tra il sottoscritto RUP ed alcune ditte interessate per una preliminare convezione di cessione volontaria degli immobili necessari ai lavori in oggetto da rideterminare dopo redazione di apposito frazionamento delle aree effettivamente occupate, e alla definizione degli interventi necessari alla sistemazione e realizzazione dei manufatti utili a rendere funzionali e distinte le rispettive proprietà a lavori ultimati;
 - che successivamente all'occupazione ed immissione in possesso si provvederà alla redazione di appositi frazionamenti delle aree interessate, e che rapportato alla tabella di liquidazione del P.P.E. l'indennità sarà rideterminata, in via definitiva;
 - che l'avvio dei lavori riveste carattere di particolare urgenza, essendo finanziati con i fondi comunitari POR Campania FESR 2014-2020 - Asse_7- Obiettivo Specifico 7.4 Azione 7.4.1;
- Visto l'art. 20 e seguenti e, in particolare, l'art. 22-bis del D.P.R. 08/07/2001 n. 327 e ss.mm.ii. "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di espropriazione per pubblica utilità, ;

DETERMINA

in via provvisoria in totale € 3.534,19, come distintamente indicato nella tabella in premessa illustrata e qui intesa integralmente riportato, l'indennità provvisoria di espropriazione degli immobili necessari per l'esecuzione dei lavori di "Sistemazione Strada Com.le Rupitella-Molinello" - POR Campania FESR 2014-2020 - Asse_7- Obiettivo Specifico 7.4 Azione 7.4.1;

Il presente atto è notificato ai proprietari indicati nell'elenco suddetto, nelle forme degli atti processuali civili.

Nei trenta giorni successivi alla notificazione, i proprietari possono:

- comunicare a quest'ufficio, con dichiarazione irrevocabile, che condivide la determinazione dell'indennità di espropriazione (tale dichiarazione può essere resa dal proprietario effettivo, se diverso da quello risultante dai registri catastali);
- limitarsi a designare un tecnico di propria fiducia, ai fini dell'instaurazione del procedimento di determinazione dell'indennità definitiva;
- subordinare l'accettazione della somma all'accoglimento delle proprie osservazioni.

Qualora abbiano condiviso la determinazione dell'indennità di espropriazione, i proprietari sono tenuti a consentire all'autorità espropriante che ne faccia richiesta l'immissione nel possesso. In tal caso i proprietari hanno diritto di ricevere un acconto dell'ottanta per cento dell'indennità, previa autocertificazione attestante la piena e libera proprietà del bene. Dalla data di immissione in possesso i proprietari hanno diritto altresì agli interessi nella misura del tasso legale sull'indennità, fino al momento del pagamento dell'eventuale

acconto o del saldo. In caso di opposizione all'immissione in possesso l'autorità espropriante può procedervi ugualmente con la presenza di due testimoni.

Inoltre, qualora abbiano condiviso la determinazione dell'indennità di espropriazione ed abbia dichiarato l'assenza di diritti di terzi sul bene, i proprietari sono tenuti a depositare nel termine di sessanta giorni dalla notificazione del presente provvedimento, la documentazione comprovante, anche mediante attestazione notarile, la piena e libera proprietà del bene. In tal caso l'intera indennità, ovvero il saldo di quella già corrisposta a titolo di acconto, è corrisposta entro il termine dei successivi sessanta giorni. Decorso tale termine, ai proprietari sono dovuti gli interessi, nella misura del tasso legale anche ove non sia avvenuta l'immissione in possesso.

Il beneficiario dell'esproprio ed i proprietari stipulano l'atto di cessione del bene qualora sia stata condivisa la determinazione dell'indennità di espropriazione e sia stata depositata la documentazione attestante la piena e libera proprietà del bene. Nel caso i proprietari percepiscano la somma e si rifiutino di stipulare l'atto di cessione del bene, può essere emesso senza altre formalità il decreto di esproprio, che dà atto di tali circostanze, e può esservi l'immissione in possesso, salve le conseguenze risarcitorie dell'ingiustificato rifiuto di addivenire alla stipula.

Dopo aver corrisposto l'importo concordato, l'autorità espropriante, in alternativa alla cessione, può procedere su richiesta del promotore l'espropriazione, all'emissione del decreto di esproprio.

L'autorità espropriante, anche su richiesta del promotore dell'espropriazione, può altresì emettere ed eseguire il decreto di esproprio, dopo aver ordinato il deposito dell'indennità condivisa presso la Cassa depositi e prestiti qualora il proprietario abbia condiviso l'indennità senza dichiarare l'assenza di diritti di terzi sul bene, ovvero qualora non effettui il deposito della documentazione di cui sopra nel termine ivi previsto ovvero non si presti a ricevere la somma spettante.

Ai proprietari che abbiano condiviso l'indennità offerta spetta l'importo di cui all'art. 45 - co. 2 - D.P.R. 327/01 e ss.ms.ii., anche nel caso in cui l'autorità espropriante abbia emesso il decreto di espropriazione.

Decorsi inutilmente trenta giorni dalla notificazione del presente provvedimento, l'indennità provvisoria di espropriazione si intenderà non concordata ed il sottoscritto disporrà il deposito della somma, presso la Cassa depositi e prestiti, entro i successivi trenta giorni.

DISPONE

l'occupazione anticipata degli immobili di cui in allegato da espropriare per l'esecuzione dei lavori in oggetto.

Per tale occupazione è dovuta, per il periodo intercorrente fra la data di immissione in possesso e la data di corresponsione dell'indennità o del corrispettivo stabilito per l'atto di cessione volontaria, l'indennità di occupazione per ogni anno pari ad un dodicesimo dell'indennità di esproprio o del corrispettivo della cessione volontaria e, per ogni mese o frazione di mese pari ad un dodicesimo di quella annua.

IL RESPONSABILE
Geom. Pasquale Marotta

COMUNE DI SAN TAMMARO - Avviso di pubblicazione degli atti relativi all'adozione del piano di lottizzazione ad iniziativa privata, ai sensi del PUC approvato con delibera di C.C. n. 38 del 28/12/2017, dell'art. 35 delle NTA vigenti e della L.R. 16/2004 smi – zona Omogenea D4 – proprietà Barra Ferdinando - Delibera di Giunta Comunale di adozione n. 79 del 19/11/2020.

IL RESPONSABILE DELL'AREA TECNICA

VISTA la delibera di Giunta Comunale n. 79 del 19/11/2020

VISTA la L.R. n. 16/2004 e s.m.i.

VISTO il Regolamento Regionale di Attuazione per il Governo del Territorio n. 5 /2011

DÀ NOTIZIA

della pubblicazione del PUA (Piano Urbanistico Attuativo), ad iniziativa – zona Omogenea D4 – proprietà Barra Ferdinando, adottato con delibera di G.C. n. 79/2020, ai sensi della L.R. n. 16/2004 art. 26 e 27 comma 2 e del Regolamento di attuazione 4 agosto 2011.

Il Progetto è costituito dai seguenti elaborati tecnici:

- Relazione tecnica - Tav. 1;
- Relazione fotografica - Tav. 2;
- Stralci- Tav. 3;
- Superficie oggetto di PUA - Tav. 4;
- Rilievo topografico - Tav. 5;
- Strade di Progetto - Tav. 6;
- Lotti di progetto - Tav. 7;
- Fabbricati di progetto - Tav. 8;
- Tabelle planovolumetriche - Tav. 9;
- Parcheggi e servizi "lotto 1" - Tav. 10;
- Parcheggi e servizi "lotto 2" - Tav. 11;
- Parcheggi e servizi "lotto 3" - Tav. 12;
- Parcheggi e servizi "lotto 4" - Tav. 13;
- Rete Viaria - Tav. 15;
- Rete Fognaria - Tav. 16;
- Rete Idrica - Tav. 17;
- Rete Gas Metano - Tav. 19;
- Rete Elettrica - Tav. 20;
- Rete Telefonica - Tav. 21;
- Punti di raccolta RSU - Tav. 22;
- Computo Metrico realizzazione Infrastrutture primarie;
- Norme Tecniche di attuazione del PUA;
- Schema di convenzione
- Relazione Geologica
- GR_01 –Inquadramenti
- GR_02 - planimetrie - profili – part
- RELAZIONE ACQUE NERE ED APROVV.IDRICO
- tavola integrativa indicante l'area di intervento con lotti e viabilità su base catastale, prevista al punto C "Elaborati progettuali" di cui alla DGRC n. 834/2007,

I predetti elaborati in uno alla delibera di G.C. n. 79 del 19/11/2020 sono pubblicati all'Albo Pretorio On Line del Comune e sul sito del Comune www.comune.santammaro.ce.it per trenta giorni consecutivi dalla data di pubblicazione del presente avviso sul BURC.

Nel suddetto periodo gli atti rimarranno, comunque, a libera visione, liberamente scaricabili dal sito istituzionale dell'Ente.

Durante il periodo di pubblicazione degli atti chiunque vorrà porre osservazioni dovrà presentarle in duplice copia, di cui una su carta bollata, al protocollo generale dell'Ente che ne rilascerà ricevuta.

Tutti gli atti tecnici e amministrativi costituenti il P.U.A. sono pubblicati:

- a) sul sito web del Comune (www.comune.santammaro.ce.it);
- b) All'albo pretorio on line

San Tammamo, li 11/01/2021

IL RESPONSABILE DELL'AREA TECNICA

Ing. Luigi Vitelli

AVVISO DI DEPOSITO

Oggetto: “**ADOZIONE P.U.A. AI SENSI DELL’ART. 10 DEL REGOLAMENTO DI ATTUAZIONE PER IL GOVERNO DEL TERRITORIO**”. **DELIBERADI GIUNTA COMUNALE N.121 DEL 23/12/2020**

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO URBANISTICA

VISTA la deliberazione di Giunta Comunale n° 121 del 23/12/2020, con la quale è stata adottato il P.U.A. Ambito A4 ai sensi dell’art. 10 del Regolamento di Attuazione per il Governo del Territorio;

RENDE NOTO

CHE presso la Segreteria del Comune di Camposano è depositata per trenta giorni consecutivi, decorrenti dalla data di pubblicazione del presente avviso sul BURC Campania, la documentazione tecnica del PUA allegata alla Delibera di Giunta n. 121 del 23 dicembre 2020;

CHE a norma dell’art. 10 del Regolamento di Attuazione per il Governo del Territorio del 04 agosto 2011 n.5, nei trenta giorni di deposito, chiunque ne abbia interesse può prenderne visione e presentare eventuali osservazioni. Tali osservazioni, dovranno essere presentate in duplice copia, di cui una in bollo, all’ufficio protocollo del comune entro e non oltre la scadenza del termine assegnato da ritenersi perentorio.

Il Responsabile del Servizio Urbanistica
Arch. Rosa Balletta

AVVISO DI DEPOSITO

Oggetto: **“ADOZIONE P.U.A. AI SENSI DELL’ART. 10 DEL REGOLAMENTO DI ATTUAZIONE PER IL GOVERNO DEL TERRITORIO ”. DELIBERA DI GIUNTA COMUNALE N.122 DEL 23/12/2020**

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO URBANISTICA

VISTA la deliberazione di Giunta Comunale n° 122 del 23/12/2020, con la quale è stata adottato il P.U.A. Ambito A2 ai sensi dell’art. 10 del Regolamento di Attuazione per il Governo del Territorio;

RENDE NOTO

CHE presso la Segreteria del Comune di Camposano è depositata per trenta giorni consecutivi, decorrenti dalla data di pubblicazione del presente avviso sul BURC Campania, la documentazione tecnica del PUA allegata alla Delibera di Giunta n. 122 del 23 dicembre 2020;

CHE a norma dell’art. 10 del Regolamento di Attuazione per il Governo del Territorio del 04 agosto 2011 n.5, nei trenta giorni di deposito, chiunque ne abbia interesse può prenderne visione e presentare eventuali osservazioni. Tali osservazioni, dovranno essere presentate in duplice copia, di cui una in bollo, all’ufficio protocollo del comune entro e non oltre la scadenza del termine assegnato da ritenersi perentorio.

Il Responsabile del Servizio Urbanistica

Arch. Rosa Balletta

Oggetto: COMUNE DI CAPUA – C.F. 00150590610 – Deliberazione di G.C. n. 137 del 23.12.2020 - Avviso di adozione del P.U.C. e avvio dell'attività di partecipazione ai fini urbanistici e di consultazione per il procedimento integrato VAS-VI.

L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE

- Vista la L. 1150/42 e s.m.i.;
- Vista la L.R. n. 14/1982 e s.m.i.;
- Visti la L.R. n. 16/2004 ed il R.R. n. 5/2011 e s.m.i.;
- Visto il D.Lgs. 152/2006 e s.m.i.;

DA' NOTIZIA

dell'avvenuto deposito della **PROPOSTA DI PIANO URBANISTICO COMUNALE (PUC)**, adottato dalla Giunta Comunale con Delibera n. **137** del **23.12.2020**, ai sensi dell'art. 24, comma 1 della L.R. 16/2004 e dell'art. 3, comma 2 del R.R. n. 5/2011, unitamente a Valutazione Ambientale Strategica (V.A.S.), Rapporto Ambientale, Valutazione di Incidenza, Zonizzazione Acustica, Studio Agronomico e Studio Geologico.

Detti atti, unitamente alla Deliberazione di G.C. n. 137 del 23.12.2020, rimarranno depositati, a libera visione dei cittadini, presso la Segreteria del Comune / Uffici Area Tecnica - Settore Pianificazione e Programmazione Ambientale e Territoriale, siti in via Corte della Bagliva - 81043 Capua (CE), per **60** (sessanta) giorni consecutivi, compresi i festivi, decorrenti dalla data di pubblicazione del presente avviso sul **Bollettino Ufficiale della Regione Campania**.

In attuazione dei principi di economicità e di semplificazione, con il presente avviso si dà atto, sempre a partire dalla data di pubblicazione sul B.U.R.C. del presente avviso, dell'avvio della fase delle "osservazioni allo strumento urbanistico" di cui alla L.R. 16/2004 ed al Regolamento 5/2011, e delle attività di "consultazione", con riferimento al connesso procedimento integrato di VAS-VI 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.

Chiunque ne abbia interesse può prenderne visione nei giorni martedì dalle ore 10,00 alle ore 12,00 e giovedì dalle 16,00 alle 18,00; gli elaborati saranno, altresì, consultabili sul sito web del Comune www.comunedicapua.it in Amministrazione Trasparente – Pagina Pianificazione e governo del territorio.

Durante il periodo di deposito della Proposta di P.U.C. chiunque vorrà proporre osservazioni al progetto dovrà indirizzarle al Comune di Capua - Area Tecnica / Settore P.P.A.T., via Corte della Bagliva - 81043 Capua (Ce), facendole pervenire al Protocollo Informatico Generale del Comune / Titolare PUC, che ne rilascerà ricevuta, mediante le seguenti modalità:

- *brevi manu* – recandosi presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Capua, Piazza dei Giudici visione nei giorni di apertura dello stesso;
- a mezzo raccomandata a/r, indirizzata all'Ufficio Protocollo del Comune di Capua – Piazza Dei Giudici – 81043 Capua (CE) (farà fede il timbro dell'Ufficio Protocollo);
- tramite pec all'indirizzo: comunedicapua@pec.comunedicapua.it (farà fede la data di consegna al gestore della pec).

Le eventuali osservazioni *brevi manu* o a mezzo raccomandata a/r dovranno essere prodotte in triplice copia avendo cura di indicare nell'oggetto: "Osservazione alla Proposta di PUC".

Si evidenzia, infine, che il procedimento di "valutazione appropriata" di incidenza è ricompreso ed integrato nella procedura di VAS di cui sopra, alla luce di quanto stabilito dall'art. 10, co. 3, del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i., e dall'art. 6, co. 4, del Regolamento Regionale 1/2010.

Con il presente avviso si dà atto che con la adozione del Piano Urbanistico Comunale entrano in vigore le misure di salvaguardia, di cui all'art. 10 della L.R. n. 16/2004 e ss. mm. e ii., che impongono agli Uffici preposti di sospendere per un periodo massimo di 12 mesi le istanze per le attività edilizie in contrasto con il nuovo strumento urbanistico.

L'Assessore all'Urbanistica
Ing. Saviano Mingione



MINGIONE SAVIANO
Ingegnere
12.01.2021 13:37:20
UTC

Il Sindaco
Arch. Luca Branco
BRANCO LUCA
12.01.2021
17:29:44 UTC



Il Responsabile del Procedimento
Ing. Gianfranco Stellato



STELLATO GIANFRANCO
12.01.2021 12:58:04 UTC

COMUNE DI MONTESANO S/M

Provincia di Salerno

C.F. 83002290654

OGGETTO: Adozione Piano Urbanistico Comunale e Studi Specialistici allegati – Delibera di Giunta Comunale n. 117 del 23/12/2020

IL RESPONSABILE AREA TECNICA – SETT. I

In esecuzione della Delibera di Giunta Comunale n. **117 del 23/12/2020** dichiarata immediatamente eseguibile,

RENDE NOTO

che con l'atto sopra richiamato è stato adottato ai sensi della L.R. 16/2004 e s.m.i. il Piano Urbanistico Comunale e gli Studi Specialistici a questo complementari, composti dalla necessaria documentazione prevista dalla normativa statale e regionale in materia. Il Piano Urbanistico Comunale 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 gli Uffici Comunali previo appuntamento, con orario e giorno da fissare, nel rispetto delle disposizioni nazionali e regionali relative al contrasto alla diffusione del COVID 19.

Il medesimo P.U.C., comprensivo di tutti gli allegati su citati, è consultabile altresì sul sito web istituzionale all'indirizzo: www.comune.montesano.sa.it

Durante il periodo di deposito chiunque può presentare osservazioni in merito al PUC, preferibilmente secondo il modello rinvenibile sul sito istituzionale dell'Ente. Le osservazioni di cui sopra potranno essere presentate, **entro il termine di 60 giorni** dalla presente pubblicazione:

1. Tramite raccomandata A/R indirizzata al Comune di Montesano s/M, Piazza F. Gagliardi n. 1 cap 84033. Farà fede il timbro di ricezione dell'ufficio protocollo.
2. Tramite PEC all'indirizzo: pec: protocollo@pec.comune.montesano.sa.it – utc1@pec.comune.montesano.sa.it Farà fede la data di consegna al gestore della PEC.
3. Tramite consegna a mano presso ufficio protocollo del Comune di Montesano s/M, previo appuntamento da concordare nel rispetto delle disposizioni riguardo al contrasto alla diffusione del COVID 19. Farà fede la data di registrazione al protocollo generale.

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 – Regolamento 7/2019 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.

Montesano S/M lì 07/01/2021

Il Resp.le Area Tecnica – Sett. I
F.to ing. Giuseppe STREFEZZA

COMUNE DI NAPOLI – C.F. 80014890638 – AVVISO – Adozione del Piano Urbanistico Attuativo di iniziativa privata, con valore di permesso di costruire, per un'area all'incrocio tra via Argine e via Principe di Napoli a Ponticelli

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO PIANIFICAZIONE URBANISTICA ATTUATIVA

VISTA la Legge Regionale 22 dicembre 2004, n.16

VISTO il Regolamento di Attuazione per il Governo del Territorio del 4 agosto 2011, n. 5

RENDE NOTO

che con delibera di Giunta comunale n. 464 del 22.12.2020 è stato adottato il Piano Urbanistico Attuativo di iniziativa privata, con valore di permesso di costruire, presentato dalla società S.A.C.I. srl, ai sensi dell'artt. 26 e 27 della Lrc 16/2004 e dell'artt. 31 e 33 delle norme di attuazione della variante al Prg approvata con Dprgc 323/2004, per un'area all'incrocio tra via Argine e via Principe di Napoli nel quartiere Ponticelli.

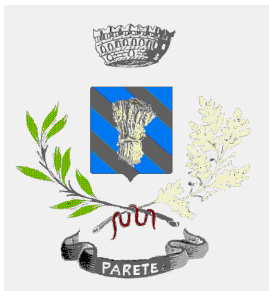
Gli elaborati saranno pubblicati sul sito del Comune - www.comune.napoli.it/urbana - per trenta giorni consecutivi dalla data di pubblicazione del presente avviso sul BURC.

Nel suddetto periodo gli atti rimarranno, comunque, a libera visione del pubblico presso gli uffici del Servizio Pianificazione Urbanistica Attuativa siti in via Diocleziano 330, secondo piano, nei seguenti orari: dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00.

Durante il periodo di pubblicazione degli atti chiunque vorrà porre osservazioni dovrà presentarle utilizzando una delle seguenti modalità:

- a) nota al protocollo generale dell'Ente sito in Piazza Municipio – Palazzo san Giacomo – che ne rilascerà ricevuta (in duplice copia);
- b) nota a mezzo PEC all'indirizzo: urbanistica.attuativa@pec.comune.napoli.it

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
PIANIFICAZIONE URBANISTICA ATTUATIVA
arch. Massimo Santoro



COMUNE di **PARETE**
PROVINCIA di CASERTA
CF:81001710615

Prot. n°128 del 07/01/2021

IL SINDACO

VISTI gli artt. 26 e 27 della L. R. 22-12-2004 n. 16 “Norme sul governo del territorio” e s.m.i.;
VISTO il Regolamento di Attuazione per il Governo del Territorio n° 5 del 04/08/2011;

RENDE NOTO

Che con delibera di Giunta Comunale n. 32 del 06/02/018, esecutiva, è stato Adottato il piano di lottizzazione d'ufficio, redatto dall' UTC, di un'area in zona C/7 Località “ Terracciano”-.

Richiedenti : Pellegrino Francesco ed altri .

Gli atti relativi sono disponibili presso la Segreteria del Comune.

A partire dalla data di pubblicazione del presente avviso chiunque può visionarlo e proporre osservazioni entro 30 gg.

Il presente atto viene:

- a) Pubblicato sul sito del Comune (www.comune.parete.ce.it), nonché all'Albo Pretorio;
- b) Pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania;

Parete li 07/01/2021

Il Sindaco
(arch. Pellegrino Vito Luigi)

COMUNE DI SAN MARCELLINO-(Provincia di Caserta)-P.iva:81001610617 – Avviso di deposito degli atti relativi all'adozione del Piano Urbanistico Attuativo di iniziativa privata "Ambito A65" Soc. EDILBORTONE SAS ai sensi della L.R. n.16/2004 e ai sensi della delibera di C.C. n.39 del 20/10/2014 di approvazione del Piano Comunale di Edilizia Residenziale Sociale come disposto dalla Legge Regionale n.19/2009 e ss.mm.ii.

Il Responsabile Area Tecnica

Rende Noto

che con delibera di Giunta Comunale n°107 del 22/10/2020 è stato adottato il Piano Urbanistico Attuativo di iniziativa privata denominato "Ambito A65" Soc. Edilbortone SAS ai sensi della L.R. n.16/2004 e ai sensi della delibera di C.C. n.39 del 20/10/2014 di approvazione del Piano Comunale di Edilizia Residenziale Sociale come disposto dalla Legge Regionale n.19/2009 e ss.mm.ii.

La citata delibera con gli atti allegati, resteranno depositati presso la Casa Comunale-Ufficio Tecnico per trenta giorni consecutivi, a decorrere dalla data di pubblicazione del presente avviso sul B.U.R.C, a libera visione del pubblico il martedì e giovedì dalle ore 16.00 alle ore 18.00.

Nel periodo di deposito del Piano potranno essere presentate al protocollo del Comune osservazioni ed opposizioni al P.U.A. adottato in triplice copia.

Il Responsabile Area Tecnica

Geom. Luciano Pianese

COMUNE DI SANT'ANASTASIA (NA) - CF. 00618150635 - Avviso di approvazione del progetto definitivo dei "Lavori di ampliamento Via Marra". Adozione di variante allo strumento urbanistico art.19 del DPR n. 327/2001. Apposizione vincolo preordinato all'esproprio. dichiarazione pubblica utilità. Il Responsabile del Settore LL.PP. Rende noto che con Delibera di Consiglio Comunale n. 10 del 24/11/2020, pubblicata all'albo pretorio il 25/11/2020, è stato approvato il progetto definitivo relativo ai lavori di "ampliamento Via Marra", quale nuova adozione di variante allo strumento urbanistico generale vigente, ai sensi della L.R. Campania n. 16/2004 e ss.mm.ii., Regolamento Regionale n. 5/2011 e ai sensi ex art. 19, c. 2 del D.P.R. n. 327/2001

Il progetto unitamente alla Delibera di Consiglio Comunale suddetta, è depositato presso l'Ufficio Espropri del Settore Lavori Pubblici e la Segreteria Generale dell'Ente, nonché pubblicato all'albo pretorio e sul sito istituzionale. Detti atti progettuali rimarranno in libera visione del pubblico per trenta giorni consecutivi decorrenti dalla pubblicazione del presente avviso sul BURC, presso la sede comunale, con i seguenti orari: dal lunedì al venerdì, dalle ore 10:00 alle ore 13:00. Per eventuali chiarimenti in merito al progetto, gli interessati potranno rivolgersi al Responsabile del Procedimento, Ing. Giuseppe Gentile. Nel termine di cui sopra, chiunque vorrà far pervenire osservazioni al progetto dovrà presentarle, in duplice copia, al protocollo generale dell'Ente.

Il RUP

Ing. Giuseppe GENTILE

Il Responsabile del Settore LL.PP.

Ing. Antonio CANTALUPO

COMUNE DI SANT'ANASTASIA (NA) - CF. 00618150635 - Avviso di approvazione del progetto preliminare dei "Lavori di ampliamento Via Giustino Fortunato". Adozione di variante allo strumento urbanistico art.19 del DPR n. 327/2001. Apposizione vincolo preordinato all'esproprio. dichiarazione pubblica utilità. Il Responsabile del Settore LL.PP. Rende noto che con Delibera di Consiglio Comunale n. 09 del 24/11/2020, pubblicata all'albo pretorio il 25/11/2020, è stato approvato il progetto preliminare relativo ai lavori di "ampliamento Via Giustino Fortunato", quale nuova adozione di variante allo strumento urbanistico generale vigente, ai sensi della L.R. Campania n. 16/2004 e ss.mm.ii., Regolamento Regionale n. 5/2011 e ai sensi ex art. 19, c. 2 del D.P.R. n. 327/2001

Il progetto unitamente alla Delibera di Consiglio Comunale suddetta, è depositato presso l'Ufficio Espropri del Settore Lavori Pubblici e la Segreteria Generale dell'Ente, nonché pubblicato all'albo pretorio e sul sito istituzionale. Detti atti progettuali rimarranno in libera visione del pubblico per trenta giorni consecutivi decorrenti dalla pubblicazione del presente avviso sul BURC, presso la sede comunale, con i seguenti orari: dal lunedì al venerdì, dalle ore 10:00 alle ore 13:00. Per eventuali chiarimenti in merito al progetto, gli interessati potranno rivolgersi al Responsabile del Procedimento, Ing. Antonio Cantalupo. Nel termine di cui sopra, chiunque vorrà far pervenire osservazioni al progetto dovrà presentarle, in duplice copia, al protocollo generale dell'Ente.

Il RUP / Responsabile del Settore LL.PP.
Ing. Antonio CANTALUPO

CONSORZIO DI BONIFICA DELL' UFITA Via A. Moro, 58- 83035 Grottaminarda – AV- Codice Fiscale 81001310648 - AVVISO -

Si comunica che la delibera del Consiglio dei Delegati dell'intestato Consorzio n. **8/CD del 21.12.2020**, avente ad oggetto: *"Budget Esercizio 2021 e relativi allegati, Piano di Gestione, Programma Triennale 2021-2023 e Programma Annuale 2021. Approvazione ed adempimenti consequenziali."* – è stata pubblicata all'Albo pretorio on line del Consorzio di Bonifica dell'Ufita il 28.12.2020, ai sensi e per gli effetti dell'art. 30 della L. R. Campania n. 4/2003 e s.m.e i e della vigente normativa in materia di trasparenza ed è depositata presso l'Ufficio Segreteria del Consorzio, sito in Grottaminarda (AV) alla Via Aldo Moro 58.

Il Presidente – Francesco Vigorita-

Prot. n. 432

**Comune di Positano
Provincia di Salerno
Via G. Marconi n. 111
Cod. Fisc. 80025630650**

**Bollo da € 16,00
assolto su originale**

**AVVISO DI PUBBLICAZIONE DEL 12.01.2021
da affiggersi all'Albo Comunale, all'Albo dell'Ufficio Locale Marittimo e sul BURC**

Oggetto: autorizzazione alla gestione, ex art. 45 bis Cod. Nav., della concessione demaniale marittima n. 6/2004.

Il Sottoscritto Responsabile dell'Ufficio demanio del Comune di Positano :

VISTA: l'istanza prot. n. 14848 del 20.11.2020, relativa alla richiesta di autorizzazione alla gestione ex art. 45 bis Cod. Nav. della concessione demaniale marittima n. 6/2004, rilasciata per mantenere una servitù di accesso al demanio marittimo, altre servitù di accesso e di affaccio nonché tubazione fognaria per allacciamento alla rete comunale di n. 3 pozzetti di ispezione di complessivi mq. 2 + m.l. 44;
VISTO il regolamento - piano di utilizzazione degli specchi acquei, approvato con delibera di Consiglio comunale n. 24 del 04.08.2008, contenente le norme per il funzionamento dell'Ufficio Demanio;
VISTA : la vigente normativa in materia di demanio marittimo;

RENDE NOTO

che la sig.ra D.L.C. in qualità di legale rappresentante della società Black srl, con istanza assunta al prot. n. 14848 del 20.11.2020, ha formalizzato la richiesta di autorizzazione alla gestione ex art. 45 bis Cod. Nav. della concessione demaniale marittima n. 6/2004, rilasciata per mantenere una servitù di accesso al demanio marittimo, altre servitù di accesso e di affaccio nonché tubazione fognaria per allacciamento alla rete comunale di n. 3 pozzetti di ispezione di complessivi mq. 2 + m.l. 44;

In applicazione del disposto dell'art.18 del Regolamento al Codice della Navigazione e successive modificazioni, nonché ai sensi dell'art. 10 della legge 241\90 invita tutti coloro che ritenessero di avervi interesse a presentare per iscritto al Comune di Positano entro 20 giorni dalla data di affissione all'albo e sul BURC quelle osservazioni che ritenessero opportune a tutela dei loro eventuali diritti, con l'avvertenza che, trascorso il termine stabilito, si darà ulteriore corso alle pratiche inerenti alla richiesta di affidamento di concessione .

Si informa inoltre che la relativa documentazione è consultabile, da parte di chi abbia un interesse qualificato dall'ordinamento, presso l'Ufficio demanio del Comune di Positano nei seguenti giorni:

- lunedì e giovedì dalle ore 10,00 alle ore 12,00 e dalle ore 16,00 alle ore 18,00;
- martedì, mercoledì e venerdì dalle ore 10,00 alle ore 12,00;

Positano , 12.01.2021

Il Responsabile dell'area
delle attività Produttive e Sociali
dott. Vincenzo Buonocore

Firmato digitalmente da

**Vincenzo
Buonocore**

CN = Buonocore
Vincenzo

C = IT

COMUNE DI FLUMERI – AV

Via Olivieri, n. 1 – 83040 Flumeri (C.F. 81000510644 - P.IVA 01602920645)

Bando di gara - CUP E91E17000380006 - CIG 8589874C42

Questo ente in esecuzione della determinazione n° 02 del 05/01/2021 ha indetto bando per procedura aperta, criterio prezzo/qualità, dei: “LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE CON ADEGUAMENTO SISMICO ED ALLE NORME DI SICUREZZA DELL'EDIFICIO SCOLASTICO SCUOLA ELEMENTARE” ammontanti a complessivi € 1.675.000,00 Finanziamento: piano triennale di edilizia scolastica (P.T.E.S) 2018-2020 della Regione Campania - Annualità 2019-DECRETO MIUR 679 del 08/07/2020 e fondi di bilancio comunale. Ricezione offerte: ore 12,00 del 01/02/2021.

Il bando integrale è visibile all'albo pretorio dell'ente oppure al sito internet

<https://www.comunediflumeri.it/hh/index.php>

https://suaterreufita.tuttogare.it/archivio_gare/

Il Responsabile del Servizio Tecnico UTC – ing. Angelo Morella

CUC VALLATA - ANZANO DI PUGLIA - GUARDIA LOMBARDI
per conto del Comune di Vallata

Bando di gara - CIG 8576015F72 – CUP F18E16000000001

SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE. CUC Vallata-Anzano di Puglia-Guardia Lombardi per conto del Comune di Vallata - Corso Kennedy n°3 - CAP 83059 - tel 0827 91008 - utc.vallata@asmepec.it - <http://www.comune.vallata.av.it>

SEZIONE II: OGGETTO DELL'APPALTO. Lavori di adeguamento sismico, sicurezza antincendio, efficientamento energetico e di riqualificazione scuola dell'infanzia "Istituto Comprensivo G. Pascoli", Via G. Matteotti n. 3, Comune di Vallata (AV). Codice edificio AV641140003. Importo a base d'asta: € 511.734,17 Iva esclusa.

SEZIONE IV: PROCEDURA. Aperta telematica. Criterio di aggiudicazione: offerta economicamente più vantaggiosa. Scadenza bando 05.02.2021 ore 14.00. Termine ultimo per la ricezione telematica delle offerte: 08.02.2021 ore 14.00. Apertura: 09.02.2021 ORE 10.00.

SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI. Atti di gara su <https://cucanzanovallataguardia.trasparenza.gov.it>

Il responsabile del procedimento
geom. Carmine Perrotti

UNIONE EUROPEA
Fondi Strutturali e di Investimento Europei**COMUNE DI NAPOLI - BANDO DI GARA IN TRE LOTTI****CUP B69J16003440006**

SEZIONE I – AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE - I.1) Servizio Politiche di Integrazione e Nuove Cittadinanze - Vico Santa Margherita a Fonseca, 19 – 80135 Napoli - tel. 0817959200 - Pec: emergenze.sociali@pec.comune.napoli.it - RUP: dott.ssa Silvia Carpentieri - Documentazione di gara disponibile agli indirizzi www.comune.napoli.it/bandi e <https://acquistitelematici.comune.napoli.it>.

SEZIONE II - II.1.1) Oggetto: Affidamento in tre lotti delle “Unità di Strada per persone senza dimora” - Determinazione Dirigenziale n. 25 del 14/12/2020 - **II.1.2)** CPV: 85312000-9 - **II.1.5)** Valore complessivo dell'appalto: € 814.789,50 oltre IVA. Importo orario a base d'asta di ciascun lotto: € 74,41, oltre IVA. Non sono previsti oneri per la sicurezza - **II.1.6)** Divisione in lotti: sì.

Lotti	Descrizione	CIG	Valore complessivo di ogni lotto al netto di IVA
1	Municipalità 1 e 2	85579671C8	€ 271.596,50
2	Municipalità 3, 9 e 10, come da Disciplinare e Capitolato	8557975860	€ 271.596,50
3	Municipalità 4, 6, 7, 8 e altre zone, come da Disciplinare e Capitolato	8557986176	€ 271.596,50

II.2.5) Criterio di aggiudicazione: offerta economicamente più vantaggiosa.

II.2.7) Durata dell'appalto: 730 giorni. **II.2.13)** Modalità di finanziamento: Fondo Sociale Europeo FSE a valere sul Programma Operativo Nazionale Città Metropolitane “PON METRO” 2014-2020.

SEZIONE IV - IV.1.1) Procedura aperta telematica - **IV.2.2)** Scadenza presentazione offerte entro le ore **12:00** del **10/02/2021** - **IV.2.7)** Modalità apertura delle offerte: ore **10:00** del **11/02/2021**.

SEZIONE VI - VI.5) Data di invio alla GUUE: **11/01/2021** – **ID 2021-003375**.

Il Responsabile dell'Area CUAG dott.ssa Mariarosaria Cesarino

Il comune di Petruro Irpino - servizio tecnico -Via Tenente Ettore Capozzi, n. 9 -83010 Petruro Irpino (AV.)Tel.0825996115 Telefax 08251728155 Mail:info@comune.petruroirpino.av.it URL:www.comune.petruroirpino.av.it indice una gara d'appalto per affidamento servizio di accoglienza presso il comune di Petruro Irpino in seno al siproimi (ex sprar) a favore di nuclei familiari per il triennio 2021-2023-individuazione soggetto attuatore. Durata:triennio 2021-2023.Importo a base d'appalto:euro 925.856,66 compreso IVA.I documenti e gli elaborati alla base dell'appalto sono consultabili sul sito del comune di Petruro Irpino o sulla piattaforma asmecomm. Per Soggetti ammessi e modalità di presentazione delle offerte si veda il Bando integrale. AGGIUDICAZIONE:criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa individuata sulla base del miglior rapporto qualità/prezzo per l'Amministrazione Comunale ai sensi dell'artt. 95 comma 2 del D.Lgs.50/2016.Termine presentazione offerte:05/02/2021 ore 12:00.Per maggiori informazioni si rimanda al testo integrale del bando su www.comune.petruroirpino.av.it.RUP:Geom.Eugenio DE MARCO-tel.0825996115-mail: info@comune.petruroirpino.av.it

Il Responsabile Del Procedimento
Geom. Eugenio De Marco

SOCIETÀ REGIONALE PER LA SANITÀ (SO.RE.SA. S.P.A.)

PI/CF 04786681215

AVVISO DI INDIZIONE GARA –FORNITURE-

BANDO DI GARA: PROCEDURA APERTA PER LA CONCLUSIONE DI UNA CONVENZIONE PER LA FORNITURA QUADRIENNALE DI “AGHI, SIRINGHE, AGHI CANNULA E AGHI PER ANESTESIA” OCCORRENTI ALLE AA.SS.LL./AA.OO/AA.OO.UU./IRCS DELLA REGIONE CAMPANIA

Direttiva 2014/24/UE

Sezione I: Amministrazione aggiudicatrice

I.1) Denominazione e indirizzi: SOCIETÀ REGIONALE PER LA SANITÀ (SO.RE.SA. S.P.A.) CENTRO DIREZIONALE ISOLA F9 Città: NAPOLI Codice NUTS: ITF33 Napoli Codice postale: 80143 Paese: Italia E-mail:

ufficiogare@pec.soresa.it Tel.: +39 0812128174 Fax: +39 0817500012 Indirizzi Internet: Indirizzo principale:

https://www.soresa.it Indirizzo del profilo di committente: https://www.soresa.it

I.3) Comunicazione I documenti di gara sono disponibili per un accesso gratuito, illimitato e diretto presso:

https://www.soresa.it Ulteriori informazioni sono disponibili presso l'indirizzo sopraindicato Le offerte o le domande di partecipazione vanno inviate all'indirizzo sopraindicato

I.4) Tipo di amministrazione aggiudicatrice: CENTRALE DI COMMITTENZA I.5) Principali settori di attività: attività di committenza in favore delle aziende sanitarie e amministrazioni aventi sede nel territorio della Regione Campania

Sezione

Sezione II: Oggetto

II.1.1) Denominazione: P.A. per la conclusione di una Convenzione per la Fornitura Quadriennale di "Aghi, Siringhe, Aghi Cannula e Aghi per Anestesia" occorrenti alle AA.SS.LL./AA.OO./AA.OO.UU./IRCSS della Regione Campania

II.1.2) Codice CPV principale 33140000 Materiali medici

II.1.4) Breve descrizione: Procedura Aperta per la conclusione di una Convenzione per la fornitura quadriennale di “AGHI, SIRINGHE, AGHI CANNULA E AGHI PER ANESTESIA” occorrenti alle AA.SS.LL./AA.OO./AA.OO.UU./IRCSS della Regione Campania.

II.1.5) Valore totale stimato Valore, IVA esclusa: 116 713 207.84 EUR II.1.6) Informazioni relative ai lotti Questo appalto è suddiviso in lotti: sì Le offerte vanno presentate per tutti i lotti

Luogo di esecuzione Codice NUTS: ITF3 Campania

II.2.1) Denominazione: Lotto n. 1 Ago monouso per iniezione da G18 a G25 x da 16mm a 40mm

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 87 374.40 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 MESI

II.2.1) Denominazione: Lotto n. 2 Ago monouso per iniezione e prelievo misure speciali da G25 a G30 x da 12mm a 16mm

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 28 177.60 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48

II.2.1) Denominazione: Lotto n. 3 Ago a farfalla per infusione da G19 a G25 x da 19mm e 20mm

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 77 928.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n. 4 Ago a farfalla per infusione misure speciali da G25 a G27 x 10mm

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 31 780.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.5 Ago per penne da insulina da G29 a G33 x da 4mm a 13mm

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 50 299.20 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 6 Ago per penne da insulina con sistema di sicurezza da G29 a G33 x da 4mm a 13mm

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 871 840.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 7 Ago diritto per sistemi impiantabili tipo Huber da G19 a G22 x da 19mm a 30mm

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 427 152.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 8 Ago angolato a 90° per sistemi impiantabili tipo Huber da G19 a G22 x da 19mm a 25mm

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 1 218 840.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 9 Ago monouso per iniezione provvisto di meccanismo di sicurezza da G18 a G30 x da 16mm a 40mm

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 931 720.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 10 Ago a farfalla per infusione e prelievo provvisto di meccanismo di sicurezza da G19 a G25 x da 16mm a 20mm

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 2 430 164.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 11 Ago angolato a 90° per sistemi impiantabili tipo Huber provvisto di meccanismo di sicurezza da G19 a G22 x da 19mm a 25mm

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 6 617 280.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 12 Siringa senza ago cono luer lock da 3 a 10 ml - (Aggiudicazione a lotto unico)

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 104 708.80 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 13 Siringa senza ago cono luer lock da 20 a 30 ml - (Aggiudicazione a lotto unico)

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 171 491.20 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 14 Siringa senza ago cono luer lock 50/60 ml IDG ≤ 1,0 ml

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 714 340.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 15 Siringa senza ago cono luer lock ambrata 50/ 60 ml IDG ≤ 1,0 ml

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 350 112.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 16 Siringa senza ago 50/60 ml cono catetere IDG ≤ 2 ml.

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 759 998.40 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 17 Siringa senza ago 50/60 ml cono luer eccentrico IDG ≤ 1 ml

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 204 022.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 18 Siringa senza ago cono luer eccentrico da 10 a 30ml - (Aggiudicazione a lotto unico)

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 371 628.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 19 Siringa cono centrale con ago premontato da 2 a 5 ml - (Aggiudicazione a lotto unico)

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 827 229.60 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 20 Siringa cono centrale con ago premontato 10 ml G22 x da 30 a 32 mm IDG ≤ 0,5 ml.

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 603 825.60 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 21 Siringa cono eccentrico con ago premontato 10 ml con ago G21 x da 38 a 40 mm IDG ≤ 0,5 ml.

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 423 945.60 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 22 Siringa cono eccentrico con ago premontato 20 ml con ago G20 x da 38 a 40 mm IDG ≤ 1 ml

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe

- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 816 783.04 EUR**
II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 23 Siringa da tuberculina con ago premontato 1 ml con ago G26/27 x da10 a 13 mm IDG ≤ 0,01 ml.
II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe
II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 194 400.00 EUR
II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 24 Siringa pre-eparinata per emogasanalisi ventilata/autoventilante 2,5/3 ml con ago G22/23
II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe
II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 1 760 220.00 EUR
II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 25 Siringa pre-eparinata per emogasanalisi non ventilata 2,5/3ml senza/ago
II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe
II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 354 060.00 EUR
II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 26 Siringa per insulina 100UI/ml da 0,3 e 0,5 ml senza spazio morto con ago termosaldato G30/31 x 8 mm
II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe
II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 148 526.40 EUR
II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 27 Siringa per insulina 100UI/ml da 1 ml senza spazio morto con ago termosaldato G29/30 x da mm12 a 13 mm
II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe
II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 237 969.60 EUR
II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 28 Siringa per insulina 100UI/ml 1 ml, con spazio morto con ago removibile G25X16mm
II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe
II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 123 396.00 EUR
II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 29 Siringa pre-eparinata per emogasanalisi autoventilata 2,5/3 ml con ago G22/G23 provvisto di meccanismo di sicurezza
II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe
II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 2 709 100.00 EUR
II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 30 Siringa per insulina 100UI/ml da 0,3 ml e 0,5 ml con ago termosaldato o equivalente provvisto di meccanismo di sicurezza da G29 a G31 x da 8mm a 13mm
II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe
II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 142 953.20 EUR
II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 31 Siringa per insulina 100UI/ml da 1 ml con ago termosaldato o equivalente provvisto di meccanismo di sicurezza G29 x da 12 a13 mm
II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe
II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 438 876.00 EUR
II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 32 Siringa cono centrale da 2,5ml a 5 ml, con ago premontato o posto al lato, misura G21/G22 da 30 a 40 mm, provvista di meccanismo di sicurezza.
II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe
II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 1 685 088.00 EUR
II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 33 Siringa cono centrale 10 ml, con ago premontato o posto al lato, misura G21/G22 da 30 a 40 mm, provvisto di meccanismo di sicurezza
II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe
II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 2 231 318.00 EUR
II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 34 Siringa preriempita di fisiologica sterile (NaCl) da 3ml a 10ml per il lavaggio di dispositivi per accesso vascolare (ad es. DVP e CVC).
II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe
II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 1 451 660.00 EUR
II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

- II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 35 Siringa sterile preriempita di fisiologica sterile (NaCl) da 3ml a 10ml per il lavaggio di dispositivi per accesso vascolare (ad es. DVP e CVC..) da utilizzare in campo sterile.
- II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 2 766 560.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
- II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 36 Ago cannula ad una via con alette. Misura da G14 a G24 da 19mm a 45mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 493 440.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
- II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 37 Ago cannula ad una via senza alette. Misura da G14 a G24 da 19mm a 45mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 192 976.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
- II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 38 Ago-cannula con valvola di inie-zione (doppia via) con alette. Misura da G14 a G22 da 25mm a 45mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 1 002 900.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
- II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 39 Ago-cannula con valvola di inie-zione (doppia via) con alette. Misura G24 x 19 mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 355 560.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
- II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 40 Ago-cannula con valvola di inie-zione (doppia via) senza alette. Misura da G14 a G24 x da 19mm a 45 mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 241 440.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
- II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 41 Ago cannula monovia con alette, misure neonatali. Misura G26 da 19 mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 230 656.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
- II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 42 Ago cannula monovia senza alette, misure neonatali. Misura G26 da 19 mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 162 960.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
- II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 43 Ago cannula monovia, con alette, con sistema di sicurezza ad attivazione passiva. Misura da G14 a G24 x da 19mm a 45 mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 4 324 840.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
- II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 44 Ago cannula monovia, senza alette, con sistema di sicurezza ad attivazione passiva. Misura da G14 a G24 x da 19mm a 45 mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 1 554 540.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
- II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 45 Ago cannula monovia, con alette, con sistema di sicurezza ad attivazione attiva. Misura da G14 a G24 x da 19mm a 45 mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 1 317 476.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
- II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 46 Ago cannula con valvola di inie-zione (doppia via) con alette con sistema di sicurezza ad attivazione passiva. Misura da G14 a G22 x da 25mm a 45 mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 1 932 950.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi
- II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 47 Ago-cannula con valvola di inie-zione (doppia via) con alette con sistema di sicurezza ad attivazione passiva. Misura G24 x 19 mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 478 940.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

- II.2.1) Denominazione:** Lotto n.: 48 Ago cannula con valvola di iniezione (doppia via) senza alette con sistema di sicurezza ad attivazione passiva. Misura da G14 a G24 x da 19mm a 45 mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari** 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa:** 394 800.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto:** 48 mesi
- II.2.1) Denominazione:** Lotto n.: 49 Ago cannula integrato con prolunga provvista di raccordo con rubinetto, tappo idrofobico e alette, con meccanismo di sicurezza. Misura da G18 a G24 x da 19mm a 45 mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari** 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa:** 11 174 000.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto:** 48 mesi
- II.2.1) Denominazione:** Lotto n.: 50 Ago cannula integrato con prolunga e raccordo ad Y, tappo idrofobico e alette, con meccanismo di sicurezza. Misura da G18 a G24 x da 19mm a 45 mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari** 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa:** 8 134 000.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto:** 48 mesi
- II.2.1) Denominazione:** Lotto n.: 51 Ago cannula a due vie, ad inserimento a farfalla, integrato con prolunga e raccordo a "Y", con sistema di sicurezza. Misura da G18 a G24 x da 19mm a 25 mm circa
- II.2.2) Codici CPV supplementari** 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa:** 28 649 400.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto:** 48 mesi
- II.2.1) Denominazione:** Lotto n.: 52 Ago spinale con punta Quincke da G18 a G27 x 90mm
- II.2.2) Codici CPV supplementari** 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa:** 221 544.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto:** 48 mesi
- II.2.1) Denominazione:** Lotto n.: 53 Ago spinale con punta Quincke misure speciali G 22 e G25 x maggiore o uguale 119 mm
- II.2.2) Codici CPV supplementari** 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa:** 111 311.20 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto:** 48 mesi
- II.2.1) Denominazione:** Lotto n.: 54 Ago spinale con punta atraumatica a matita tipo whitacre con o senza introduttore da G22 a G27 x 90 mm (Aggiudicazione a lotto unico)
- II.2.2) Codici CPV supplementari** 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa:** 3 102 480.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto:** 48 mesi
- II.2.1) Denominazione:** Lotto n.: 55 Ago spinale con punta atraumatica tipo sprotte ad ogiva allungata con introduttore misure da 24 G a G27 x da 70mm a 103mm
- II.2.2) Codici CPV supplementari** 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa:** 670 024.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto:** 48 mesi
- II.2.1) Denominazione:** Lotto n.: 56 Ago spinale con punta atraumatica a matita tipo whitacre misure speciali G25 e G27 x maggiore o uguale 119 mm con introduttore
- II.2.2) Codici CPV supplementari** 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa:** 711 360.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto:** 48 mesi
- II.2.1) Denominazione:** Lotto n.: 57 Ago spinale con punta atraumatica tipo sprotte ad ogiva allungata con introduttore misure speciali misure da G24 a G27 x da 120mm a 150mm
- II.2.2) Codici CPV supplementari** 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa:** 1 352 120.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto:** 48 mesi
- II.2.1) Denominazione:** Lotto n.: 58 Ago di Tuohy per anestesia peri-durale da G17 a G20 x 90 mm
- II.2.2) Codici CPV supplementari** 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa:** 269 280.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto:** 48 mesi
- II.2.1) Denominazione:** Lotto n.: 59 Set adulti per anestesia peridurale continua con catetere spiralato
- II.2.2) Codici CPV supplementari** 33141310 Siringhe 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa:** 1 373 760.00 EUR
- II.2.7) Durata del contratto d'appalto:** 48 mesi
- II.2.1) Denominazione:** Lotto n.: 60 Set adulti per anestesia peridurale continua con catetere a punta chiusa. Kit: ago di Tuohy da G16 a G18 x 90mm, catetere punta chiusa da 90mm con mandrino, siringa Lor da 10 ml, filtro adattatore
- II.2.2) Codici CPV supplementari** 33141310 Siringhe 33141320 Aghi per uso medico
- II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa:** 1 149 500.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 61 Set pediatrico per anestesia peridurale continua

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 270 864.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 62 Set per anestesia combinata spinale e peridurale continua. Kit: ago di Tuohy G18 x90mm, catetere da 900mm, siringa LOR da 10 ml, ago spinale da G25 a G27 punta a matita o whitacre o sprotte

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 2 508 480.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 63 Aghi elettrostimolabili con riflettori ad alta ecogenicità per l'utilizzo con sonda ecografica da G20 a G22 x da 40mm a 150mm

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 1 377 120.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 64 Kit per anestesia continua dei blocchi periferici costituita da ago ad alta ecogenicità e cannula di inserimento a permanenza tale da garantire l'accesso del catetere altamente ecogenico in prossimità del nervo ago Ecogenico 21 G x 68mm, catetere ecogenico 20 G, cannula 18 G x da 51 mm a 90 mm, filtro

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 3 748 800.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 65 Kit per l'esecuzione continua del blocco della parete addominale composto da ago di tuohy con punta ecoriflettente zigrinata, dotato di catetere armato spiralato in acciaio e munito di almeno 15 microfori distribuiti su almeno 40 mm con raccordo universale e filtro antibatterico

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 1 396 800.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 66 Aghi per blocco single shot della parete addominale completamente ecogenico misura da G21 a G24 x da 40 mm a 150 mm

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 540 240.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 67 Kit per infiltrazione della ferita chirurgica composto da ago cannula peel-away dedicato, catetere in poliammide armato spiralato in acciaio lungo da 420mm a 900mm, con numero di fori da 15 a 90 distribuiti su lunghezze da 40 a 300 mm. Con raccordo luer e filtro antibatterico o similare

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141310 Siringhe 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 2 968 200.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 68 Ago per accesso vascolare munito di riflettori ad alta ecogenicità G18 e G22 x da 40mm a 100mm

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 775 960.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 69 Ago per accesso vascolare munito di riflettori ad alta ecogenicità misura pediatrica 21 G x 35mm

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 469 600.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

II.2.1) Denominazione: Lotto n.: 70 Ago elettrostimolabile per anestesia plessica

II.2.2) Codici CPV supplementari 33141320 Aghi per uso medico

II.2.6) Valore stimato Valore, IVA esclusa: 690 120.00 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto: 48 mesi

Sezione III: Informazioni di carattere giuridico, economico, finanziario e tecnico

III.1) Condizioni di partecipazione

III.1.1) Abilitazione all'esercizio dell'attività professionale, inclusi i requisiti relativi all'iscrizione nell'albo professionale o nel registro commerciale Elenco e breve descrizione delle condizioni: Criteri di selezione indicati al paragrafo 8.1 del Disciplinare di Gara

III.1.2) Capacità economica e finanziaria Elenco e breve descrizione dei criteri di selezione: Criteri di selezione indicati al paragrafo 8.2 del Disciplinare di Gara

III.1.3) Capacità professionale e tecnica Elenco e breve descrizione dei criteri di selezione: Criteri di selezione indicati al paragrafo 8.3 del Disciplinare di Gara

Sezione IV: Procedura

IV.1.1) Tipo di procedura Procedura aperta

IV.2) Informazioni di carattere amministrativo

IV.2.2) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione Data: 29/01/2021 Ora locale: 12:00

IV.2.7) Modalità di apertura delle offerte Data: 01/02/2021 Ora locale: 10:00

Sezione VI: Altre informazioni

VI.5) Data di spedizione del presente avviso: 11/12/2020

**L'Amministratore Delegato
Prof. Corrado Cuccurullo**

COMUNE DI NAPOLI – BANDO DI GARA IN TRE LOTTI**SEZIONE I - AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE: I.1)**

Comune di Napoli - Servizio Protocollo, Albo Pretorio e Notifiche –
Piazza Municipio - Palazzo San Giacomo – tel. 0817955074 - PEC:
protocollo.generale@comune.napoli.it - RUP: dott. Vincenzo Schettino -
Documentazione di gara disponibile agli indirizzi
www.comune.napoli.it/bandi e <https://acquistitelematici.comune.napoli.it>.

SEZIONE II – OGGETTO: II.1.1) Affidamento del servizio di recapito della corrispondenza e della notificazione degli atti giudiziari. Determina a contrarre K1020_2020_7 del 15/12/2020 (IG 2020/2004 del 28/12/2020) e s.m.i. Disposizione Dirigenziale I1020/2021/1 del 05/01/2021 - **II.1.2)** CPV: 64110000-0. **II.1.5)** Valore complessivo dell'appalto: € 589.369,89 oltre IVA. Oneri della sicurezza pari a zero.

II.1.6) Divisione in lotti: sì:

Lotti	Descrizione	CIG	Importo a base d'asta al netto di IVA
1	Recapito della corrispondenza e delle attività di back office ad esso propedeutiche e successive, così come elencate nel capitolato speciale d'appalto	8561488B64	€ 457.919,75 oltre IVA
2	Ritiro, lavorazione e notificazione a mezzo posta delle comunicazioni raccomandate connesse alla notifica degli atti ex artt. 139, 140, 660 c.p.c. nell'ambito regionale (Campania)	8561504899	€ 121.620,11 oltre IVA (laddove prevista)
3	Ritiro, lavorazione e notificazione a mezzo posta di atti giudiziari, ai sensi della legge n. 890/1982, nell'ambito nazionale	8561518428	€ 9.830,03 oltre IVA (laddove prevista)

II.2.5) Criterio di aggiudicazione: offerta economicamente più vantaggiosa.

SEZIONE IV: PROCEDURA - IV.1.1) Procedura aperta telematica.

IV.2.2) Scadenza presentazione delle offerte entro le **ore 12:00 del 10/02/2021**. **IV.2.7)** Apertura delle offerte alle **ore 10:00 del 11/02/2021**.

Il Responsabile dell'Area CUAG dott.ssa Mariarosaria Cesarino

AVVISO RELATIVO AD INDIZIONE DI GARA

I.1) Denominazione, indirizzi e punti di contatto: Società Regionale per la Sanità (SO.RE.SA. S.p.a.), Centro Direzionale Isola F9 - 80143 Napoli (Italia) -; Persona di contatto :Direzione operativa Centrale di Committenza; posta elettronica certificata: ufficiogare@pec.soresa.it; E-mail: acquisti.centralizzazione@soresa.it tel.081- 2128174 fax 0817500012;INDIRIZZI INTERNET: www.soresa.it; , I.2) Tipo di amministrazione aggiudicatrice: Centrale di committenza regionale; Settore di attività: attività di committenza in favore delle Aziende Sanitarie ed altre amministrazioni aventi sede nel territorio della Regione Campania.

SEZIONE II: OGGETTO

II.1.1) Denominazione: Procedura aperta per la conclusione di un accordo quadro per la fornitura di suture destinate alle Aziende sanitarie ospedaliere, ospedaliere universitarie e IRCCS della Regione Campania.

Numero di riferimento: 7996610

II.1.2) Codice CPV principale: 33141121 Suture chirurgiche;

II.1.3) Tipo di appalto: Forniture;

II.1.4) Breve descrizione: Procedura aperta per la conclusione di un accordo quadro per la fornitura di suture destinate alle Aziende sanitarie ospedaliere, ospedaliere universitarie e IRCCS della Regione Campania.

II.1.5) Valore stimato IVA esclusa: 67 514 109.54 EUR;

II.1.6) L'appalto è Diviso in lotti: si; Le offerte vanno presentate per tutti i lotti

II.2) Descrizione II.2.1) Denominazione: Sutura sintetica riassorbibile monofilamento in copolimero acido glicolico/poligliconato/poliglecaprone a medio assorbimento (90-120 giorni) e media perdita di resistenza tensile (21-28 giorni) Lotto n.: 1 II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche

II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania

II.2.4) Descrizione dell'appalto: Sutura sintetica riassorbibile monofilamento in copolimero acido glicolico/poligliconato/poliglecaprone a medio assorbimento (90-120 giorni) e media perdita di resistenza tensile (21-28 giorni).

II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara

II.2.6) Valore stimato, IVA esclusa: 4 938 399.18 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in mesi: 48 Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no

II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2.1) Denominazione: Sutura sintetica riassorbibile monofilamento a rapido assorbimento (inferiore a 60 giorni) Lotto n.: 2

II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche

II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania

II.2.4) Descrizione dell'appalto: Sutura sintetica riassorbibile monofilamento a rapido assorbimento (inferiore a 60 giorni).

II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara

II.2.6) Valore stimato IVA esclusa: 2 249 030.00

EUR II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in mesi: 48 Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no

II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2) Descrizione II.2.1) Denominazione: Sutura sintetica riassorbibile monofilamento a lungo assorbimento (> 150 giorni) montato Lotto n.: 3

II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche

II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania

II.2.4) Descrizione dell'appalto: Sutura sintetica riassorbibile monofilamento a lungo assorbimento (> 150 giorni) montato.

II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara

II.2.6) Valore stimato, IVA esclusa: 7 993 724.18 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in mesi: 48 Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no

II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2) Descrizione

II.2.1) Denominazione: Sutura sintetica riassorbibile intrecciata e rivestita contenente ac. poliglicolico con acido lattico/acido poliglicolico a rapido assorbimento (45 giorni) non montato Lotto n.: 4 II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche

II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania

II.2.4) Descrizione dell'appalto: Sutura sintetica riassorbibile intrecciata e rivestita contenente ac. poliglicolico con acido lattico/acido poliglicolico a rapido assorbimento (45 giorni) non montato. II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara

II.2.6) Valore stimato, IVA esclusa: 219 414.64 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in mesi: 48 Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no

II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

Descrizione II.2.1) Denominazione: Sutura sintetica riassorbibile intrecciata e rivestita contenente ac. poliglicolico con acido lattico/acido poliglicolico a rapido assorbimento (45 giorni) montato

Lotto n.: 5 II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche

II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania

II.2.4) Descrizione dell'appalto: Sutura sintetica riassorbibile intrecciata e rivestita contenente ac. poliglicolico con acido lattico/acido poliglicolico a rapido assorbimento (45 giorni) montato. II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara

II.2.6) Valore stimato, IVA esclusa: 5 765 062.51 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in giorni: 48 Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no

II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2) Descrizione

II.2.1) Denominazione:

Sutura sintetica riassorbibile intrecciata e rivestita contenente ac. poliglicolico e lattico/acido poliglicolico a

medio assorbimento (56-90 giorni) libera non montato Lotto n.: 6

II.2.2) Codici CPV33141121 Suture chirurgiche II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania

II.2.4) Descrizione dell'appalto: Sutura sintetica riassorbibile intrecciata e rivestita contenente ac. poliglicolico e lattico/acido poliglicolico a medio assorbimento (56-90 giorni) libera non montato.

II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara

II.2.6) Valore stimato IVA esclusa: 10 570 781.69 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in giorni: 48

Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) Informazioni sulle varianti

Sono autorizzate varianti: no

II.2.11) Informazioni relative alle opzioni :no

II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea

L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2.1) Denominazione:

Sutura sintetica riassorbibile intrecciata e rivestita in ac. poliglicolico con acido lattico/acido poliglicolico a medio

assorbimento (56-90 giorni) ago cilindrico Lotto n.: 7

II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche

II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania

II.2.4) Descrizione dell'appalto: Sutura sintetica riassorbibile intrecciata e rivestita in ac. poliglicolico con acido lattico/acido poliglicolico a medio assorbimento (56-90 giorni) ago cilindrico. II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara II.2.6) Valore stimato, IVA esclusa: 9 681 758.43 EUR II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in giorni: 48 Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2) Descrizione II.2.1) Denominazione: Sutura sintetica assorbibile intrecciata e rivestita in ac. poliglicolico con acido lattico/acido poliglicolico a medio assorbimento (56-90 giorni) ago triangolare Lotto n.: 8

II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche

II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania

II.2.4) Descrizione dell'appalto:

Sutura sintetica assorbibile intrecciata e rivestita in ac. poliglicolico con acido lattico/acido poliglicolico a medio

assorbimento (56-90 giorni) ago triangolare.

II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara

II.2.6) Valore stimato, IVA esclusa: 5 556 714.14 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in giorni: 48

Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no

II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2) Descrizione II.2.1) Denominazione: Poliammide monofilamento montata Lotto n.: 9

II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania

II.2.4) Descrizione dell'appalto: Poliammide monofilamento montata. II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara II.2.6) Valore stimato, IVA esclusa: 1 906 080.51 EUR II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in giorni: 48 Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no II.2.11) Informazioni relative alle opzioni no II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2) Descrizione II.2.1) Denominazione: Sutura sintetica non assorbibile monofilamento in polibutestere Lotto n.: 10 II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania II.2.4) Descrizione dell'appalto: Sutura sintetica non assorbibile monofilamento in polibutestere. II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara

II.2.6) Valore stimato, IVA esclusa: 344 438.40 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in mesi: 48

Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no

II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no

II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea

L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2) Descrizione

II.2.1) Denominazione:

Polipropilene per chirurgia aperta montato su ago cilindrico

Lotto n.: 11

II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche

II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania

II.2.4) Descrizione dell'appalto: Polipropilene per chirurgia aperta montato su ago cilindrico.

II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara

II.2.6) Valore stimato IVA esclusa: 10 321 457.87 EUR

II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in mesi: 48

Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no

II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no

II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no

II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea

L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2) Descrizione

II.2.1) Denominazione:

Polipropilene per chirurgia aperta montato su ago triangolare Lotto n.: 12

II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania II.2.4) Descrizione dell'appalto: Polipropilene per chirurgia aperta montato su ago triangolare. II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara II.2.6) Valore stimato, IVA esclusa: 1 543 487.43 EUR II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in giorni: 48 Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2) Descrizione II.2.1) Denominazione: Sutura sintetica non assorbibile intrecciata in poliestere plurifilamento intrecciato rivestito non montata Lotto n.: 13 II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania II.2.4) Descrizione dell'appalto: Sutura sintetica non assorbibile intrecciata in poliestere plurifilamento intrecciato rivestito non montata. II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara II.2.6) Valore stimato IVA esclusa: 136 701.06 EUR II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in giorni: 48 Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no

II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2) Descrizione II.2.1) Denominazione: Sutura sintetica non riassorbibile intrecciata in poliestere plurifilamento intrecciato e rivestito montata Lotto n.: 14 II.2.2) Codici CPV

33141121 Suture chirurgiche II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania II.2.4) Descrizione dell'appalto: Sutura sintetica non riassorbibile intrecciata in poliestere plurifilamento intrecciato e rivestito montata. II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara II.2.6) Valore stimato IVA esclusa: 1 787 208.46 EUR II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in giorni: 48 Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2) Descrizione II.2.1) Denominazione: Sutura sintetica non riassorbibile intrecciata in poliestere plurifilamento intrecciato non rivestita Lotto n.: 15 II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania II.2.4) Descrizione dell'appalto: Sutura sintetica non riassorbibile intrecciata in poliestere plurifilamento intrecciato non rivestita. II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara II.2.6) Valore stimato, IVA esclusa: 186 132.53 EUR II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in giorni: 48 Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2) Descrizione II.2.1) Denominazione: Sutura naturale non assorbibile in acciaio monofilamento inossidabile Lotto n.: 16 II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania II.2.4) Descrizione dell'appalto: Sutura naturale non assorbibile in acciaio monofilamento inossidabile. II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara II.2.6) Valore stimato, IVA esclusa: 1 423 398.42 EUR II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in giorni: 48 Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2) Descrizione II.2.1) Denominazione: Sutura non riassorbibile in seta intrecciata o ritorta, non capillare non montata Lotto n.: 17 II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche

II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania II.2.4) Descrizione dell'appalto: Sutura non riassorbibile in seta intrecciata o ritorta, non capillare non montata. II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara II.2.6) Valore stimato, IVA esclusa: 178 923.62 EUR II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in giorni: 48 Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

II.2) Descrizione II.2.1) Denominazione: Sutura naturale non assorbibile in seta intrecciata o ritorta, non capillare montata Lotto n.: 18 II.2.2) Codici CPV 33141121 Suture chirurgiche II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: IT ITALIA Codice NUTS: ITF3 Campania II.2.4) Descrizione dell'appalto: Sutura naturale non assorbibile in seta intrecciata o ritorta, non capillare montata. II.2.5) Criteri di aggiudicazione Il prezzo non è il solo criterio di aggiudicazione e tutti i criteri sono indicati solo nei documenti di gara II.2.6) Valore stimato, IVA esclusa: 2 711 396.40 EUR II.2.7) Durata del contratto d'appalto, dell'accordo quadro o del sistema dinamico di acquisizione Durata in giorni: 48 Il contratto d'appalto è oggetto di rinnovo: no II.2.10) Informazioni sulle varianti Sono autorizzate varianti: no II.2.11) Informazioni relative alle opzioni: no II.2.13) Informazioni relative ai fondi dell'Unione europea L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea: no

Sezione III: Informazioni di carattere giuridico, economico, finanziario e tecnico III.1) Condizioni di partecipazione III.1.1) Abilitazione all'esercizio dell'attività professionale, inclusi i requisiti relativi all'iscrizione nell'albo professionale o nel registro commerciale Elenco e breve descrizione delle condizioni: Criteri di selezione indicati al paragrafo 7.1) del disciplinare di gara. III.1.2) Capacità economica e finanziaria Elenco e breve descrizione dei criteri di selezione: Criteri di selezione indicati al paragrafo 7.2) del disciplinare di

gara. III.1.3) Capacità professionale e tecnica Elenco e breve descrizione dei criteri di selezione: Criteri di selezione indicati al paragrafo 7.3 del disciplinare di gara.

SEZIONE IV: PROCEDURA

Sezione IV: Procedura IV.1) Descrizione IV.1.1) Tipo di procedura Procedura aperta IV.1.3) Informazioni su un accordo quadro o un sistema dinamico di acquisizione L'avviso comporta la conclusione di un accordo quadro Accordo quadro con diversi operatori IV.1.8) Informazioni relative all'accordo sugli appalti pubblici (AAP) L'appalto è disciplinato dall'accordo sugli appalti pubblici: no IV.2) Informazioni di carattere amministrativo IV.2.1) Pubblicazione precedente relativa alla stessa procedura Numero dell'avviso nella GU S: 2019/S 251-621612 IV.2.2) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione Data: 03/02/2021 Ora locale: 12:00 IV.2.3) Data stimata di spedizione ai candidati prescelti degli inviti a presentare offerte o a partecipare IV.2.4) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte o delle domande di partecipazione: Italiano IV.2.6) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato alla propria offerta Durata in mesi: 9 (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte) IV.2.7) Modalità di apertura delle offerte Data: 04/02/2021 Ora locale: 10:00 Sezione VI: Altre informazioni VI.1) Informazioni relative alla rinnovabilità Si tratta di un appalto rinnovabile: no VI.3) Informazioni complementari: VI.4) Procedure di ricorso VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso

Denominazione ufficiale: TAR Campania Indirizzo postale: piazza Municipio Città: Napoli Codice postale: 80133 Paese: Italia Indirizzo Internet: <https://www.giustizia-amministrativa.it/cdsintra/cdsintra/Organizzazione/TribunaliAmministrativiRegionali/napoli/index.html> VI.4.4) Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulle procedure di ricorso Denominazione ufficiale: Ufficio legale di SoReSa Indirizzo postale: Centro direzionale Isola F9 Città: Napoli Codice postale: 80143 Paese: Italia Tel.: +39 0812128174 VI.5) Data di spedizione dell'avviso sulla GUUE: 23/12/2020

L'amministratore Delegato

Prof. Corrado Cuccurullo

CENTRALE UNICA DI COMMITTENZA "IRPINIA"
per conto del Comune di Sant'Angelo dei Lombardi (AV) – c.f. 01608070643

Bando di gara - CIG 8579853EAA

SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE: Centrale Unica di Committenza "IRPINIA" per conto del Comune di Sant'Angelo dei Lombardi (AV), Piazza Umberto I - 83054 Sant'Angelo dei Lombardi (AV).

SEZIONE II: OGGETTO: **Procedura aperta, ex art. 60 D.lgs. 50/2016, mediante RdO aperta sul MEPA per l'individuazione del soggetto a cui affidare in concessione, tramite rapporto convenzionale, la gestione degli impianti sportivi "Borgo San Rocco - Piazza Diaz" e "Parco Comunale Patetto".** Importo € 324.000,00 (iva esclusa) per il periodo presunto dal 01/04/2021 al 31/03/2030.

SEZIONE IV: PROCEDURA: aperta - criterio: offerta economicamente più vantaggiosa. Termine ricezione offerte: **22/02/2021 ora 20.00**. Apertura: **25/02/2021 ora 10.00**.

SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI: www.cuc-irpinia.it - www.comune.santangelodeilombardi.av.it.
Invio GUUE 05/01/2021.

Il responsabile unico del procedimento
arch. Renato Masullo

Il responsabile della C.U.C.
ing. Michele Squarciafico

COMUNE DI SALA CONSILINA

PROVINCIA DI SALERNO-C.A.P. 84036-P.IVA 00502010655

ESTRATTO ESITO DI GARA

LAVORI DI LAVORI DI ADEGUAMENTO SISMICO SCUOLA MATTEOTTI L1-L2-L3.

LOTTO 1 CUP J31E17000130005 CIG ZF62C9FB99

LOTTO 2 CUP J31E17000140005 CIG ZEF2C9FBAC

LOTTO 3 CUP J31E17000150005 CIG Z272C9FBB1

Si **rende noto** che con Det. Dir.le n. 182 del 09.07.2020, e di rettifica alla determinazione dirigenziale n. 186 del 10.07.2020, il servizio tecnico dei lavori dell'opera indicata in oggetto, sono stati aggiudicati, al R.T.P. Ing. Detta Antonio

(capogruppo mandatario) di PMI, con sede in Sala Consilina (SA) Via Via Spinito

Palazza snc. L'importo di aggiudicazione è pari a:

LOTTO 1 30.192,42 oltre IVA e cassa - LOTTO 2 €. 24.236,28 oltre IVA e cassa -

LOTTO 3 €. 17.017,90 oltre IVA e cassa, corrispondente al ribasso del 22,00%

offerto sull'importo a base di gara, per tutti i lotti, nonché migliorie e/o integrazioni

dell'offerta tecnica.

Ogni info è disponibile sul sito internet: <https://www.comunesalaconsilina.it>

Il Dirigente dell'Area Tecnica - (Ing. Attilio De Nigris)



Nome: DE NIGRIS ATTILIO

Emesso da: InfoCamere Qualified Electroni

COMUNE DI SALA CONSILINA

PROVINCIA DI SALERNO-C.A.P. 84036-P.IVA 00502010655

ESTRATTO ESITO DI GARA

LAVORI DI LAVORI DI ADEGUAMENTO SISMICO SCUOLA MATTEOTTI L1-L2-L3.

LOTTO 1 CUP J31E17000130005 CIG 828622050F

LOTTO 2 CUP J31E17000140005 CIG 8286226A01

LOTTO 3 CUP J31E17000150005 CIG 8286230D4D

Si **rende noto** che con Det. Dir.le n. 245 del 17.09.2020, i lavori in oggetto sono stati aggiudicati, al LEUKOS Consorzio Stabile, con sede in Milano (MI) CAP 20121 Via Mengoni n. 4, codice fiscale/P.IVA 08534941219, risultato aggiudicatario come di seguito:

LOTTO 1 € 632.395,15, di cui € 77.029,71 per oneri della sicurezza;

LOTTO 2 € 463.085,63, di cui € 45.184,93 per oneri della sicurezza;

LOTTO 3 € 288.841,65, di cui € 46.991,26 per oneri della sicurezza;

con un ribasso del 10,00% offerto sull'importo a base di gara identico per tutti i lotti, nonché migliorie e/o integrazioni dell'offerta tecnica.

Ogni info è disponibile sul sito internet: <https://www.comunesalaconsilina.it>

Il Dirigente dell'Area Tecnica - (Ing. Attilio De Nigris)



COMUNE DI NAPOLI

CITTÀ METROPOLITANA DI NAPOLI

COMUNE DI NAPOLI

AREA CENTRO UNICO ACQUISTI E GARE

ESITO DI GARA - CIG 82167325BF – CUP B67H18001640002

SEZIONE I – AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE - I.1) Comune di Napoli - Servizio Strade e Grandi Reti Tecnologiche.

SEZIONE II – OGGETTO - II.1.2) Tipo di appalto: sola esecuzione - **II.1.4)** **Manutenzione straordinaria di viale Colli Aminei.**

SEZIONE IV – PROCEDURA -IV.1.1) Tipo di procedura: aperta – **IV.2.1)** Criterio di aggiudicazione: minor prezzo – **V.1)** Determina di aggiudicazione n. 35/K del 09/07/2020 e Determina di efficacia dell'aggiudicazione n. 35/E del 01/10/2020 - Contratto rep. n. 86443 in data 22/12/2020.

SEZIONE V – AGGIUDICAZIONE – V.2) Numero di offerte pervenute: 153 – **V.3)** Nome e indirizzo aggiudicatario: “DLM Costruzioni srl” - CF/PIVA: 03385230614 con sede nel comune di Casapesenna (CE) alla via G. Marconi n.13 - **V.4)** Valore totale stimato a base d'asta: € 973.977,09 oltre IVA; valore totale dell'importo di aggiudicazione pari a € **598.789,96** oltre IVA.

Il Dirigente del Servizio Gare – Lavori
dott.ssa Mariarosaria Cesarino

COMUNE DI NAPOLI - ESITO DI GARA -
CIG I lotto: 83846743DF - CIG II lotto: 83846797FE

SEZIONE I – AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE I.1) Servizio Politiche per l’Infanzia e l’Adolescenza – Vico Santa Margherita a Fonseca 19-80135 Napoli - tel. 0817959237 - pec: politiche.infanzia@pec.comune.napoli.it - RUP: dott.ssa Barbara Trupiano.

SEZIONE II – OGGETTO: II.1.1) Affidamento, in due lotti, delle azioni di promozione della cultura ludica e di opportunità di gioco in collaborazione con la Ludoteca Cittadina del Comune di Napoli - Determinazione Dirigenziale n. 2 del 29/07/2020 e s.m.i. n. 22 del 5/08/2020.

SEZIONE IV – PROCEDURA - IV.1) Procedura aperta - **IV.2.1)** Criterio di aggiudicazione: offerta economicamente più vantaggiosa.

SEZIONE V – AGGIUDICAZIONE: V.1) Determinazione Dirigenziale di aggiudicazione n. 6 del 06/10/2020 e di efficacia n. 33 del 05/11/2020 - contratto I lotto **Rep. n. 86434 del 09/12/2020**, contratto II lotto **Rep. n. 86440 del 15.12.2020** - **V.2)** Numero di offerte ricevute primo lotto: tre. Secondo lotto: due - **V.3)** Aggiudicazione I lotto: Associazione Culturale "Pegaso" O.N.L.U.S, C.F 94170690633 e P.IVA: 05795501211, con sede legale in Quarto, al Corso Italia n. 5, con il punteggio di 88,64/100 ed il ribasso percentuale del 3% sull’importo a base di gara. - II lotto: Progetto Uomo - Società Cooperativa Sociale C.F e P.IVA: 07571900633, con sede legale in Napoli, alla via Romolo e Remo n. 52 con il punteggio di 90,28/100 ed il ribasso percentuale del 2,85% sull’importo a base di gara - **V.4)** Valore iniziale dell’appalto: I lotto: € 123.540,20 oltre IVA; II lotto: € 63.148,80 oltre IVA; valore finale dell’appalto: I lotto: € 119.827,30 esente IVA, II lotto: € 61.349,05, oltre IVA.

Il Responsabile dell’Area CUAG
dott.ssa Mariarosaria Cesarino

COMUNE DI NAPOLI - ESITO DI GARA
CUP B62J19025030004 - CIG 809817054A

SEZIONE I – AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE I.1)

Servizio Tecnico Impianti Sportivi - Via Tansillo – Stadio Diego Armando Maradona - 80126 Napoli - tel. 0817956942 - pec: serviziotecnico.impiantisportivi@pec.comune.napoli.it - Sito internet: www.comune.napoli.it - Responsabile unico del procedimento: arch. Vincenzo Quaranta.

SEZIONE II – OGGETTO: II.1.1) Affidamento del servizio di gestione triennale completa degli impianti sportivi di proprietà comunali - Determinazione Dirigenziale di indizione n. 39 del 01/08/2019 e ss.mm.ii n. 1 del 02/10/2019 e n. 2 del 12/11/2019.

SEZIONE V – AGGIUDICAZIONE: V.1) Determinazione Dirigenziale di aggiudicazione n. 3 del 20/07/2020 (IG n. 949 del 30/07/2020) - contratto Rep. n. 86438 del 15/12/2020 - **V.2)** Numero di offerte ricevute: sei - **V.3)** Aggiudicazione: RTI FPM S.r.l, (mandataria)/CPL Concordia Società Cooperativa (mandante) - C.F e P.IVA: 11838971007, con sede legale in Roma - Piazzale delle Belle Arti n. 2, avendo conseguito il punteggio pari a 92,039/100 e offerto il ribasso del 13,17% sui servizi e il ribasso del 38,07% sui lavori posti a base di gara - **V.4)** Valore iniziale dell'appalto: € 3.742.489,26, comprensivi degli oneri di sicurezza, oltre IVA; valore finale dell'appalto: € 3.206.128,42, comprensivi degli oneri di sicurezza, oltre IVA.

SEZIONE VI – INFORMAZIONI COMPLEMENTARI – VI.4) Invio alla GUUE: 08/01/2021 – ID 2021-002819

Il Responsabile dell'Area CUAG
dott.ssa Mariarosaria Cesarino

SOCIETÀ REGIONALE PER LA SANITÀ - SO.RE.SA. S.P.A.

Avviso di aggiudicazione di appalto - Forniture - Direttiva 2014/24/UE

SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE I.1) Denominazione e indirizzi: SOCIETÀ REGIONALE PER LA SANITÀ' (SO.RE.SA. S.P.A.) CENTRO DIREZIONALE ISOLA F9 NAPOLI 80143 Italia Persona di contatto: Direzione operativa Centrale di Committenza Tel.: +39 0812128174 E-mail: ufficiogare@pec.soresa.it Fax: +39 0817500012 Codice NUTS: ITF33; Indirizzi Internet: www.soresa.it; Indirizzo del profilo di committente: http://www.soresa.it I.2) Appalto congiunto I.4) Tipo di amministrazione aggiudicatrice Altro tipo: CENTRALE DI COMMITTEENZA REGIONALE I.5) Principali settori di attività Altre attività: attività di committenza in favore delle aziende sanitarie e amministrazioni aventi sede nel territorio della Regione Campania.

SEZIONE II: OGGETTO II.1) Entità dell'appalto II.1.1) Denominazione: Sistema dinamico di acquisizione per la fornitura di farmaci ed emoderivati XXIV Appalto specifico II.1.2) Codice CPV principale: 33690000 II.1.3) Tipo di appalto: Forniture II.1.4) Breve descrizione: La procedura di gara ha per oggetto l'affidamento, tramite Appalto specifico in un Sistema Dinamico di Acquisizione, della fornitura di farmaci ed emoderivati occorrenti alle Aziende Sanitarie della Regione Campania II.1.7) Valore totale dell'appalto (IVA esclusa): € 9.100.800,00 EUR II.2) Descrizione II.2.2) Codici CPV supplementari: 33690000 II.2.3) Luogo di esecuzione Codice NUTS: ITF3 Luogo principale di esecuzione: AZIENDE SANITARIE REGIONE CAMPANIA II.2.4) Descrizione dell'appalto: Trattasi di un appalto specifico avente ad oggetto la fornitura di farmaci ed emoderivati occorrenti alle Aziende Sanitarie della Regione Campania per un periodo di fornitura di 24 mesi II.2.5) Criteri di aggiudicazione: Prezzo.

SEZIONE IV: PROCEDURA IV.1) Descrizione IV.1.1) Tipo di procedura: Procedura ristretta IV.1.8) Informazioni relative all'accordo sugli appalti pubblici (AAP) L'appalto è disciplinato dall'accordo sugli appalti pubblici: no IV.2.1) Pubblicazione precedente relativa alla stessa procedura Numero dell'avviso nella GU S: 2016/S 128-229483.

SEZIONE V: AGGIUDICAZIONE DI APPALTO Contratto d'appalto n: 1 Lotto n: 1 Denominazione:

FORNITURA DI FARMACI ED EMODERIVATI Un contratto d'appalto/lotto è stato aggiudicato: sì V.2) Aggiudicazione di appalto V.2.1) Data di conclusione del contratto d'appalto: 05/10/2020 V.2.2) Informazioni sulle offerte Lotto:2; Nome del contraente: PFIZER; Valore del contratto: € 9.100.800,00; Lotto deserto: 1.

SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI VI.4) PROCEDURE DI RICORSO VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso TAR

Campania	P.zza	Municipio	Napoli	Italia	Indirizzo	Internet:https:
//www.giustiziaamministrativa.it/cdsintra/cdsintra/Organizzazione/Tribunaliamministrativiregionali/napoli/index.html						

VI.4.2) Organismo responsabile delle procedure di mediazione Ufficio legale di Soresa SpA Centro Direzionale Isola F9 Napoli Italia VI.4.4) Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulle procedure di ricorso: Ufficio Legale di So.Re.Sa. Centro Direzionale Isola F9 Napoli 80143 Italia Tel.: +39 0812128174 VI.5) Data di spedizione del presente avviso alla GUE: 04/01/2021.

L'amministratore delegato

prof. Corrado Cuccurullo

Firmato digitalmente da:CU
CCURULLO CORRADO
Limite d'uso:Explicit Text
: Questo certificato rispetta le raccomandazioni previste dalla Determinazione Agid N. 121/2019
Data:11/01/2021 12:24:25

COMUNE DI NAPOLI - ESITO DI GARA IN 10 LOTTI

SEZIONE I – AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE - I.1) Comune di Napoli - Servizio Acquisti - Via San Liborio, 4 - tel. 081795650 – Napoli - Sito internet: www.comune.napoli.it.

SEZIONE II – OGGETTO - II.1.1) Procedura aperta, in 10 lotti, per l'affidamento di accordi quadro, ex art. 54 comma 4 lett. a) del Codice dei Contratti, per la **fornitura di mascherine e dispositivi di protezione individuale, destinati al personale in servizio presso il Comune di Napoli durante l'emergenza epidemiologica "COVID-19"** - Determinazione Dirigenziale senza impegno di spesa n.1 del 11/05/2020.

SEZIONE IV – PROCEDURA - IV.1) Procedura aperta - **IV.2.1)** Criterio di aggiudicazione: prezzo più basso.

SEZIONE V – AGGIUDICAZIONE: - V.1) Determinazione Dirigenziale n. 17 del 28/05/2020 (lotti 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9 e 10) e Determinazione Dirigenziale n. 30 del 22/06/2020 (lotto 6) - Lotto 3: deserto.

Descrizione e CIG	N. offerte ricevute	Valore iniziale e finale dell'accordo quadro, oltre IVA	Aggiudicatario e Repertorio accordo quadro	Ribasso offerto
Lotto 1 – Mascherine chirurgiche CIG 82976182FD	9	€ 540.000,00	BENEFIS S.R.L Genova - via Gualco n. 14 C.F. e P.IVA: 02790240101 Rep. n. 86417 del 08/09/2020	50,6666%
Lotto 2 – Mascherine FFP2 - CIG 8297713163	6	€ 340.000,00	CAPRI S.R.L Napoli - via F. Caracciolo n. 15 C.F. e P.IVA: 05647000636 Rep. n. 86421 del 29/09/2020	29,41%
Lotto 4 – Dispenser con sensore di gel - Disinfettante con piantana CIG 82977510BF	1	€ 30.000,00	DISTEK STRUMENTI & MISURE SRL Napoli - via Fedro, 7 C.F. e P.IVA: 05058341214 Rep. n. 86407 del 29/07/2020	8,33%
Lotto 5 – Gel igienizzante (tanica da 5 lt) CIG 82977618FD	9	€ 175.000,00	PEFIM SRL Cercola (NA) -via Marconi, 26 C.F. e P.IVA:06633741217 Rep. n. 86411 del 06/08/2020	47%
Lotto 6 - Termoscanner fisso CIG 8297767DEF	6	€ 12.000,00 oltre Iva	MONTUORO S.R.L Venafrò (IS) - via Colle n.37 C.F. e P.IVA: 05114850638 Rep n. 86420 del 29/09/2020	17,50%

Lotto 7 – Termometro frontale a infrarossi – CIG 8297772213	6	€ 25.000,00 oltre Iva	DISTEK STRUMENTI & MISURE SRL Napoli - via Fedro, 7 C.F. e P.IVA: 05058341214 Rep. n. 86407 del 29/07/2020	26%
Lotto 8 – Visiera trasparente CIG 8297782A51	5	€ 1.900,00 oltre Iva	DISTEK STRUMENTI & MISURE SRL Napoli - via Fedro, 7 C.F. e P.IVA: 05058341214 Rep. n. 86407 del 29/07/2020	19,21%
Lotto 9 – Camici monouso CIG 82977911C1	1	€ 30.000,00 oltre Iva	FARMACI A DEL BORGO DI ANTONIO NAPOLITANO sas Napoli - Cesare Rosaroll n. 126 C.F. e P.IVA: 06792871219 - Rep. n. 86413 del 03/09/2020	2%
Lotto 10 - Schermi plexiglass (100 cm x 70 cm con apertura inferiore passacarte) – CIG 82977976B3	3	€ 50.000,00 oltre Iva	CARTIL SRL UNIPERSONALE Lapio (AV) - Vico Romani, 5 - C.F. e P.IVA: 02632440646 – Rep. n. 86412 del 06/08/2020	5%

SEZIONE VI – INFORMAZIONI COMPLEMENTARI: VI.5) Invio alla
GUUE: **07/01/2021 – ID 2021-002214.**

Il Responsabile dell'Area CUAG dott.ssa Mariarosaria Cesarino

**CENTRALE UNICA DI COMMITTENZA COMUNITÀ MONTANA VALLO DI DIANO
COMUNE DI PADULA (SA) - C.F. 00532480654
AVVISO ESITO GARA**

Procedura aperta ai sensi dell'articolo 60 D.lgs. 50/2016 per L'APPALTO DI LAVORI DI CONNESSIONE E RECUPERO DEL CENTRO STORICO DI PADULA E CERTOSA "LAVORI DI RESTAURO, DI CONSERVAZIONE E DI RIFACIMENTO DELLE STRADE COMUNALI VIA F. DE SANCTIS - VIA CAVOUR - AREE CIRCOSTANTI A VIA JOE PETROSINO LOTTO FUNZIONALE B. - CUP: C35C18000170004 - CIG: 8419278000

SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE

1) Denominazione: C.U.C - Centrale Unica di Committenza Comunità Montana Vallo di Diano, Tel. 0975 778165 Responsabile Centrale Unica di Committenza: dott. Beniamino Curcio - pec: cuc@pec.montvaldiano.it, Via Vascella, 1, 84034 Padula (SA);

I.2 Amministrazione per conto di cui si indice la gara: Comune di Padula (SA), Largo Municipio, CAP 84034 tel. 0975.778711, RUP: Dott. Angelo D'ANIELLO, pec protocollo.padula@asmepec.it

3) Procedura di Aggiudicazione: procedura aperta.

4) Appalto pubblico: APPALTO DI LAVORI DI CONNESSIONE E RECUPERO DEL CENTRO STORICO DI PADULA E CERTOSA "LAVORI DI RESTAURO, DI CONSERVAZIONE E DI RIFACIMENTO DELLE STRADE COMUNALI VIA F. DE SANCTIS - VIA CAVOUR - AREE CIRCOSTANTI A VIA JOE PETROSINO LOTTO FUNZIONALE B. - CUP: C35C18000170004 - CIG: 8419278000.

5) Data di aggiudicazione definitiva: 05.01.2021 (determina Comune di Padula n°03 del 05/01/2021).

6) Criterio di aggiudicazione: Offerta economicamente più vantaggiosa.

7) Offerte ricevute: n.7

8) Offerte ammesse: n.7

9) Ditta aggiudicataria: LEUKOS CONSORZIO STABILE P.IVA 08534941219

10) Importo di aggiudicazione: € 563.711,23 oltre oneri di sicurezza non soggetti a ribasso pari ad € 8.907,65, oltre migliorie offerte in sede di gara ed IVA

11) Per i dettagli si rimanda all'avviso di esito gara consultabile dei profili: www.comune.padula.sa.it e www.montvaldiano.it

Il Responsabile della CUC
f.to Dott. Beniamino Curcio

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "A. CARDARELLI"

Via A. Cardarelli, 9 Napoli.

Codice Fiscale 06853240635

AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 2 INCARICHI A TEMPO DETERMINATO PER MESI 6, EVENTUALMENTE RINNOVABILE, DI DIRIGENTE INGEGNERE INFORMATICO.

In esecuzione della Delibera n° 1571 del 31/12/2020 è indetto Avviso Pubblico, per titoli e colloquio per il conferimento di n. 2 incarichi a tempo determinato per mesi 6 eventualmente rinnovabile di:

DIRIGENTE INGEGNERE INFORMATICO

Per la partecipazione alla presente procedura è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

1. REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE:

- a) Diploma di laurea (vecchio ordinamento) in Ingegneria Informatica o laurea specialistica in Ingegneria Informatica (classe 35/S) oppure laurea magistrale in Ingegneria Informatica (classe LM/32);
- b) Abilitazione all'esercizio professionale;
- c) cinque anni di servizio effettivo corrispondente alla medesima professionalità, del posto a concorso, prestato in enti del Servizio Sanitario Nazionale nella posizione funzionale di settimo e ottavo livello, ovvero in qualifiche funzionali di settimo, ottavo e nono livello di altre pubbliche amministrazioni.
L'ammissione è altresì consentita ai candidati in possesso di esperienze lavorative con rapporto di lavoro libero professionale o di attività coordinata e continuativa presso enti o pubbliche amministrazioni, ovvero di attività documentate presso studi professionali privati, società o istituti di ricerca, aventi contenuto analogo a quello previsto per il profilo professionale a concorso;
- d) Iscrizione all'Albo Professionale degli Ingegneri. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio; Il titolo di studio conseguito all'estero deve aver ottenuto, entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione al concorso, la necessaria equipollenza ai diplomi italiani rilasciata dalle competenti autorità (indicare estremi del Decreto Ministeriale di riconoscimento).

2. REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE:

- 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, e' effettuata, a cura dell'A.O.R.N. "A. Cardarelli", prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente delle Amministrazioni ed Enti di cui agli articoli 25 e 26, comma 1, del D.P.R. n. 761/79 è dispensato dalla visita medica;
- c) assenza di cause di impedimento al godimento dei diritti civili e politici;
- d) posizione nei confronti degli obblighi di leva;
- e) assenza di validi ed efficaci atti risolutivi di precedenti rapporti d'impiego eventualmente costituiti con pubbliche amministrazioni a causa d'insufficiente rendimento o per produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- f) assenza di cause ostative all'accesso eventualmente prescritte ai sensi di legge per la costituzione del rapporto di lavoro.

La partecipazione all'Avviso non è 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 15.05.1997, n 127, e successive modifiche ed integrazioni.

Tutti i requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di ammissione alla procedura concorsuale, a pena di esclusione dalla partecipazione alla procedura.

3. MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di partecipazione all'Avviso, pena esclusione, dovrà essere **PRODOTTA ESCLUSIVAMENTE TRAMITE PROCEDURA TELEMATICA**, presente nel sito <https://ospedalecardarelli.iscrizioneconcorsi.it> secondo le modalità di seguito indicate.

La procedura informatica per la presentazione delle domande sarà attiva a partire dal giorno successivo alla pubblicazione sul **BURC** del presente bando, e verrà automaticamente disattivata alle ore 23.59 del **DECIMO** giorno successivo alla data di pubblicazione sul burc, con la precisazione che, qualora tale giorno di scadenza sia festivo, il termine sarà prorogato al primo giorno immediatamente successivo non festivo. Pertanto, dopo tale termine, non sarà più possibile effettuare la compilazione online della domanda di partecipazione e non sarà ammessa la produzione di altri titoli o documenti a corredo della domanda. Inoltre non sarà più possibile effettuare rettifiche o aggiunte. Il termine di cui sopra è perentorio. Saranno esclusi dall'Avviso i candidati le cui domande non siano state inviate secondo le modalità di seguito indicate.

PROCEDURA DI REGISTRAZIONE E COMPILAZIONE ON – LINE DELLA DOMANDA E DEI RELATIVI TITOLI PER LA PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO

La compilazione della domanda potrà essere effettuata 24 ore su 24 (salvo momentanee interruzioni per manutenzione del sito) da computer collegato alla rete internet e dotato di un browser di navigazione aggiornato tra quelli di maggiore diffusione (Chrome, Explorer, Firefox, Safari) che supporti ed abbia abilitati JavaScript e Cookie. La compatibilità con i dispositivi mobili (smartphone, tablet) non è garantita. Si consiglia di effettuare la registrazione, procedere alla compilazione della domanda e stampare la conferma dell'iscrizione con largo anticipo.

REGISTRAZIONE NEL SITO AZIENDALE

- Collegarsi al sito internet: <https://ospedalecardarelli.iscrizioneconcorsi.it>
- Cliccare su “pagina di registrazione” ed inserire i dati richiesti. Fare attenzione al corretto inserimento della e-mail (non PEC, non indirizzi generici o condivisi, ma mail personale) perché a seguito di questa operazione il programma invierà una e-mail al candidato con le credenziali provvisorie (Username e Password) di accesso al sistema di iscrizione ai concorsi on-line (attenzione l'invio non è immediato quindi registrarsi per tempo).
- Collegarsi, una volta ricevuta la mail, al link indicato nella stessa per modificare la Password provvisoria con una password segreta e definitiva a vostra scelta che dovrà essere conservata per gli accessi successivi al primo, attendere poi qualche secondo per essere automaticamente reindirizzati;

ISCRIZIONE ON LINE ALL'AVVISO PUBBLICO

- Dopo aver inserito Username e Password definitiva e compilato e salvato i dati anagrafici richiesti nella scheda “Utente”, selezionare la voce di menù “Selezioni”, per accedere alla schermata dei concorsi ed avvisi disponibili.
- Cliccare l'icona “Iscriviti” corrispondente al concorso/avviso al quale intende partecipare.
- Il candidato accede alla schermata di inserimento della domanda, dove deve dichiarare il **POSSESSO DEI REQUISITI GENERALI E SPECIFICI** richiesti per l'ammissione all'Avviso.
- Si inizia dalla scheda “Anagrafica”, che deve essere compilata in tutte le sue parti e dove va allegata la scansione del documento di identità, cliccando il bottone “aggiungi documento” (dimensione massima 1 mb).
- Per iniziare cliccare il tasto “Compila” ed al termine dell'inserimento, confermare cliccando il tasto in basso “Salva”; Proseguire con la compilazione delle ulteriori pagine di cui si compone in format, il cui elenco è disposto sul lato sinistro dello schermo, e che via via che vengono compilate, risultano spuntate in verde, con riportato al lato il numero delle dichiarazioni rese. Le stesse possono essere compilate in più momenti, in quanto è possibile accedere a quanto caricato ed aggiungere/correggere/cancellare i dati, fino a quando non si conclude la compilazione cliccando su “Conferma ed invio”. Si sottolinea che tutte le informazioni (requisiti specifici di ammissione, titoli di carriera ed esperienze professionali e formative) di

cui sopra, dovranno essere indicate in modo preciso ed esaustivo in quanto si tratta di dati sui quali verrà effettuata la verifica del possesso dei requisiti per la partecipazione al concorso/avviso, degli eventuali titoli di preferenza o di riserva dei posti, nonché la valutazione dei titoli. Si tratta di una dichiarazione resa sotto la propria personale responsabilità ed ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445. I rapporti di lavoro/attività professionali in corso possono essere autocertificati limitatamente alla data in cui viene compilata la domanda (quindi, in caso di servizi ancora in corso, nel campo corrispondente alla data di fine rapporto il candidato deve inserire la data di compilazione della domanda).

• **ATTENZIONE** per alcune tipologie di titoli è possibile ed è necessario, al fine dell'accettazione della domanda e della eventuale valutazione, effettuare la scannerizzazione dei documenti e fare l'upload direttamente nel format on line.

I documenti che devono essere necessariamente allegati a pena di esclusione sono:

- a. documento di identità valido;
- b. documenti comprovanti i requisiti che consentono ai cittadini non italiani e non comunitari di partecipare al presente avviso (permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o la titolarità dello status di rifugiato, ovvero dello status di protezione sussidiaria);
- c. il Decreto ministeriale di riconoscimento del titolo di studio valido per l'ammissione, se conseguito all'estero;

I documenti che devono essere allegati pena la mancata valutazione/decadenza dei benefici sono:

- a. il Decreto ministeriale di equiparazione dei titoli di servizio svolti all'estero (da inserire nella pagina "Servizio presso ASL/PA come dipendente");
- b. le Pubblicazioni effettuate Nei casi suddetti effettuare la scannerizzazione dei documenti e l'upload (come indicato nella spiegazione di "Anagrafica" ed allegarli seguendo le indicazioni e cliccando il bottone "aggiungi allegato", ponendo attenzione alla dimensione richiesta nel format

• Terminata la compilazione di tutte le sezioni, cliccare su "Conferma ed invio". Dopo avere reso le dichiarazioni finali e confermato sarà possibile stampare la domanda definitiva tramite la funzione **"STAMPA DOMANDA"**.

• **ATTENZIONE:** a seguito della conferma, la domanda risulterà bloccata e sarà inibita qualsiasi altra modifica e integrazione, prestare quindi attenzione. Il candidato deve obbligatoriamente procedere allo scarico della domanda, alla sua firma e successivo upload cliccando il bottone "Allega la domanda firmata".

• Solo al termine di quest'ultima operazione comparirà il bottone "Invia l'iscrizione" che va cliccato per inviare definitivamente la domanda. Il candidato riceverà una mail di conferma iscrizione con allegata la copia della domanda. Il mancato inoltro informatico della domanda firmata, determina l'automatica esclusione del candidato dall'Avviso di cui trattasi. Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i., l'Amministrazione procederà ad idonei controlli, anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese nel format. Qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti in seguito al provvedimento emanato, sulla base della dichiarazione non veritiera.

ASSISTENZA

Le richieste di assistenza possono essere avanzate tramite l'apposita funzione disponibile alla voce di menù "RICHIEDI ASSISTENZA" sempre presente nella sezione a sinistra della pagina web. Le richieste di assistenza verranno evase durante l'orario di lavoro e compatibilmente con gli altri impegni del servizio. Si garantisce una risposta entro 5 giorni lavorativi dalla richiesta e non potranno essere soddisfatte nei 3 giorni antecedenti la data di scadenza del concorso. Si suggerisce di leggere attentamente il MANUALE ISTRUZIONI per l'uso della procedura, di cui sopra, e disponibili nella sezione a sinistra della pagina web PROCEDURA DI EVENTUALE INTEGRAZIONE DI ULTERIORI TITOLI E DOCUMENTI ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO: Dopo l'invio on-line della domanda è possibile richiedere la riapertura della domanda inviata per la produzione di ulteriori titoli o documenti ad integrazione della stessa fino a 3 giorni prima della data di scadenza del presente bando, tramite l'apertura di una richiesta di assistenza per mezzo della apposita funzione "Richiedi assistenza"

NOTA BENE: si fa presente che la riapertura della domanda per la produzione di ulteriori titoli e documenti comporta l'annullamento della domanda precedentemente redatta on-line, con conseguente perdita di validità della ricevuta di avvenuta compilazione. Quindi tale procedura prevede la

ripresentazione integrale della domanda di iscrizione on-line da parte del candidato utilizzando la stessa modalità prevista al paragrafo 'ISCRIZIONE ON LINE AL CONCORSO PUBBLICO'.

4. AMMISSIONE ALL'AVVISO:

L'Azienda provvederà a verificare la sussistenza dei requisiti richiesti dall'avviso, nonché la regolarità della domanda di partecipazione.

L'esclusione dalla procedura è deliberata con provvedimento motivato dal Direttore Generale dell'A.O.R.N. "A. CARDARELLI". L'elenco dei candidati ammessi e dei candidati non ammessi verrà pubblicato sul sito web aziendale <http://www.ospedalecardarelli.it>, nell'area **Amministrazione Trasparente, sezione Bandi di Concorso, sottosezione Avviso (contratto a tempo determinato)**, con valore di notifica a tutti gli effetti.

5. COMMISSIONE ESAMINATRICE

La Commissione ai fini della valutazione disporrà dei seguenti punteggi:

a) punti 20 per la valutazione dei titoli

b) punti 30 per la valutazione del colloquio.

– I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

1) titoli di carriera punti 10;

2) titoli accademici e di studio punti 3;

3) pubblicazioni e titoli scientifici punti 3;

4) curriculum formativo e professionale punti 4.

COLLOQUIO: punti 30, vertente sulle materie inerenti alla disciplina a concorso, sui compiti connessi alla funzione da conferire e sull'approfondimento delle capacità e delle esperienze professionali di ciascun candidato.

La convocazione per sostenere il colloquio verrà pubblicata sul sito aziendale <http://www.ospedalecardarelli.it>, nell'area **Amministrazione Trasparente, sezione Bandi di Concorso, sottosezione Avviso (contratto a tempo determinato)**, con valore di notifica a tutti gli effetti, non seguirà alcuna convocazione individuale.

Qualora l'emergenza epidemiologia COVID-19 in atto, dovesse perdurare fino alla data di espletamento della prova colloquio, lo stesso potrà avvenire anche per via telematica. Verranno fornite in seguito, ai soli candidati ammessi, indicazioni operative secondo tale procedura.

La graduatoria finale sarà pubblicata sul sito internet aziendale <http://www.ospedalecardarelli.it>, nell'area Amministrazione Trasparente, sezione Bandi di Concorso, sottosezione Avviso (contratto a tempo determinato), e varrà quale notifica agli interessati dell'esito dell'avviso.

6. CONFERIMENTO DELL'INCARICO

L'attribuzione dell'incarico è effettuata dal Direttore Generale dell'Azienda sulla base della graduatoria formulata dalla Commissione.

Il vincitore o la vincitrice, ai fini della stipulazione del contratto individuale di lavoro, sarà invitato a presentare i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà, con specifica richiesta.

Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

Al vincitore o alla vincitrice sarà attribuito il trattamento economico fondamentale ed accessorio, previsto dal CCNL, all'atto dell'assunzione. **I candidati, valutata la situazione epidemiologica da Covid-19, devono essere disponibili all'assunzione immediata.**

7. TUTELA DEI DATI PERSONALI – INFORMATIVA SULLA PRIVACY:

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione sia venuta in possesso in occasione dell'espletamento delle procedure selettive verranno trattati nel rispetto del D. Lgs. 30/6/2003, n. 196, nonché del Regolamento Europeo n. 679/2016; la presentazione della domanda da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compreso i dati sensibili, a cura del personale assegnato all'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure selettive. Gli stessi potranno essere messi a disposizione di coloro che, dimostrando un attuale e concreto interesse nei confronti della suddetta procedura, ne facciano espressa richiesta ai sensi dell'art.

22 della Legge 241/90 e successive modificazioni e integrazioni. L'interessato gode dei diritti di cui all'articolo 7 del D.Lgs 196/2003 e s.m.i., cioè di conoscere i dati che lo riguardano, di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, il completamento, la cancellazione o il blocco in caso di violazione di legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, nel rispetto tuttavia dei termini perentori previsti relativamente alla procedura di chi trattasi.

8. 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.

9. 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 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.

Il presente bando sarà integralmente pubblicato all'Albo pretorio dell'Azienda, nonché sul sito internet aziendale all'indirizzo <http://www.ospedalecardarelli.it>, **nell'area Amministrazione Trasparente, sezione Bandi di Concorso, sottosezione Avviso (contratto a tempo determinato)**, dopo la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania.

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, alla seguente mail: settore.concorsi@aocardarelli.it.

Per quanto non espressamente previsto nel presente bando, si fa riferimento alle disposizioni legislative che disciplinano la materia.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giuseppe Longo

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "A. CARDARELLI"

Via A. Cardarelli, 9 Napoli.

Codice Fiscale 06853240635

AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO A TEMPO DETERMINATO PER MESI 6, EVENTUALMENTE RINNOVABILE, DI DIRIGENTE INGEGNERE BIOMEDICO.

In esecuzione della Delibera n° 1571 del 31/12/2020 è indetto Avviso Pubblico, per titoli e colloquio per il conferimento di n. 1 incarico a tempo determinato per mesi 6 eventualmente rinnovabile di:

DIRIGENTE INGEGNERE BIOMEDICO

Per la partecipazione alla presente procedura è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

1. REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE:

- a) Diploma di laurea (vecchio ordinamento) in Ingegneria Biomedica o laurea specialistica in Ingegneria Biomedica (classe 26/S) oppure laurea magistrale in Ingegneria Biomedica (classe LM/21);
- b) Abilitazione all'esercizio professionale;
- c) cinque anni di servizio effettivo corrispondente alla medesima professionalità, del posto a concorso, prestato in enti del Servizio Sanitario Nazionale nella posizione funzionale di settimo e ottavo livello, ovvero in qualifiche funzionali di settimo, ottavo e nono livello di altre pubbliche amministrazioni.
L'ammissione è altresì consentita ai candidati in possesso di esperienze lavorative con rapporto di lavoro libero professionale o di attività coordinata e continuativa presso enti o pubbliche amministrazioni, ovvero di attività documentate presso studi professionali privati, società o istituti di ricerca, aventi contenuto analogo a quello previsto per il profilo professionale a concorso;
- d) Iscrizione all'Albo Professionale degli Ingegneri. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio; Il titolo di studio conseguito all'estero deve aver ottenuto, entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione al concorso, la necessaria equipollenza ai diplomi italiani rilasciata dalle competenti autorità (indicare estremi del Decreto Ministeriale di riconoscimento).

2. REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE:

- 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, e' effettuata, a cura dell'A.O.R.N. "A. Cardarelli", prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente delle Amministrazioni ed Enti di cui agli articoli 25 e 26, comma 1, del D.P.R. n. 761/79 è dispensato dalla visita medica;
- c) assenza di cause di impedimento al godimento dei diritti civili e politici;
- d) posizione nei confronti degli obblighi di leva;
- e) assenza di validi ed efficaci atti risolutivi di precedenti rapporti d'impiego eventualmente costituiti con pubbliche amministrazioni a causa d'insufficiente rendimento o per produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- f) assenza di cause ostative all'accesso eventualmente prescritte ai sensi di legge per la costituzione del rapporto di lavoro.

La partecipazione all'Avviso non è 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 15.05.1997, n 127, e successive modifiche ed integrazioni.

Tutti i requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di ammissione alla procedura concorsuale, a pena di esclusione dalla partecipazione alla procedura.

3. MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di partecipazione all'Avviso, pena esclusione, dovrà essere **PRODOTTA ESCLUSIVAMENTE TRAMITE PROCEDURA TELEMATICA**, presente nel sito <https://ospedalecardarelli.iscrizioneconcorsi.it> secondo le modalità di seguito indicate.

La procedura informatica per la presentazione delle domande sarà attiva a partire dal giorno successivo alla pubblicazione sul **BURC** del presente bando, e verrà automaticamente disattivata alle ore 23.59 del **DECIMO** giorno successivo alla data di pubblicazione sul burc, con la precisazione che, qualora tale giorno di scadenza sia festivo, il termine sarà prorogato al primo giorno immediatamente successivo non festivo. Pertanto, dopo tale termine, non sarà più possibile effettuare la compilazione online della domanda di partecipazione e non sarà ammessa la produzione di altri titoli o documenti a corredo della domanda. Inoltre non sarà più possibile effettuare rettifiche o aggiunte. Il termine di cui sopra è perentorio. Saranno esclusi dall'Avviso i candidati le cui domande non siano state inviate secondo le modalità di seguito indicate.

PROCEDURA DI REGISTRAZIONE E COMPILAZIONE ON – LINE DELLA DOMANDA E DEI RELATIVI TITOLI PER LA PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO

La compilazione della domanda potrà essere effettuata 24 ore su 24 (salvo momentanee interruzioni per manutenzione del sito) da computer collegato alla rete internet e dotato di un browser di navigazione aggiornato tra quelli di maggiore diffusione (Chrome, Explorer, Firefox, Safari) che supporti ed abbia abilitati JavaScript e Cookie. La compatibilità con i dispositivi mobili (smartphone, tablet) non è garantita. Si consiglia di effettuare la registrazione, procedere alla compilazione della domanda e stampare la conferma dell'iscrizione con largo anticipo.

REGISTRAZIONE NEL SITO AZIENDALE

- Collegarsi al sito internet: <https://ospedalecardarelli.iscrizioneconcorsi.it>
- Cliccare su “pagina di registrazione” ed inserire i dati richiesti. Fare attenzione al corretto inserimento della e-mail (non PEC, non indirizzi generici o condivisi, ma mail personale) perché a seguito di questa operazione il programma invierà una e-mail al candidato con le credenziali provvisorie (Username e Password) di accesso al sistema di iscrizione ai concorsi on-line (attenzione l'invio non è immediato quindi registrarsi per tempo).
- Collegarsi, una volta ricevuta la mail, al link indicato nella stessa per modificare la Password provvisoria con una password segreta e definitiva a vostra scelta che dovrà essere conservata per gli accessi successivi al primo, attendere poi qualche secondo per essere automaticamente reindirizzati;

ISCRIZIONE ON LINE ALL'AVVISO PUBBLICO

- Dopo aver inserito Username e Password definitiva e compilato e salvato i dati anagrafici richiesti nella scheda “Utente”, selezionare la voce di menù “Selezioni”, per accedere alla schermata dei concorsi ed avvisi disponibili.
- Cliccare l'icona “Iscriviti” corrispondente al concorso/avviso al quale intende partecipare.
- Il candidato accede alla schermata di inserimento della domanda, dove deve dichiarare il **POSSESSO DEI REQUISITI GENERALI E SPECIFICI** richiesti per l'ammissione all'Avviso.
- Si inizia dalla scheda “Anagrafica”, che deve essere compilata in tutte le sue parti e dove va allegata la scansione del documento di identità, cliccando il bottone “aggiungi documento” (dimensione massima 1 mb).
- Per iniziare cliccare il tasto “Compila” ed al termine dell'inserimento, confermare cliccando il tasto in basso “Salva”; Proseguire con la compilazione delle ulteriori pagine di cui si compone in format, il cui elenco è disposto sul lato sinistro dello schermo, e che via via che vengono compilate, risultano spuntate in verde, con riportato al lato il numero delle dichiarazioni rese. Le stesse possono essere compilate in più momenti, in quanto è possibile accedere a quanto caricato ed aggiungere/correggere/cancellare i dati, fino a quando non si conclude la compilazione cliccando su “Conferma ed invio”. Si sottolinea che tutte le informazioni (requisiti specifici di ammissione, titoli di carriera ed esperienze professionali e formative) di

cui sopra, dovranno essere indicate in modo preciso ed esaustivo in quanto si tratta di dati sui quali verrà effettuata la verifica del possesso dei requisiti per la partecipazione al concorso/avviso, degli eventuali titoli di preferenza o di riserva dei posti, nonché la valutazione dei titoli. Si tratta di una dichiarazione resa sotto la propria personale responsabilità ed ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445. I rapporti di lavoro/attività professionali in corso possono essere autocertificati limitatamente alla data in cui viene compilata la domanda (quindi, in caso di servizi ancora in corso, nel campo corrispondente alla data di fine rapporto il candidato deve inserire la data di compilazione della domanda).

• **ATTENZIONE** per alcune tipologie di titoli è possibile ed è necessario, al fine dell'accettazione della domanda e della eventuale valutazione, effettuare la scannerizzazione dei documenti e fare l'upload direttamente nel format on line.

I documenti che devono essere necessariamente allegati a pena di esclusione sono:

- a. documento di identità valido;
- b. documenti comprovanti i requisiti che consentono ai cittadini non italiani e non comunitari di partecipare al presente avviso (permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o la titolarità dello status di rifugiato, ovvero dello status di protezione sussidiaria);
- c. il Decreto ministeriale di riconoscimento del titolo di studio valido per l'ammissione, se conseguito all'estero;

I documenti che devono essere allegati pena la mancata valutazione/decadenza dei benefici sono:

- a. il Decreto ministeriale di equiparazione dei titoli di servizio svolti all'estero (da inserire nella pagina "Servizio presso ASL/PA come dipendente");
- b. le Pubblicazioni effettuate Nei casi suddetti effettuare la scannerizzazione dei documenti e l'upload (come indicato nella spiegazione di "Anagrafica" ed allegarli seguendo le indicazioni e cliccando il bottone "aggiungi allegato", ponendo attenzione alla dimensione richiesta nel format

• Terminata la compilazione di tutte le sezioni, cliccare su "Conferma ed invio". Dopo avere reso le dichiarazioni finali e confermato sarà possibile stampare la domanda definitiva tramite la funzione **"STAMPA DOMANDA"**.

• **ATTENZIONE:** a seguito della conferma, la domanda risulterà bloccata e sarà inibita qualsiasi altra modifica e integrazione, prestare quindi attenzione. Il candidato deve obbligatoriamente procedere allo scarico della domanda, alla sua firma e successivo upload cliccando il bottone "Allega la domanda firmata".

• Solo al termine di quest'ultima operazione comparirà il bottone "Invia l'iscrizione" che va cliccato per inviare definitivamente la domanda. Il candidato riceverà una mail di conferma iscrizione con allegata la copia della domanda. Il mancato inoltro informatico della domanda firmata, determina l'automatica esclusione del candidato dall'Avviso di cui trattasi. Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i., l'Amministrazione procederà ad idonei controlli, anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese nel format. Qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti in seguito al provvedimento emanato, sulla base della dichiarazione non veritiera.

ASSISTENZA

Le richieste di assistenza possono essere avanzate tramite l'apposita funzione disponibile alla voce di menù "RICHIEDI ASSISTENZA" sempre presente nella sezione a sinistra della pagina web. Le richieste di assistenza verranno evase durante l'orario di lavoro e compatibilmente con gli altri impegni del servizio. Si garantisce una risposta entro 5 giorni lavorativi dalla richiesta e non potranno essere soddisfatte nei 3 giorni antecedenti la data di scadenza del concorso. Si suggerisce di leggere attentamente il MANUALE ISTRUZIONI per l'uso della procedura, di cui sopra, e disponibili nella sezione a sinistra della pagina web PROCEDURA DI EVENTUALE INTEGRAZIONE DI ULTERIORI TITOLI E DOCUMENTI ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO: Dopo l'invio on-line della domanda è possibile richiedere la riapertura della domanda inviata per la produzione di ulteriori titoli o documenti ad integrazione della stessa fino a 3 giorni prima della data di scadenza del presente bando, tramite l'apertura di una richiesta di assistenza per mezzo della apposita funzione "Richiedi assistenza"

NOTA BENE: si fa presente che la riapertura della domanda per la produzione di ulteriori titoli e documenti comporta l'annullamento della domanda precedentemente redatta on-line, con conseguente perdita di validità della ricevuta di avvenuta compilazione. Quindi tale procedura prevede la

ripresentazione integrale della domanda di iscrizione on-line da parte del candidato utilizzando la stessa modalità prevista al paragrafo 'ISCRIZIONE ON LINE AL CONCORSO PUBBLICO'.

4. AMMISSIONE ALL'AVVISO:

L'Azienda provvederà a verificare la sussistenza dei requisiti richiesti dall'avviso, nonché la regolarità della domanda di partecipazione.

L'esclusione dalla procedura è deliberata con provvedimento motivato dal Direttore Generale dell'A.O.R.N. "A. CARDARELLI". L'elenco dei candidati ammessi e dei candidati non ammessi verrà pubblicato sul sito web aziendale <http://www.ospedalecardarelli.it>, **nell'area Amministrazione Trasparente, sezione Bandi di Concorso, sottosezione Avviso (contratto a tempo determinato)**, con valore di notifica a tutti gli effetti.

5. COMMISSIONE ESAMINATRICE

La Commissione ai fini della valutazione disporrà dei seguenti punteggi:

a) punti 20 per la valutazione dei titoli

b) punti 30 per la valutazione del colloquio.

– I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

1) titoli di carriera punti 10;

2) titoli accademici e di studio punti 3;

3) pubblicazioni e titoli scientifici punti 3;

4) curriculum formativo e professionale punti 4.

COLLOQUIO: punti 30, vertente sulle materie inerenti alla disciplina a concorso, sui compiti connessi alla funzione da conferire e sull'approfondimento delle capacità e delle esperienze professionali di ciascun candidato.

La convocazione per sostenere il colloquio verrà pubblicata sul sito aziendale <http://www.ospedalecardarelli.it>, **nell'area Amministrazione Trasparente, sezione Bandi di Concorso, sottosezione Avviso (contratto a tempo determinato)**, con valore di notifica a tutti gli effetti, non seguirà alcuna convocazione individuale.

Qualora l'emergenza epidemiologia COVID-19 in atto, dovesse perdurare fino alla data di espletamento della prova colloquio, lo stesso potrà avvenire anche per via telematica. Verranno fornite in seguito, ai soli candidati ammessi, indicazioni operative secondo tale procedura.

La graduatoria finale sarà pubblicata sul sito internet aziendale <http://www.ospedalecardarelli.it>, nell'area Amministrazione Trasparente, sezione Bandi di Concorso, sottosezione Avviso (contratto a tempo determinato), e varrà quale notifica agli interessati dell'esito dell'avviso.

6. CONFERIMENTO DELL'INCARICO

L'attribuzione dell'incarico è effettuata dal Direttore Generale dell'Azienda sulla base della graduatoria formulata dalla Commissione.

Il vincitore o la vincitrice, ai fini della stipulazione del contratto individuale di lavoro, sarà invitato a presentare i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà, con specifica richiesta.

Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

Al vincitore o alla vincitrice sarà attribuito il trattamento economico fondamentale ed accessorio, previsto dal CCNL, all'atto dell'assunzione. **I candidati, valutata la situazione epidemiologica da Covid-19, devono essere disponibili all'assunzione immediata.**

7. TUTELA DEI DATI PERSONALI – INFORMATIVA SULLA PRIVACY:

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione sia venuta in possesso in occasione dell'espletamento delle procedure selettive verranno trattati nel rispetto del D. Lgs. 30/6/2003, n. 196, nonché del Regolamento Europeo n. 679/2016; la presentazione della domanda da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compreso i dati sensibili, a cura del personale assegnato all'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure selettive. Gli stessi potranno essere messi a disposizione di coloro che, dimostrando un attuale e concreto interesse nei confronti della suddetta procedura, ne facciano espressa richiesta ai sensi dell'art.

22 della Legge 241/90 e successive modificazioni e integrazioni. L'interessato gode dei diritti di cui all'articolo 7 del D.Lgs 196/2003 e s.m.i., cioè di conoscere i dati che lo riguardano, di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, il completamento, la cancellazione o il blocco in caso di violazione di legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, nel rispetto tuttavia dei termini perentori previsti relativamente alla procedura di chi trattasi.

8. 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.

9. 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 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.

Il presente bando sarà integralmente pubblicato all'Albo pretorio dell'Azienda, nonché sul sito internet aziendale all'indirizzo <http://www.ospedalecardarelli.it>, **nell'area Amministrazione Trasparente, sezione Bandi di Concorso, sottosezione Avviso (contratto a tempo determinato)**, dopo la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania.

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, alla seguente mail: settore.concorsi@aocardarelli.it.

Per quanto non espressamente previsto nel presente bando, si fa riferimento alle disposizioni legislative che disciplinano la materia.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giuseppe Longo

AZIENDA SANITARIA LOCALE AVELLINO – C.F. 02600160648

**AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER LA COPERTURA
DI N.2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI
GASTROENTEROLOGIA.**

SI RENDE NOTO

che è indetto un avviso pubblico per titoli e colloquio della durata di mesi otto, eventualmente rinnovabili, per la copertura di n.2 posti di dirigenti medici della disciplina di Gastroenterologia c/o il P.O. di Ariano Irpino.

Possono partecipare al predetto avviso pubblico coloro in possesso dei requisiti generali di ammissione previsti dall'art.1 del DPR n.483 del 10.12.87, nonché dei seguenti requisiti specifici:

- a) Laurea in Medicina e Chirurgia;
- b) Specializzazione nella disciplina oggetto dell'avviso o in disciplina equipollente e/o affine.
- c) Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici.

Tutti i requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della domanda di ammissione.

La domanda di partecipazione al concorso, redatta in carta libera, deve essere indirizzata al Direttore Generale della ASL Avellino, Via Degli Imbimbo 10/12 83100 Avellino e deve pervenire entro il termine perentorio di **giorni quindici** dalla data di pubblicazione del presente bando nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania. Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo. La domanda si considera prodotta in

tempo utile anche se spedita, entro il suddetto termine, mediante raccomandata con avviso di ricevimento. A tal fine fa fede il timbro postale a data dell'Ufficio Postale accettante.

La domanda potrà essere inviata anche mediante PEC, esclusivamente da un dominio PEC personale del candidato, al seguente indirizzo:
protocollo@pec.aslavellino.it

Alla domanda di partecipazione all'avviso gli aspiranti devono allegare, a pena di esclusione, dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante il possesso dei documenti di cui ai precedenti punti a), b), e c), nonché tutte le certificazioni relative ai titoli che ritengono opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito.

E' possibile produrre tale documentazione in originale, o in copia legale o in copia autenticata ai sensi di legge ovvero autocertificata ai sensi del DPR n.445/2000.

Deve inoltre essere allegato un curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, delle attività professionali e di studio idonee ad evidenziare ulteriormente il livello di qualificazione professionale acquisito nonché un elenco in carta semplice dei documenti e titoli presentati.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa in originale o fotocopia autenticata.

Le domande di partecipazione all'avviso di mobilità, con la relativa documentazione allegata, ritenute ammissibili, saranno valutate da apposita Commissione Esaminatrice che disporrà complessivamente di 100 punti, così ripartiti:

a) 40 PUNTI per i TITOLI

b) 60 PUNTI per il COLLOQUIO

All'interno del punteggio riservato ai titoli la Commissione deciderà ulteriori ripartizioni fra:

titoli di carriera (max punti 20)

titoli accademici e di studio (max punti 5)

pubblicazioni e titoli scientifici (max punti 5)

curriculum formativo e professionale (max punti 10)

Il colloquio si intende superato con un punteggio uguale o superiore a 42/60 e verrà effettuato in sala aperta al pubblico.

La data, l'ora e la sede di svolgimento del colloquio saranno resi noti **esclusivamente** mediante pubblicazione sul sito web aziendale www.aslavellino.it – Albo Pretorio OnLine – Sez. Bandi e Concorsi - ai sensi dell'art. 32 legge n° 69/2009, almeno sette giorni prima della data fissata per lo svolgimento del colloquio.

Per tutto quanto non espressamente contemplato nel presente bando valgono le norme di cui al DPR n.483/97 ed al vigente contratto nazionale di lavoro della dirigenza medica.

Per eventuali informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi all'U.O.C. Gestione Valutazione Risorse Umane dell'ASL Avelino, Via degli Imbimbo 10/12 Avellino.

IL DIRETTORE GENERALE

SVILUPPO CAMPANIA SPA – P.IVA 06983211217 - POR CAMPANIA FSE 2014/2020 - ASSE I - OBIETTIVO SPECIFICO 3. AZIONI 8.2.2 - AVVISO PUBBLICO “VOUCHER PER LA PARTECIPAZIONE A PERCORSI FORMATIVI DESTINATI ALLE DONNE IN ETÀ LAVORATIVA” PROT. N.0000530/U DEL 14.01.2020 - CUP B24D19000000009 - PROVVEDIMENTO DI NON AMMISSIBILITA’

**IL DIRETTORE GENERALE F.F.
PREMESSO CHE**

Sviluppo Campania spa è una società in house della Regione Campania, soggetta alla direzione e controllo della stessa;

Con D.D. n. 48 del 28.02.2019, la Regione Campania, Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio Sanitarie, ha ammesso a finanziamento il progetto finalizzato a sostenere l'occupabilità femminile a valere sull'Asse I, Obiettivo Specifico 3 del POR Campania FSE 2014/2020 presentato da Sviluppo Campania spa a cui ha affidato l'attuazione.

Il progetto, oggetto di affidamento, è articolato secondo le seguenti linee di attività:

- linea 1 “Voucher per la partecipazione a percorsi formativi destinati alle donne in età lavorativa”, del valore massimo di €. 2.089.000,00, a valere sull'Azione 8.2.2, di cui € 1.644.000,00 quale contributo a favore delle destinatarie;
- linea 2 “Strumenti per la promozione della parità di genere nel mercato del lavoro”, del valore massimo di €. 1.421.500,00, a valere sull'Azione 8.2.7.

Sviluppo Campania SpA, su delega della Regione Campania – “Direzione Generale per le Politiche Sociali e sociosanitarie 50 05 00” - ha adottato l'avviso pubblico in oggetto in coerenza ed attuazione della seguente normativa:

- Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013 con cui 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, che abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013 con cui il Parlamento e il Consiglio Europeo hanno stabilito i compiti del Fondo sociale europeo (FSE) e l'abrogazione del Regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio;
- Regolamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18 luglio 2018 che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, che modifica i regolamenti (UE) n. 1296/2013, (UE) n. 1301/2013, (UE) n. 1303/2013, (UE) n. 1304/2013, (UE) n. 1309/2013, (UE) n. 1316/2013, (UE) n. 223/2014, (UE) n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012;
- Decisione n. C (2015) 5085/F1 del 20 luglio 2015 con cui la Commissione Europea 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;
- Deliberazione di G.R. n. 388 del 02 settembre 2015 con cui la Regione Campania ha preso atto dell'approvazione della Commissione europea del Programma Operativo Fondo Sociale Europeo (PO FSE) Campania 2014-2020”;
- Deliberazione di G.R. n. 245 del 24/04/2018 la Regione Campania ha preso atto della Decisione Europea C(2018) 1690/F1 del 15/03/2018 che approva il nuovo Programma.
- Deliberazione di G.R. n. 719 del 16 dicembre 2015 con cui la Regione Campania 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;

- Deliberazione di G.R. n. 112 del 22 marzo 2016 con cui la Regione Campania ha approvato la “Programmazione attuativa generale POR Campania FSE 2014-2020”, di definizione del 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;
- Delibera di Giunta Regionale n. 191 del 3 maggio 2016 con cui 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.
- Deliberazione di G.R. n. 742 del 20 dicembre 2016 e ss.mm.ii, con cui la Regione Campania ha approvato il “Sistema di Gestione e di Controllo” (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 con decorrenza dal 01 gennaio 2017;
- Decreto Dirigenziale n. 148 del 30 dicembre 2016 e ss.mm.ii che approva il Manuale delle Procedure di Gestione, le Linee Guida per i Beneficiari e il Manuale dei controlli di primo livello del POR Campania FSE 2014/2020;
- Decreto del Presidente della Giunta Regionale Campania n. 272 del 30 dicembre 2016 e ss.mm.ii., con cui sono stati individuati i Responsabili di Obiettivo Specifico del POR Campania FSE 2014-2020;
- Deliberazione di Giunta Regionale Campania n. 112 del 27 febbraio 2018 con cui la Regione Campania, ha approvato il Piano Strategico per le Pari Opportunità che prevede la realizzazione, nell’ambito del POR FSE 2014 – 20, di interventi integrati di supporto all’inserimento lavorativo e di prevenzione dei fenomeni discriminatori, finalizzati a favorire la partecipazione femminile al mercato del lavoro;
- Delibera di Giunta Regionale n. 242 del 22 luglio 2013 e ss.mm.ii. sul “modello operativo di accreditamento degli operatori pubblici e privati per l’erogazione dei servizi di istruzione e formazione professionale e dei servizi per il lavoro in Regione Campania”;
- Delibera di Giunta Regionale n. 223 del 27 giugno 2014, integrata dalla Delibera di Giunta Regionale n. 808 del 23 dicembre 2015 e ss.mm.ii. con cui sono stati approvati gli indirizzi sul sistema regionale degli standard professionali, formativi, di certificazione e di attestazione;
- Delibera di Giunta Regionale n. 314 del 28 giugno 2016 con cui è stata attuata la Riforma del Sistema della Formazione Professionale ed è stato approvato il dispositivo integrato “SCRIVERE - Sistema di Certificazione Regionale di Individuazione Validazione e Riconoscimento delle Esperienze.”;
- il Decreto del Presidente della Repubblica n. 22 del 5 febbraio 2018 Regolamento sull’ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi strutturali di investimento europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020;

CONSIDERATO CHE:

- in data 15.01.2020 è stato pubblicato sul BURC n. 4 l’Avviso “*Voucher per la partecipazione a percorsi formativi destinati alle donne in età lavorativa*” e i relativi allegati, che salvo esaurimento anticipato dei fondi, prevedeva n. 2 finestre temporali per la presentazione delle istanze, ognuna della durata di 30 giorni:
 - ✓ prima finestra: a far data 21 febbraio 2020 ore 10:00 fino al 22 marzo 2020 ore 12:00;
 - ✓ seconda finestra: a far data 26 maggio ore 10:00 2020 fino al 26 giugno 2020 ore 12:00.
- in seguito all’emergenza epidemiologica dovuta alla diffusione del virus COVID 19 ed ai provvedimenti emanati dall’Amministrazione Regionale, in particolare alla DGR n. 144 del 17 marzo 2020 che ha espressamente previsto che i termini di scadenza per tutti gli Avvisi in corso alla data di emanazione della delibera sono stati prorogati al 15 maggio 2020, ove non già sospesi con termini diversi dalle Direzioni Generali competenti, con nota prot. n. 0003201/U del 23.03.2020 è stata comunicata alla Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio – Sanitarie la proroga della prima finestra dell’Avviso al 15 maggio 2020;
- in data 24.04.2020 con nota prot. n. 0004012/U Sviluppo Campania spa ha comunicato la necessità di modificare la data di presentazione della seconda finestra in seguito alla variazione della prima finestra;

- in data 27.04.2020 con nota prot. n. 2020.0204710 la Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie ha preso atto del differimento del termine proposto per la seconda finestra proposto da Sviluppo Campania spa, non ravvisando preclusioni in coerenza con gli indirizzi forniti dalla DGR n. 144 del 17.03.2020;
- l'Avviso intende sostenere il rafforzamento e lo sviluppo di nuove competenze professionali in favore di donne in età lavorativa residenti/domiciliate nel territorio della Regione Campania. Con tale intervento, si intende dare attuazione all'azione "percorsi formativi e di orientamento al lavoro rivolti alle donne in età lavorativa, anche in forma autonoma, con priorità per i settori che offrono maggiori prospettive di crescita, quali ad esempio blu e green economy, professioni STEM (Science Technology - Engineering e Mathematics)". È prevista l'assegnazione di un contributo pubblico sotto forma di voucher per il rimborso totale o parziale delle spese di iscrizione ad un corso di formazione professionale personalizzata, al fine di accrescere le competenze professionali e facilitare conseguentemente l'accesso al mondo del lavoro. Precisamente:
 - ✓ Corsi di formazione finalizzati al rilascio di qualifica professionale o abilitazione riguardanti profili professionali o figure professionali appartenenti ai Repertori Regionali;
 - ✓ Master di I e II livello, corsi di specializzazione in Italia o in altro paese appartenente all'Unione Europea.

Il sostegno concesso non potrà superare l'importo di euro 1.800,00 lordi per i percorsi formativi di cui al punto 1 e l'importo di euro 3.000,00 lordi per i percorsi formativi di cui al paragrafo precedente.

Sono destinatarie del Voucher, tutte le donne in età lavorativa con o senza strumenti a sostegno del reddito, in possesso dei seguenti requisiti:

- a) essere residenti/domiciliati nel territorio della Regione Campania (le donne non comunitarie devono essere in possesso di regolare permesso di soggiorno);
- b) di aver compiuto 18 anni di età alla data di presentazione della domanda;
- c) di non aver compiuto 50 anni di età alla data di presentazione della domanda;
- d) essere titolari di reddito da modello ISEE in corso di validità fino a € 50.000,00.

DATO ATTO CHE

- in data 15 maggio 2020 si è chiusa la prima finestra dell'Avviso, le domande pervenute sono state n. 2.608, così distribuite per provincia:

PROVINCE	N DOMANDE
AVELLINO	121
BENEVENTO	170
CASERTA	471
NAPOLI	1.019
SALERNO	827
TOTALE	2.608

- le risorse finanziarie disponibili da Avviso sono così distribuite per provincia:

PROVINCE	IMPORTO DA AVVISO
AVELLINO	112.748,74
BENEVENTO	73.840,42
CASERTA	268.049,34
NAPOLI	887.917,25
SALERNO	301.444,25
TOTALE	1.644.000,00

- le risorse finanziarie suddivise in base alle richieste pervenute sono così distribuite per provincia:

PROVINCE	IMPORTO RICHIESTO
AVELLINO	199.814,00
BENEVENTO	266.028,00
CASERTA	803.543,00
NAPOLI	1.771.687,00
SALERNO	1.384.822,00
TOTALE	4.425.894,00

CONSIDERATO CHE

- l'articolo 14 "Condizioni di Ammissibilità" stabilisce che le domande sono ammissibili, se rispettano le seguenti condizioni:
 - 1) presentate da soggetto ammissibile di cui all'art. 7 del presente avviso;
 - 2) riferite alla tipologia di corsi di cui all'art. 4 del presente avviso e nel rispetto della percentuale di ripartizione di cui all'articolo 6;
 - 3) riferite a corsi che hanno avvio e durata nei tempi di cui all'art. 11 dell'avviso;
 - 4) trasmesse entro i termini di cui all'art. 12 del presente avviso;
 - 5) compilate con le modalità indicate all'art. 12 del presente avviso;
 - 6) coerenza con almeno una delle tematiche di cui all'art. 4;
 - 7) congruità della spesa ammissibile di cui all'art. 17;
- l'articolo 15 dell'Avviso prevede che a conclusione della fase di istruttoria sarà comunicato ai candidati gli esiti della procedura e la conseguente ammissione/non ammissione a finanziamento

PRESO ATTO CHE

- in data 26.05.2020 con Determina del Direttore Generale f.f. prot. n. 0004887/I è stata nominata la Commissione per la valutazione dell'ammissibilità delle domande pervenute;
- la Commissione di valutazione si è riunita in data 01.12.2020 per la valutazione delle domande pervenute ed ha proceduto ad esaminare n. 262 domande oggetto di comunicazione dei motivi ostativi all'accoglimento della domanda ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi;
- con note protocollate, i cui estremi sono riportati nei prospetti di seguito inseriti, sono state trasmesse a mezzo Pec le comunicazioni di sussistenza di motivi ostativi all'accoglimento della domanda ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi;

RILEVATO

- che è decorso il termine assegnato ai sensi dell'art 10 bis della L. 241/90 e smi per presentare memorie e/o osservazioni, eventualmente anche corredate da documentazione a supporto, per dimostrare il superamento delle mancanze evidenziate;
- che la Commissione riunitasi in data 01.12.2020 ha preso atto che per n. 120 richiedenti è decorso inutilmente il termine stabilito dall'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi e pertanto occorre procedere a dichiarare non ammissibili le domande come successivamente riportato;

DATO ATTO

- che il RUP con nota del 31.12.2020 ha trasmesso l'elenco delle istanze, come di seguito indicato, per le quali è necessario adottare il provvedimento di inammissibilità con le motivazioni di esclusione di seguito indicate:

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
1	160120V/UO0000000520	ESPOSITO	CARMELA	NA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	CENTRO STUDI CTP SRL	07039561217	1.800,00	02/10/2020	Con nota prot. 0012033 / U del 02/10/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ente erogatore del percorso formativo CENTRO STUDI CTP SRL risulta accreditato in modalità provvisoria negli elenchi regionali degli operatori che erogano formazione; pertanto, la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 4 e 14 dell'Avviso.
2	160120V/UO0000001935	LISI	PINA	AV	CORSO DI SPECIALIZZAZIONE CAF E PATRONATO	CENTRO STUDI SICALA SRL	057005160827	1.800,00	29/09/2020	Con nota prot. 0009284u del 06/08/2020 inviata a mezzo Pec in data 29/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ambito di intervento indicato in domanda (Operatore Caf) non è coerente con quanto indicato nell'Art.5 dell'Avviso. Sul preventivo non è indicata la data di inizio del corso; il corso è stato avviato in data antecedente alla presentazione della domanda. L'Ente di formazione non risulta tra le Agenzie Formative accreditate dalla Regione Campania, pertanto la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'art. 4, 11 e 14 dell'Avviso.
3	160120V/UO0000002098	KOZIEN	RENATA MARIA	(SA)	OPERATORE SOCIO SANITARIO	CENTRO STUDI BOETHOS	05449450658	1.800,00	21/10/2020	Con nota prot. n. 0009563 / U inviata a mezzo Pec in data 21/10/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 7 e 13. L'imposta di bollo non è conforme, pertanto la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'art. 12 dell'Avviso. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto non è ammissibile secondo quanto indicato dall'art. 6 criteri di ripartizione delle risorse.
4	160120V/UO0000002196	CUOMO	TERESA	(SA)	CORSO DI OPERATORE SOCIO SANITARIO	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE C. S. P.	04092950650	1.500,00	21/10/2020	Con nota prot. n. 0009902 / U inviata a mezzo Pec in data 21/10/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ente erogatore (Centro Formazione Professionale CSP) presenta partita Iva (04092950650) cessata, inoltre risulta accreditato in modalità provvisoria. La domanda, pertanto, non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt. 4, e 14 dell'Avviso.
5	160120V/UO0000002314	BENEVENTO	MARIAGRAZIA	SA	MEDIATORE FAMILIARE	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010921/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
6	160120V/UO0000002315	CARLEO	ANNA	SA	MEDIATORE CULTURALE	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010922/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda di partecipazione allegata risulta sottoscritta da altro soggetto e non dalla richiedente; Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 12, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
7	160120V/UO0000002316	CLEMENTE	STEFANIA	SA	MEDIATORE CULTURALE	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010923/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Non risulta allegato alla documentazione il modello ISEE in corso di validità. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dall'art. 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
8	160120V/UO0000002318	SANTORO	ILARIA	SA	MEDIATORE FAMILIARE	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010925/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
9	160120V/UO0000002319	MENALE	MARIA	CE	OPERATORE ALL'INFANZIA	ASSOCIAZIONE ARCHE'	95004810610	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010926/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Tutti i documenti allegati risultano associati ad un altro soggetto e non alla richiedente. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 12 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
10	160120V/UO0000002320	SIANI	ESTER	SA	TECNICO ESPERTO NELLA GESTIONE DI STRUTTURA-SERVIZIO SOCIALE O SOCIO-SANITARIO	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010928/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
11	160120V/UO0000002321	LANZALOTTI	DANIELA	SA	TECNICO ESPERTO NELLA GESTIONE DI STRUTTURA-SERVIZIO SOCIALE O SOCIO-SANITARIO	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010929/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
12	160120V/UO0000002322	KAUR	PARAMJEET	SA	OPERATORE PER L'INFANZIA	CENTRO STUDI BOETHOS	05449450658	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010931/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Non è stato possibile verificare il pagamento della marca da bollo in quanto risulta corretto/incompleto il numero del contrassegno. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 12 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
13	160120V/UO0000002323	SIOTTO	TIZIANA	SA	TECNICO ESPERTO NELLA GESTIONE DI STRUTTURA-SERVIZIO SOCIALE O SOCIO-SANITARIO	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010933/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
14	160120V/UO0000002324	FRANCESCA	DI FEO	SA	TECNICO ESPERTO NELLA GESTIONE DI STRUTTURA-SERVIZIO SOCIALE E SOCIO-SANITARIO	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010939/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il documento di identità allegato alla domanda non è leggibile. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
15	160120V/UO0000002325	VISCONTI	PAOLA	NA	DIREZIONE, MANAGEMENT E COORDINAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE, SOCIALI E SOCIO-ASSISTENZIALI TERRITORIALI	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI "FEDERICO II"	00876220633	2.500,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010940/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. E' stata riscontrata l'assenza tra la documentazione allegata dell'Attestazione/ preventivo del corso di formazione e pertanto non è stato possibile verificare i requisiti relativi. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 11,13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
16	160120V0U0000002326	D'ALESSANDRO	ANNA	NA	E-GOVERNMENT E-MANAGEMENT NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	UNIVERSITÀ TELEMATICA PEGASO	09305451214	1.250,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010941/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ambito di intervento indicato in domanda non è coerente con quanto indicato nell'Avviso; il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 5, 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
17	160120V0U0000002329	RAZZINO	CATERINA	CE	OPERATORE SOCIO SANITARIO	COOPERATIVA SOCIALE LA GIOIOSA	01343911218	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010944/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda allegata non risulta sottoscritta dalla richiedente. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 12 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
18	160120V0U0000002336	LEONE	CHIARA	NA	CORSI DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO (V CICLO)	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA	03375800632	3.000,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010954/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. E' stata riscontrata l'assenza tra la documentazione allegata dell'Attestazione/ preventivo del corso di formazione e pertanto non è stato possibile verificare i requisiti relativi; il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 13 e 14 dell'Avviso.
19	160120V0U0000002340	PASTORE	MARIA ASSUNTA	SA	BUSINESS PLAN	FONDAZIONE BOLOGNA UNIVERSITY SCHOOL	02095311201	3.000,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010958/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ambito d'intervento indicato in domanda non è conforme con quanto individuato nell'Avviso; l'attestazione/ preventivo allegato non contiene le informazioni previste dall'Avviso e pertanto non è stato possibile verificare la conformità dei requisiti. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 5, 13 e 14 dell'Avviso.
20	160120V0U0000002341	PELUSO	AMALIA	CE	O.S.S. OPERATORE SOCIO SANITARIO	CASH DI D'ADDIO DARIO	02702080611	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010959/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data inizio corso è antecedente alla presentazione della domanda. Non è stato possibile verificare l'assolvimento del pagamento della marca da bollo in quanto l'identificativo indicato non risulta completo/conforme. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 11, 12 e 14 dell'Avviso.
21	160120V0U0000002344	MALATESTA	SARA	CE	CORSO DI Q.A. PER "OPERATORE SOCIO SANITARIO"	ASSOCIAZIONE PROFESSIONE E CULTURA	02706760614	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010965/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019); la data inizio corso è antecedente alla presentazione della domanda. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
22	160120V0U0000002345	CASTALDO	RAFFAELLA	NA	ASSISTENTE DI STUDIO ODONTOIATRICO	MULTICENTER SCHOOL	07195370635	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010966/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
23	160120V0U0000002349	DEL CORE	CONCETTA	NA	CORSO SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA	03375800632	3.000,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010974/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda è incompleto e illeggibile. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
24	160120V0U0000002353	NAPOLI	GIUSEPPINA	SA	OPERATORE DI CUCINA - CUOCO	CENTRO STUDI GIOVANNI VERGA	04707730653	1.500,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010984/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
25	160120V0U0000002361	LOVISI	GIOVANNA	SA	CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.800,00	16/09/2020	Con nota prot. n. 0011109/U del 16/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 16/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il documento di identità allegato alla domanda non risulta in corso di validità. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
26	160120V0U0000002369	SORVILLO	PAOLA	NA	OSS OPERATORE SOCIO SANITARIO	ASPT SRL	04341451211	1.800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011178/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda allegata risulta incompleta e non sottoscritta; il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019); la data inizio corso è antecedente alla presentazione della domanda. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 11, 12, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
27	160120V0U0000002373	PALMESE	ALESSANDRA	CE	OPERATORE SOCIO SANITARIO	ASSOCIAZIONE PROFESSIONE E CULTURA	02706760614	1.800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011182/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Non risulta allegato il preventivo/attestazione dell'ente di formazione; la data inizio corso è antecedente alla presentazione della domanda. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 11, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
28	160120V0U0000002378	DI VAIO	ADRIANA	CE	MASTER PRIMO LIVELLO IN MANAGEMENT E COORDINAMENTO DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO SANITARI A.A. 2019/2020	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II	00876220633	1.900,00	24/09/2020	Con nota prot. n. 0011183/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 24/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Non è stato possibile verificare la data di inizio del corso di formazione/Master. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 11, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
29	160120V0U0000002380	PETRILLO	FINIZIA MARIA	CE	OPERATORE SOCIO SANITARIO	EGERIA FORMAZIONE	08918671218	1.800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011186/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
30	160120V0U0000002381	TURCO	FRANCESCA	CE	OPERATORE SOCIO SANITARIO	EGERIA FORMAZIONE	08918671218	1.800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011187/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
31	160120V0U0000002384	DEL SANTO	TERESA	CE	RICERCA CLINICA: METODOLOGIA, FARMACOVIGILANZA, ASPETTI LEGALI E REGOLAMENTARI	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA "LA SAPIENZA" -	02133771002	3.000,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011190/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso.
32	160120V0U0000002387	BOTTA	GIUSEPPINA	NA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	ISTITUTO LUIGI STURZO SAS	03168201212	1.590,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011192/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Non risulta allegato il preventivo/attestazione dell'ente di formazione. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 13 e 14 dell'Avviso.
33	160120V0U0000002391	AMARANTE	RITA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	CSP AGENZIA FORMATIVA	05758410657	1.300,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011193/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ente formativo CSP agenzia formativa risulta accreditato in modalità provvisoria, pertanto la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsto dall'art. 4, 6 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
34	160120V0U0000002394	APOLITO	ANTONELLA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011196/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso.
35	160120V0U0000002396	SCHIAVO RAPPO	FRANCESCA	SA	MASTER ONLINE IN GIORNALISMO E COMUNICAZIONE	UNIVERSITA' TELEMATICA PEGASO	05411471211	1.200,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011198/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda allegata non è leggibile e non è stato possibile verificare la relativa sottoscrizione; l'Ambito di intervento prescelto non è coerente con quanto individuato nell'Avviso. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 5, 12 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
36	160120V0U0000002399	LANGELLA	LUCIA	NA	EDUCATORE PER L'INFANZIA	CSP AGENZIA FORMATIVA	05758410657	1.100,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011203/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ente formativo CSP agenzia formativa risulta accreditato in modalità provvisoria, pertanto la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsto dall'art. 4, 6 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
37	160120V0U0000002400	TOMMASINO	STEFANIA	CE	O.S.S. OPERATORE SOCIO SANITARIO	CASH DI D'ADDIO DARIO	02702080611	1.800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011203/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data inizio corso è antecedente alla presentazione della domanda. Non è stato possibile verificare l'assolvimento del pagamento della marca da bollo in quanto l'identificativo indicato non risulta completo/conforme. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 11, 12 e 14 dell'Avviso.
38	160120V0U0000002401	CUCCARO	GIORGIA	SA	MASTER URISE	IUAV UNIVERSITÀ IUAV DI VENEZIA	00708670278	3.000,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011204/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019); la data inizio corso è antecedente alla presentazione della domanda. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso.
39	160120V0U0000002402	MANFREDI	ANNA	SA	MASTER IN "SISTEMI DI GESTIONE INTEGRATI QUALITÀ, SICUREZZA, ENERGIA E AMBIENTE	ALMA LABORIS	04460740659	2.562,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011205/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ente attuatore del corso di formazione/master non risulta inserito nell'elenco degli enti accreditati e qualificati ex Direttiva 170/2016 MIUR. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 4 e 14 dell'Avviso.
40	160120V0U0000002407	COTICELLI	MARIA	NA	EDUCATORE PER L'INFANZIA	CSP AGENZIA FORMATIVA	05758410657	1.100,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011219/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ente attuatore del corso di formazione/master risulta accreditato in modalità provvisoria; il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 4, 7, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
41	160120V0U0000002411	IANNUCCI	LUDOVICA	NA	OPERATORE DELL'INFANZIA	TIME VISION SCARL	07223751210	1.800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011222/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Non è stato possibile verificare l'assolvimento del pagamento della marca da bollo in quanto l'identificativo indicato non risulta completo/conforme. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 12, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
42	160120V0U0000002413	COSTANTINO	ANTONELLA	SA	OPERATORE DELL'INFANZIA	SGE FORM SRL	04373190653	800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011225/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso.
43	160120V0U0000002414	COPPOLA	ANGELA CARMELO	SA	OPERATORE DELL'INFANZIA	SGE FORM SRL	04373190653	800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011244/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso.
44	160120V0U0000002415	GAITO	ALESSANDRA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	21/10/2020	Con nota prot. n. 0011226 / U inviata a mezzo Pec in data 21/10/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 7 e 13. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto non è ammissibile secondo quanto indicato dall'art. 6 criteri di ripartizione delle risorse.
45	160120V0U0000002417	LEONETTI	ANNA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011227/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
46	160120V0U0000002418	MALASPINA	MARIA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011229/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
47	160120V0U0000002419	PICARIELLO	ANNALISA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011230/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
48	160120V/U00000002421	PETRETTI	MADDALENA	BN	OPERATORE DELL'INFANZIA	SGE FORM SRL	04373190653	800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011232/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019); è stata riscontrata nella domanda allegata l'assenza dell'indicazione dell'ente attuatore, della data inizio corso e del costo del corso. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 13, 14 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
49	160120V/U00000002422	DE RICCARDIS	MARIA GIOVANNA	SA	OPERATORE DELL'INFANZIA	SGE FORM SRL	04373190653	800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011234/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
50	160120V/U00000002423	PISLARU	DIANA	SA	OPERATORE DELL'INFANZIA	SGE FORM SRL	04373190653	800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011235/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
51	160120V/U00000002424	MARTINO	GIUSEPPINA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011236/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
52	160120V/U00000002425	ESPOSITO	MARIANNA	BN	OPERATORE ALL'ASSISTENZA EDUCATIVA AI DISABILI	IT MARKETING SRL	10074051003	1.200,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011237/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso.
53	160120V/U00000002427	CARLO	MARIA ANTONIETTA	BN	ACCONCIATORE DIPENDENTE	CENTRO FORMAZIONE VINCIGUERRA SAS DI FIUPO VINCIGUERRA	01577900622	1.740,00	02/10/2020	Con nota prot. n. 0011237/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 02/10/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il Corso (ACCONCIATORE DIPENDENTE) non rientra nella tipologia di interventi finanziabili, pertanto la domanda non è ammissibile secondo quanto previsto dall'art. 4, 11 e 14 dell'Avviso.
54	160120V/U00000002431	RESTAINO	TERESA ANTONIETTA	NA	OPERATORE ALL'ASSISTENZA EDUCATIVA AI DISABILI	ISTITUTO SANT'AGNELLO	07007251213	1.200,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011267 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; la data di inizio corso indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7, 11, 13 e 14.
55	160120V/U00000002437	GUGLIANO	ROSARIA ELISA	NA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	CECFP ISTITUTO SNT AGNELLO	0700725121	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011274 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; la data di inizio corso indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7, 11, 13 e 14.
56	160120V/U00000002439	GRELLA	ADELINA	CE	O.S.S. OPERATORE SOCIO SANITARIO	CASH DI D'ADDIO DARIO	02702080611	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11276 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.11 e 14.
57	160120V/U00000002441	GRELLA	IMMACOLATA	CE	O.S.S. OPERATORE SOCIO SANITARIO	CASH DI D'ADDIO DARIO	02702080611	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11280 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'istanza è priva dell'attestato/preventivo dell'agenzia formativa. Non è stato possibile verificare il pagamento dell'imposta di bollo (euro 16,00) poiché il numero del contrassegno non è corretto; data di inizio corso la data indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7, 11, 12, 13 e 14.
58	160120V/U00000002442	DI RESTA	SERENA	CE	OPERATORE SOCIO SANITARIO	ASSOCIAZIONE PROFESSIONE E CULTURA	02706760614	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11281 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'istanza è priva dell'attestato/preventivo dell'agenzia formativa e del modello ISEE; la data di inizio corso indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7, 11, 13 e 14.
59	160120V/U00000002445	MOTTOLA	ELENA	CE	CORSO DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA	03375800632	3.000,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11292 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 11 e 14.
60	160120V/U00000002446	LUCIDO	DANIELA	CE	O.S.S. OPERATORE SOCIO SANITARIO	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE C.S.P. S.R.L.	4092950650	1.300,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011296 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; la P. IVA 04092950650 dell'ente formativo risulta cessata, inoltre l'ente di formazione risulta accreditato in modalità provvisoria, pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.4, 6, 7, 13 e 14 dell'Avviso.
61	160120V/U00000002448	ASCHETTINO	TERESA	AV	OPERATORE ALL'ASSISTENZA EDUCATIVA AI DISABILI	CECFP ISTITUTO SANT AGNELLO S.R.L.	07007251213	1.200,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011299 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; la data indicata in domanda di inizio corso è precedente alla data di presentazione della domanda; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7 e 13.
62	160120V/U00000002450	SCAFURO	CARMELA	AV	OPERATORE ALL'ASSISTENZA EDUCATIVA AI DISABILI	CECFP ISTITUTO SANT AGNELLO S.R.L.	07007251213	1.200,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11287 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; la data indicata in domanda di inizio corso è precedente alla data di presentazione della domanda; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7, 11, 13 e 14.

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
63	160120V/U00000002454	SCOPPETTA	SUSANNA	SA	QUALIFICA PROFESSIONALE PER EDUCATORE PER L'INFANZIA	ONMIC FORMAZIONE SRL- IMPRESA SOCIALE ORG 03031	05819580654	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11311 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda. Non è stato possibile verificare il pagamento dell'imposta di bollo (euro 16,00) poiché il numero del contrassegno non è corretto. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 6, 11, 12 e 14.
64	160120V/U00000002457	BALDINI	ANNA	NA	CORSO DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER ATTIVITA' DI SOSTEGNO	UNIVERSITA' SUOR ORSOLA BENINCASA	03375800632	3.000,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11317 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7 e 13.
65	160120V/U00000002458	ANTONUCCI	VALERIA	CE	OPERATORE OLISTICO DEL BENESSERE	SEMPIU SRL	02511780617	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011318/U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda presentata è incompleta e non firmata; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 7 e 13.
66	160120V/U00000002466	PASTORE	CAROLINA	CE	CORSO MULLIGAN CONCEPT	MULLIGAN ITALIA SRL	11183851002	1.400,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11334 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il corso di formazione non è erogato da Agenzia formativa accreditata dalla Regione Campania; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 4.
67	160120V/U00000002467	SCOTELLARO	GIOVANNA	SA	CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO 1000 ORE	SCUOLA NUOVA S.R.L	08814181213	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11336 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda di partecipazione allegata risulta illeggibile; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6 e 13.
68	160120V/U00000002470	CIPRIANI	CAROLINA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	ASSOEDU	95084670652	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11342 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Non è stato possibile verificare il pagamento dell'imposta di bollo (euro 16,00) poiché il numero del contrassegno non è corretto; in merito alla data inizio corso la data indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 6, 11, 12 e 14.
69	160120V/U00000002471	POLITO	MARIATERESA	SA	CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO 1000 ORE	SCUOLA NUOVA S.R.L	08814181213	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11343 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda di partecipazione allegata risulta illeggibile; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6 e 13.
70	160120V/U00000002492	MATRONE	MARTINA	BN	OPERATORE DELL'INFANZIA	APS GLOBAL SERVICE SRL	01208970622	900,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11307 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso è precedente alla data di invio della domanda; il modulo di domanda non risulta firmato. Non è stato possibile verificare il pagamento dell'imposta di bollo (euro 16,00) poiché il numero del contrassegno non è corretto; la domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 11, 12, 13 e 14.
71	160120V/U00000002494	FALANGA	ANNARITA	NA	CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN TECNICHE DI RILASSAMENTO E BENESSERE PSICOFISICO (TRB)	UNIVERSITA' DEGLI STUDI EUROPEA DI ROMA	08447281000	2.850,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11310 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7 e 13.
72	160120V/U00000002497	POLLASTRO	IDA	BN	OPERATORE SOCIO SANITARIO 1000 ORE	ANSI FORMAZIONE SRL	01513950624	1.120,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11316 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'allegato della domanda ed il preventivo non risultano leggibili; l'agenzia formativa indicata nella domanda telematica (ANSI FORMAZIONE SRL con sede in Benevento P.iva 0151395062) non risulta accreditata. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.4, 6, 7 e 13.
73	160120V/U00000002498	MOSCARIELLO	CLAUDIA	SA	EDUCATORE PER L'INFANZIA-EQF 4-SEP "SERVIZI SOCIO SANITARI"	ONMIC FORMAZIONE S.H.I.-IMPRESA SOCIALE	05819580654	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11319 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'allegato della domanda ed il preventivo non risultano leggibili; l'agenzia formativa indicata nella domanda telematica (ANSI FORMAZIONE SRL con sede in Benevento P.iva 0151395062) non risulta accreditata; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.4, 7 e 13. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto non è ammissibile secondo quanto indicato dall'art 6: criteri di ripartizione delle risorse.
74	160120V/U00000002502	DE BIASE	GIUSEPPINA	NA	MASTER DIRITTO E IMPRESA	BUSINESS SCHOOL 24 S.P.A.	09957980965	3.000,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11326 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ambito settoriale del corso (gestione e bilancio) non è coerente con una delle tematiche di cui all'articolo 4 del bando. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.4,6, 7 e 13.
75	160120V/U00000002504	BRUSCA	LUANA	NA	OPERATORE SICIO SANITARIO (O.S.S.)	GESFOR COOPERATIVA DI PRODUZIONE E LAVORO S.C.A.R.L	09170751219	1.500,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11332 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; sul preventivo non è riportata la data di inizio corso; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7, 11, 13 e 14.
76	160120V/U00000002506	FORTE	GIOVANNA	NA	CORSO DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITA' DI SOSTEGNO (V CICLO- AA.2019/20)	UNIVERSITA' DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA	03375800632	2.950,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11335 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'attestato/preventivo è illeggibile; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 13. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto non è ammissibile secondo quanto indicato dall'art 6: criteri di ripartizione delle risorse.
77	160120V/U00000002507	TUFANO	ALESSANDRA	NA	OPERATORE PER L'INFANZIA	MULTICENTER SCHOOL SRL	07195370635	1.500,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11337 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. In merito alla data di inizio corso la data indicata in domanda e sull'attestato è precedente alla data di presentazione della domanda. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 6, 11 e 14.

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
78	160120V0U0000002511	MOSCARIELLO	STEFANIA	SA	O.S.S. OPERATORE SOCIO SANITARIO	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE C.S.P. S.R.L.	04092950650	1.300,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011352 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Non è stato possibile verificare il pagamento dell'imposta di bollo (euro 16,00) poiché il numero del contrassegno non è corretto; la P. IVA 04092950650 dell'ente formativo risulta cessata, inoltre l'ente di formazione risulta accreditato in modalità provvisoria. Il preventivo allegato non è leggibile pertanto non è possibile verificare le informazioni: costo, data inizio del corso, descrizione del corso ed ambito settoriale. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 4, 6, 12, 13 e 14 dell'Avviso.
79	160120V0U0000002513	CARRELLA	MARIELY	CE	TECNICO ESPERTO DI MARKETING DEI BENI CULTURALI	ISTITUTO UNIVERSITARIO DELLA MEDIAZIONE ACADEMY SCHOOL	03130871217	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011355 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Non è stato possibile verificare il pagamento dell'imposta di bollo (euro 16,00) poiché il numero del contrassegno non è corretto; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.12. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto non è ammissibile secondo quanto indicato dall'art.6: criteri di ripartizione delle risorse.
80	160120V0U0000002515	VIETRI	ITALIA	AV	MASTER DI II LIVELLO IN SCIENZE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI GUGLIELMO MARCONI	07154361005	2.900,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011356 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ambito d'intervento indicato in domanda (diritto amministrativo) non è coerente con quanto individuato nell'art.5 dell'Avviso. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.5, 6, 7 e 13.
81	160120V0U0000002516	ESPOSITO	BARBARA	NA	SECURITY ED INTELLIGENCE: ANALISI E GESTIONE	PEGASO UNIVERSITÀ TELEMATICA	05411471211	1.500,00	21/09/2020	Con nota prot. n.0011357 / U inviata a mezzo Pec in data 21/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7 e 13.
82	160120V0U0000002518	LAINO	EVA	NA	NUOVA DIDATTICA PER LE LINGUE: MULTIMEDIALE, FLIPPED LEARNING E CLIL	UNIVERSITA' E-CAMPUS	90027520130	650,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011508 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'attestato/preventivo è rilasciato da un soggetto diverso (Associazione culturale Venere) da quello indicato in domanda (UNIVERSITA' E-CAMPUS); pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'art.13 dell'Avviso.
83	160120V0U0000002520	BRIANTE	ILARIA	NA	OPERATORE DELL'INFANZIA	TIME VISION SCARL	07223751210	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011510 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso è precedente alla data di presentazione della domanda; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione, pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
84	160120V0U0000002521	CAPUANO	MARIA ELENA	NA	OPERATORE ALL'ASSISTENZA EDUCATIVA AI DISABILI	COOPERATIVA SOCIALE LA GIRELLA	02566110645	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011511 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; pertanto la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 7 e 13 dell'Avviso.
85	160120V0U0000002523	COIRO	ISOLINA	SA	RIGENERAZIONE URBANA E SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE	UNIVERSITA' TELEMATICA PEGASO	05411471211	1.050,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011514 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. la P. IVA 05411471211 indicata l'ente formativo corrisponde ad un'attività cessata; pertanto, la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 4 e 14 dell'Avviso.
86	160120V0U0000002527	SICIGNANO	MARIANGELA	NA	CORSO PER OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)	MINDFORM SRL	05840700651	1.600,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011517 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda di partecipazione (allegato 1) è incompleta e non firmata; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione, pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6 e 13 dell'Avviso.
87	160120V0U0000002532	EVANGELISTA	GELSOMINA	NA	OPERATORE DELL'INFANZIA (OPI - EX EPI)	INTELLIFORM S.P.A.	04139360962	800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011521 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019. L'attestazione / Preventivo dell'ente attuatore non riporta la data inizio del corso e la durata; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso.
88	160120V0U0000002534	POSCA	MIRIAM	NA	CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE OPERATORE DELL'INFANZIA	ASFEL SRL	05404930652	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011525 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
89	160120V0U0000002536	SPISSO	LUIA	AV	PROJECT MANAGEMENT BASIC CORSO DI PROJECT MANAGEMENT PER LA CERTIFICAZIONE ISPI-M-BASE	LUIS BUSINESS SCHOOL	01067231009	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011526 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ambito di intervento del percorso formativo proposto -PROJECT MANAGEMENT- non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; pertanto la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 5 e 14 dell'Avviso.
90	160120V0U0000002544	AVERSANO	KATJA	NA	STRATEGIE ORGANIZZATIVE E DI INNOVAZIONE NELLA P.A.	UNIVERSITÀ TELEMATICA PEGASO	05411471211	1.200,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011533 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La P. IVA dell'ente formativo (05411471211) indicata dalla proponente risulta cessata; l'ambito di intervento del percorso formativo proposto -Strategie Organizzative e di innovazione nella P.A.- non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; pertanto la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 4, 5 e 14 dell'Avviso.
91	160120V0U0000002548	DESIDERIO	FILOMENA	SA	OPERATORE SOCIO-SANITARIO (O.S.S)	LEUKOS S.R.L.	05496300657	1.500,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011537 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; la data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso.
92	160120V0U0000002550	RAFFONE	ERSILIA	NA	OPERATORE DELL' INFANZIA	TIME VISION S.C.A.R.L	07223751210	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011539 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
93	160120V0U0000002551	DI COSTANZO	ASSUNTA	NA	MASTER IN INSEGNAMENTO DELLE MATERIE GIURIDICO ECONOMICHE NEGLI ISTITUTI DI I E II GRADO: METODOLOGIE DIDATTICHE	UNIVERSITÀ E-CAMPUS	90027520130	1.200,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011540 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; l'ambito di intervento del percorso formativo (master per l'insegnamento delle materie giuridico/economiche) non rientra nelle aree tematiche chiave della strategia regionale; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 5, 6, 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso.

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
94	160120V0U0000002553	IACOE	CATERINA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	ONMIC FORMAZIONE SRL - IMPRESA SOCIALE	05819580654	1.200,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011543 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; dal preventivo dell'Ente attuatore la data di inizio del corso è antecedente alla data di presentazione della domanda; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso.
95	160120V0U0000002555	GRASSO	ANTONELLA	NA	CORSO DI FORMAZIONE PER ESTETISTA DIPENDENTE	MULTICENTER SCHOOL ISTITUTO DI FORMAZIONE	07195370635	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011548 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'attestazione ISEE non è in corso di validità; il percorso formativo (estetista dipendente) prevede una qualifica biennale non compatibile con l'avvio e durata dei percorsi formativi; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso.
96	160120V0U0000002556	IUDICE	FRANCESCA	SA	CERTIFICAZIONE EIPASS 7 MODULI	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.000,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011549 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
97	160120V0U0000002557	ESPOSITO	ADRIANA	NA	MASTER DI II LIVELLO IN MANAGEMENT DELLE AZIENDE SANITARIE	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA	03375800632	2.300,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011550 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'attestazione / Preventivo dell'ente attuatore non riporta la data inizio del corso e la durata; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
98	160120V0U0000002562	FINELLI	LUCIA	SA	CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011560 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
99	160120V0U0000002563	RIZZO	FRANCESCA	SA	CORSO OPERATORE DELL'INFANZIA	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011561 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
100	160120V0U0000002570	CIMMINO	ROSA GIUSEPPINA	SA	OPERATORE SOCIO-SANITARIO (O.S.S)	LEUKOS S.R.L.	05496300657	1.500,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011557 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
101	160120V0U0000002571	ROSSO	MARIAMARTA	SA	CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011559 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
102	160120V0U0000002575	BRUNO	NICOLETTA	SA	CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011563 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
103	160120V0U0000002576	DINACCI	LUCIA	NA	SCUOLA SPERIMENTALE PER LA FORMAZIONE ALLA PSICOTERAPIA ED ALLA RICERCA NEL CAMPO DELLE SCIENZE UMANE APPLICATE	SCUOLA SPERIMENTALE PER LA FORMAZIONE ALLA PSICOTERAPIA ED ALLA RICERCA NEL CAMPO DELLE SCIENZE UMANE APPLICATE	06328131211	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 11564/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza. La domanda non è coerente con la tipologia di interventi finanziabile prevista dalle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave nell'ambito della strategia regionale (Specializzazione in Psicologia); pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 4, 11 e 14 dell'Avviso.
104	160120V0U0000002582	PORTARAPILLO	GIUSEPPINA	NA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	ENTE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ASSOFRAM SRL	08070379125	1.700,00	22/09/2020	Con nota prot. 11570/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda di partecipazione (allegato 1) è incompleta; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6 e 13 dell'Avviso.
105	160120V0U0000002584	FIORILLO	IOLE	SA	24 CFU	UNIVERSITÀ TELEMATICA PEGASO	87000750585	500,00	22/09/2020	Con nota prot. 11572/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; l'ambito di intervento del percorso formativo proposto -24 CFU - Scuola- non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale. Sul preventivo non è indicato l'ente di formazione, la data, l'inizio del corso ed ambito settoriale; la partita iva (87000750585) è risultata inattiva e afferente ad altro Ente (istituto Enrico Fermi). Pertanto la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 4, 5, 7, 13 e 14 dell'Avviso.
106	160120V0U0000002585	COPPOLA	ANGELA	NA	MASTER DI II LIVELLO IN INFORMATICA GIURIDICA, NUOVE TECNOLOGIE E DIRITTO DELL'INFORMATICA	SAPIENZA UNIVERSITÀ DI ROMA	02133771002	2.500,00	22/09/2020	Con nota prot. 11573/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
107	160120V0U0000002589	RICCIO	VINCENZA	SA	CORSO OPERATORE DELL'INFANZIA	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 11576/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
108	160120V0U0000002590	DE INNOCENTIS	NICOLETTA	SA	MASTER: DIDATTICA DELLA LINGUA ITALIANA COME LINGUA SECONDA (L2)	SOCRATES SOC.COOP	03947870659	650,00	22/09/2020	Con nota prot. 11577/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; l'ambito di intervento del percorso formativo proposto -DIDATTICA DELLA LINGUA ITALIANA COME SECONDA LINGUA - non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; il documento d'identità non è allegato; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 5, 6, 7 e 13 dell'Avviso.
109	160120V0U0000002591	POLITO	MARIA ROSANNA	SA	CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 11578/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
110	160120V/U00000002592	ESERCIZIO	SIMONA	NA	CORSO ONLINE TUTOR DSA	GALTON S.R.L.	11485701004	488,00	22/09/2020	Con nota prot. 11580/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda di partecipazione (Allegato 1) non è firmata pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 13 dell'Avviso.
111	160120V/U00000002593	MACI	CHIARA	SA	ANTIBIOTIC STEWARDSHIP	UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE	02133120150	3.000,00	22/09/2020	Con nota prot. 11581/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 7 e 13 dell'Avviso. La data di inizio corso non è coerente con quanto prescritto agli artt. 11 e 14 dell'Avviso.
112	160120V/U00000002594	FIorenza	ANNA	SA	OPERATORE ALL'ASSISTENZA EDUCATIVA AI DISABILI	CEFORM SRL	04833090659	1.500,00	22/09/2020	Con nota prot. 11582/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; pertanto la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso.
113	160120V/U00000002595	IOVINE	DANIELA	SA	MASTER DI ALTA FORMAZIONE PROFESSIONALE IN GIURISTA D'IMPRESA	SALERNO FORMAZIONE	04459970655	350,00	22/09/2020	Con nota prot. 11583/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE non è conforme. L'ambito d'intervento indicato in domanda (Giurista d'Impresa) non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; pertanto la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 5, 7, 13 e 14 dell'Avviso.
114	160120V/U00000002597	D'URZO	MARISA	NA	OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S)	GESFOR COOPERATIVA DI PRODUZIONE E LAVORO S.C.A.R.L.	09170751219	1.500,00	22/09/2020	Con nota prot. 11586/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda di partecipazione (Allegato 1) non è firmata; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6 e 13 dell'Avviso.
115	160120V/U00000002600	TROTTA	STEFANIA	NA	MASTER I LIVELLO IN MUSEOLOGIA, GESTIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI	UNICUSANO UNIVERSITÀ DEGLI STUDI NICCOLO CUSANO TELEMATICA DI ROMA	09073721004	2.100,00	22/09/2020	Con nota prot. 11599/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Ci sono difformità tra i dati indicati in domanda e la documentazione allegata in merito al percorso formativo e al relativo importo. La domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 13 e 17 dell'Avviso.
116	160120V/U00000002601	CRISCUOLO	ROSANNA	SA	ESPERTO SU AFFIDIO E ADOZIONE (LA PROTEZIONE GIURIDICO/SOCIO/PSICOL OGICA DEL MINORE)	UNIVERSITÀ TELEMATICA PEGASO	09305451214	1.300,00	22/09/2020	Con nota prot. 11590/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 7 e 13 dell'Avviso.
117	160120V/U00000002603	MIANO	MARIA ROSARIA	AV	CORSO DI SPECIALIZZAZIONE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FOGGIA	03016180717	2.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 11592/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'attestazione ISEE non è in corso di validità; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 7 e 13 dell'Avviso.
118	160120V/U00000002606	TOSCANO	MARIA ANTONIETTA	NA	CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN "DIRITTO DELL'UNIONE EUROPEA: LA TUTELA DEI DIRITTI" E SUMMER SCHOOL "IL CONTENZIOSO DELL'UNIONE EUROPEA"	DIPARTIMENTO DI GIURISPRUDENZA DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II	00876220633	800,00	22/09/2020	Con nota prot. 11593/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; l'ambito d'intervento indicato in domanda (Diritto dell'Unione Europea: la Tutela dei Diritti) non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 5, 6, 7 e 13 dell'Avviso.
119	160120V/U00000002607	BARRINI	MARIAROSARIA	CE	ESPERTO NELLA GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE	SELEFOR	03740460104	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 11594/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; l'ambito d'intervento indicato in domanda (Esperto nella gestione e sviluppo delle Risorse Umane) non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 5, 6, 7 e 13 dell'Avviso.
120	160120V/U00000002608	ACAMPORA	SANTINA	NA	ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E PRIVACY (3ª EDIZIONE)	UNIVERSITÀ TELEMATICA PEGASO	09305451214	1.200,00	22/09/2020	Con nota prot. 11595/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; l'ambito d'intervento indicato in domanda (Anticorruzione, trasparenza e privacy) non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 5, 6, 7 e 13 dell'Avviso.

- che la documentazione acquisita è presso la Sviluppo Campania Spa dove è possibile prenderne visione e/o estrarne copia, conformemente alla normativa vigente;

DETERMINA

per i motivi ed i riferimenti di cui alle premesse, che si intendono di seguito riportati, di:

- dichiarare non ammissibili le domande di cui all'Avviso pubblico *"Voucher per la partecipazione a percorsi formativi destinati alle donne in età lavorativa"*, pubblicato sul BURC n. 4 in data 15.01.2020, riportate di seguito con l'indicazione delle motivazioni di esclusione che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
1	160120V/U0000000520	ESPOSITO	CARMELA	NA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	CENTRO STUDI CTP SRL	07039561217	1.800,00	02/10/2020	Con nota prot. 0012033 / U del 02/10/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ente erogatore del percorso formativo CENTRO STUDI CTP SRL risulta accreditato in modalità provvisoria negli elenchi regionali degli operatori che erogano formazione; pertanto, la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti dall'art. 4 e 14 dell'Avviso.
2	160120V/U0000001935	LISI	PINA	AV	CORSO DI SPECIALIZZAZIONE CAF E PATRONATO	CENTRO STUDI SICALA SRL	057005160827	1.800,00	29/09/2020	Con nota prot. 0009284u del 06/08/2020 inviata a mezzo Pec in data 29/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ambito di intervento indicato in domanda (Operatore Caf) non è coerente con quanto indicato nell'Art.5 dell'Avviso. Sul preventivo non è indicata la data di inizio del corso; il corso è stato avviato in data antecedente alla presentazione della domanda. L'Ente di formazione non risulta tra le Agenzie Formative accreditate dalla Regione Campania, pertanto la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'art. 4, 11 e 14 dell'Avviso.
3	160120V/U0000002098	KOZIEN	RENATA MARIA	(SA)	OPERATORE SOCIO SANITARIO	CENTRO STUDI BOETHOS	05449450658	1.800,00	21/10/2020	Con nota prot. n. 0009563 / U inviata a mezzo Pec in data 21/10/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.7 e 13. L'imposta di bollo non è conforme, pertanto la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'art. 12 dell'Avviso. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto non è ammissibile secondo quanto indicato dall'art 6 criteri di ripartizione delle risorse.
4	160120V/U0000002196	CUOMO	TERESA	(SA)	CORSO DI OPERATORE SOCIO SANITARIO	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE C. S. P.	04092950650	1.500,00	21/10/2020	Con nota prot. n. 0009902 / U inviata a mezzo Pec in data 21/10/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ente erogatore (Centro Formazione Professionale CSP) presenta partita Iva (04092950650) cessata, inoltre risulta accreditato in modalità provvisoria. La domanda, pertanto, non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt. 4, e 14 dell'Avviso.
5	160120V/U0000002314	BENEVENTO	MARIAGRAZIA	SA	MEDIATORE FAMILIARE	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010921/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
6	160120V/U0000002315	CARLEO	ANNA	SA	MEDIATORE CULTURALE	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010922/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda di partecipazione allegata risulta sottoscritta da altro soggetto e non dalla richiedente; Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 12, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
7	160120V/U0000002316	CLEMENTE	STEFANIA	SA	MEDIATORE CULTURALE	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010923/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Non risulta allegato alla documentazione il modello ISEE in corso di validità. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dall'art.13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
8	160120V/U0000002318	SANTORO	ILARIA	SA	MEDIATORE FAMILIARE	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010925/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
9	160120V/U0000002319	MENALE	MARIA	CE	OPERATORE ALL'INFANZIA	ASSOCIAZIONE ARCHE'	95004810610	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010926/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Tutti i documenti allegati risultano associati ad un altro soggetto e non alla richiedente. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 12 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
10	160120V/U0000002320	SIANI	ESTER	SA	TECNICO ESPERTO NELLA GESTIONE DI STRUTTURA-SERVIZIO SOCIALE O SOCIO-SANITARIO	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010928/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
11	160120V/U0000002321	LANZALOTTI	DANIELA	SA	TECNICO ESPERTO NELLA GESTIONE DI STRUTTURA-SERVIZIO SOCIALE O SOCIO-SANITARIO	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010929/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
12	160120V/U0000002322	KAUR	PARAMJEET	SA	OPERATORE PER L'INFANZIA	CENTRO STUDI BOETHOS	05449450658	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010931/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Non è stato possibile verificare il pagamento della marca da bollo in quanto risulta corretto/incompleto il numero del contrassegno. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 12 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
13	160120V/U0000002323	SIOTTO	TIZIANA	SA	TECNICO ESPERTO NELLA GESTIONE DI STRUTTURA-SERVIZIO SOCIALE O SOCIO-SANITARIO	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010933/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
14	160120V/U0000002324	FRANCESCA	DI FEO	SA	TECNICO ESPERTO NELLA GESTIONE DI STRUTTURA-SERVIZIO SOCIALE E SOCIO-SANITARIO	FORMAZIONE E SOCIETA'	02156430650	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010939/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019); il documento di identità allegato alla domanda non è leggibile. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
15	160120V/U0000002325	VISCONTI	PAOLA	NA	DIREZIONE, MANAGEMENT E COORDINAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE, SOCIALI E SOCIO-ASSISTENZIALI TERRITORIALI	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI "FEDERICO II"	00876220633	2.500,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010940/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. E' stata riscontrata l'assenza tra la documentazione allegata dell'Attestazione/ preventivo del corso di formazione e pertanto non è stato possibile verificare i requisiti relativi. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 11,13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
16	160120V0U0000002326	D'ALESSANDRO	ANNA	NA	E-GOVERNMENT E-MANAGEMENT NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	UNIVERSITÀ TELEMATICA PEGASO	09305451214	1.250,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010941/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ambito di intervento indicato in domanda non è coerente con quanto indicato nell'Avviso; il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 5, 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
17	160120V0U0000002329	RAZZINO	CATERINA	CE	OPERATORE SOCIO SANITARIO	COOPERATIVA SOCIALE LA GIOIOSA	01343911218	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. 0010944/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda allegata non risulta sottoscritta dalla richiedente. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 12 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
18	160120V0U0000002336	LEONE	CHIARA	NA	CORSI DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO (V CICLO)	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA	03375800632	3.000,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010954/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. E' stata riscontrata l'assenza tra la documentazione allegata dell'Attestazione/ preventivo del corso di formazione e pertanto non è stato possibile verificare i requisiti relativi; il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 13 e 14 dell'Avviso.
19	160120V0U0000002340	PASTORE	MARIA ASSUNTA	SA	BUSINESS PLAN	FONDAZIONE BOLOGNA UNIVERSITY SCHOOL	02095311201	3.000,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010958/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ambito d'intervento indicato in domanda non è conforme con quanto individuato nell'Avviso; l'attestazione/ preventivo allegato non contiene le informazioni previste dall'Avviso e pertanto non è stato possibile verificare la conformità dei requisiti. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 5, 13 e 14 dell'Avviso.
20	160120V0U0000002341	PELUSO	AMALIA	CE	O.S.S. OPERATORE SOCIO SANITARIO	CASH DI D'ADDIO DARIO	02702080611	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010959/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data inizio corso è antecedente alla presentazione della domanda. Non è stato possibile verificare l'assolvimento del pagamento della marca da bollo in quanto l'identificativo indicato non risulta completo/conforme. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 11, 12 e 14 dell'Avviso.
21	160120V0U0000002344	MALATESTA	SARA	CE	CORSO DI Q.A. PER "OPERATORE SOCIO SANITARIO"	ASSOCIAZIONE PROFESSIONE E CULTURA	02706760614	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010965/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019); la data inizio corso è antecedente alla presentazione della domanda. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
22	160120V0U0000002345	CASTALDO	RAFFAELLA	NA	ASSISTENTE DI STUDIO ODONTOIATRICO	MULTICENTER SCHOOL	07195370635	1.800,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010966/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
23	160120V0U0000002349	DEL CORE	CONCETTA	NA	CORSO SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA	03375800632	3.000,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010974/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda è incompleto e illeggibile. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
24	160120V0U0000002353	NAPOLI	GIUSEPPINA	SA	OPERATORE DI CUCINA - CUOCO	CENTRO STUDI GIOVANNI VERGA	04707730653	1.500,00	15/09/2020	Con nota prot. n. 0010984/U del 15/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 15/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
25	160120V0U0000002361	LOVISI	GIOVANNA	SA	CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.800,00	16/09/2020	Con nota prot. n. 0011109/U del 16/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 16/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il documento di identità allegato alla domanda non risulta in corso di validità. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
26	160120V0U0000002369	SORVILLO	PAOLA	NA	OSS OPERATORE SOCIO SANITARIO	ASPT SRL	04341451211	1.800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011178/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda allegata risulta incompleta e non sottoscritta; il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019); la data inizio corso è antecedente alla presentazione della domanda. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 11, 12, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
27	160120V0U0000002373	PALMESE	ALESSANDRA	CE	OPERATORE SOCIO SANITARIO	ASSOCIAZIONE PROFESSIONE E CULTURA	02706760614	1.800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011182/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Non risulta allegato il preventivo/attestazione dell'ente di formazione; la data inizio corso è antecedente alla presentazione della domanda. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 11, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
28	160120V0U0000002378	DI VAIO	ADRIANA	CE	MASTER PRIMO LIVELLO IN MANAGEMENT E COORDINAMENTO DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO SANITARI A.A. 2019/2020	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II	00876220633	1.900,00	24/09/2020	Con nota prot. n. 0011183/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 24/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Non è stato possibile verificare la data di inizio del corso di formazione/Master. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 11, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
29	160120V0U0000002380	PETRILLO	FINIZIA MARIA	CE	OPERATORE SOCIO SANITARIO	EGERIA FORMAZIONE	08918671218	1.800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011186/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
30	160120V0U0000002381	TURCO	FRANCESCA	CE	OPERATORE SOCIO SANITARIO	EGERIA FORMAZIONE	08918671218	1.800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011187/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
31	160120V0U0000002384	DEL SANTO	TERESA	CE	RICERCA CLINICA: METODOLOGIA, FARMACOVIGILANZA, ASPETTI LEGALI E REGOLAMENTARI	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA "LA SAPIENZA" -	02133771002	3.000,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011190/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso.
32	160120V0U0000002387	BOTTA	GIUSEPPINA	NA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	ISTITUTO LUIGI STURZO SAS	03168201212	1.590,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011192/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Non risulta allegato il preventivo/attestazione dell'ente di formazione. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 13 e 14 dell'Avviso.
33	160120V0U0000002391	AMARANTE	RITA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	CSP AGENZIA FORMATIVA	05758410657	1.300,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011193/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ente formativo CSP agenzia formativa risulta accreditato in modalità provvisoria, pertanto la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsto dall'art. 4, 6 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
34	160120V0U0000002394	APOLITO	ANTONELLA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011196/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso.
35	160120V0U0000002396	SCHIAVO RAPPO	FRANCESCA	SA	MASTER ONLINE IN GIORNALISMO E COMUNICAZIONE	UNIVERSITA' TELEMATICA PEGASO	05411471211	1.200,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011198/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda allegata non è leggibile e non è stato possibile verificare la relativa sottoscrizione; l'Ambito di intervento prescelto non è coerente con quanto individuato nell'Avviso. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 5, 12 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
36	160120V0U0000002399	LANGELLA	LUCIA	NA	EDUCATORE PER L'INFANZIA	CSP AGENZIA FORMATIVA	05758410657	1.100,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011202/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ente formativo CSP agenzia formativa risulta accreditato in modalità provvisoria, pertanto la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsto dall'art. 4, 6 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
37	160120V0U0000002400	TOMMASINO	STEFANIA	CE	O.S.S. OPERATORE SOCIO SANITARIO	CASH DI D'ADDIO DARIO	02702080611	1.800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011203/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data inizio corso è antecedente alla presentazione della domanda. Non è stato possibile verificare l'assolvimento del pagamento della marca da bollo in quanto l'identificativo indicato non risulta completo/conforme. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 11, 12 e 14 dell'Avviso.
38	160120V0U0000002401	CUCCARO	GIORGIA	SA	MASTER URISE	IUAV UNIVERSITÀ IUAV DI VENEZIA	00708670278	3.000,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011204/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019); la data inizio corso è antecedente alla presentazione della domanda. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso.
39	160120V0U0000002402	MANFREDI	ANNA	SA	MASTER IN "SISTEMI DI GESTIONE INTEGRATI QUALITÀ, SICUREZZA, ENERGIA E AMBIENTE	ALMA LABORIS	04460740659	2.562,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011205/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ente attuatore del corso di formazione/master non risulta inserito nell'elenco degli enti accreditati e qualificati ex Direttiva 170/2016 MIUR. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 4 e 14 dell'Avviso.
40	160120V0U0000002407	COTICELLI	MARIA	NA	EDUCATORE PER L'INFANZIA	CSP AGENZIA FORMATIVA	05758410657	1.100,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011219/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ente attuatore del corso di formazione/master risulta accreditato in modalità provvisoria; il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 4, 7, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
41	160120V0U0000002411	IANNUCCI	LUDOVICA	NA	OPERATORE DELL'INFANZIA	TIME VISION SCARL	07223751210	1.800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011222/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Non è stato possibile verificare l'assolvimento del pagamento della marca da bollo in quanto l'identificativo indicato non risulta completo/conforme. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 12, 13 e 14 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
42	160120V0U0000002413	COSTANTINO	ANTONELLA	SA	OPERATORE DELL'INFANZIA	SGE FORM SRL	04373190653	800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011225/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso.
43	160120V0U0000002414	COPPOLA	ANGELA CARMELA	SA	OPERATORE DELL'INFANZIA	SGE FORM SRL	04373190653	800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011244/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso.
44	160120V0U0000002415	GAITO	ALESSANDRA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	21/10/2020	Con nota prot. n. 0011226 / U inviata a mezzo Pec in data 21/10/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 7 e 13. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto non è ammissibile secondo quanto indicato dall'art 6 :criteri di ripartizione delle risorse.
45	160120V0U0000002417	LEONETTI	ANNA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011227/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
46	160120V0U0000002418	MALASPINA	MARIA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011229/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
47	160120V0U0000002419	PICARIELLO	ANNALISA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011230/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n.massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
48	160120V0U0000002421	PETRETTI	MADDALENA	BN	OPERATORE DELL'INFANZIA	SGE FORM SRL	04373190653	800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011232/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019); è stata riscontrata nella domanda allegata l'assenza dell'indicazione dell'ente attuatore, della data inizio corso e del costo del corso. Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7, 13, 14 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
49	160120V0U0000002422	DE RICCARDIS	MARIA GIOVANNA	SA	OPERATORE DELL'INFANZIA	SGE FORM SRL	04373190653	800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011234/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
50	160120V0U0000002423	PISLARU	DIANA	SA	OPERATORE DELL'INFANZIA	SGE FORM SRL	04373190653	800,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011235/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
51	160120V0U0000002424	MARTINO	GIUSEPPINA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011236/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso. La domanda supera il n. massimo di 5 beneficiarie per ente di formazione ex art. 6 dell'Avviso.
52	160120V0U0000002425	ESPOSITO	MARIANNA	BN	OPERATORE ALL'ASSISTENZA EDUCATIVA AI DISABILI	IT MARKETING SRL	10074051003	1.200,00	17/09/2020	Con nota prot. n. 0011237/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 17/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE allegato alla domanda non è in corso di validità (anno 2019). Pertanto, la domanda non contiene i requisiti di ammissibilità previsti dagli artt. 7 e 13 dell'Avviso.
53	160120V0U0000002427	CARLO	MARIA ANTONIETTA	BN	ACCONCIATORE DIPENDENTE	CENTRO FORMAZIONE VINCIGUERRA SAS DI FIUPO VINCIGUERRA	01577900622	1.740,00	02/10/2020	Con nota prot. n. 0011237/U del 17/09/2020 inviata a mezzo Pec in data 02/10/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il Corso (ACCONCIATORE DIPENDENTE) non rientra nella tipologia di interventi finanziabili, pertanto la domanda non è ammissibile secondo quanto previsto dall'art. 4, 11 e 14 dell'Avviso.
54	160120V0U0000002431	RESTAINO	TERESA ANTONIETTA	NA	OPERATORE ALL'ASSISTENZA EDUCATIVA AI DISABILI	ISTITUTO SANT'AGNELLO	07007251213	1.200,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011267 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; la data di inizio corso indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7, 11, 13 e 14.
55	160120V0U0000002437	GUGLIANO	ROSARIA ELISA	NA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	CECFP ISTITUTO SNT AGNELLO	0700725121	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011274 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; la data di inizio corso indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7, 11, 13 e 14.
56	160120V0U0000002439	GRELLA	ADELINA	CE	O.S.S. OPERATORE SOCIO SANITARIO	CASH DI D'ADDIO DARIO	02702080611	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11276 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.11 e 14.
57	160120V0U0000002441	GRELLA	IMMACOLATA	CE	O.S.S. OPERATORE SOCIO SANITARIO	CASH DI D'ADDIO DARIO	02702080611	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11280 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'istanza è priva dell'attestato/preventivo dell'agenzia formativa. Non è stato possibile verificare il pagamento dell'imposta di bollo (euro 16,00) poiché il numero del contrassegno non è corretto; data di inizio corso la data indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7, 11, 12, 13 e 14.
58	160120V0U0000002442	DI RESTA	SERENA	CE	OPERATORE SOCIO SANITARIO	ASSOCIAZIONE PROFESSIONE E CULTURA	02706760614	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11281 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'istanza è priva dell'attestato/preventivo dell'agenzia formativa e del modello ISEE; la data di inizio corso indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7, 11, 13 e 14.
59	160120V0U0000002445	MOTTOLA	ELENA	CE	CORSO DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA	03375800632	3.000,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11292 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 11 e 14.
60	160120V0U0000002446	LUCIDO	DANIELA	CE	O.S.S. OPERATORE SOCIO SANITARIO	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE C.S.P. S.R.L.	4092950650	1.300,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011296 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; la P. IVA 04092950650 dell'ente formativo risulta cessata, inoltre l'ente di formazione risulta accreditato in modalità provvisoria, pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.4, 6, 7, 13 e 14 dell'Avviso.
61	160120V0U0000002448	ASCHETTINO	TERESA	AV	OPERATORE ALL'ASSISTENZA EDUCATIVA AI DISABILI	CECFP ISTITUTO SANT AGNELLO S.R.L.	07007251213	1.200,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011299 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; la data indicata in domanda di inizio corso è precedente alla data di presentazione della domanda; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7 e 13.
62	160120V0U0000002450	SCAFURO	CARMELA	AV	OPERATORE ALL'ASSISTENZA EDUCATIVA AI DISABILI	CECFP ISTITUTO SANT AGNELLO S.R.L.	07007251213	1.200,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11287 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; la data indicata in domanda di inizio corso è precedente alla data di presentazione della domanda; la domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7, 11, 13 e 14.

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
63	160120V/U00000002454	SCOPPETTA	SUSANNA	SA	QUALIFICA PROFESSIONALE PER EDUCATORE PER L'INFANZIA	ONMIC FORMAZIONE SRL- IMPRESA SOCIALE ORG 03031	05819580654	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11311 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda. Non è stato possibile verificare il pagamento dell'imposta di bollo (euro 16,00) poiché il numero del contrassegno non è corretto. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 6, 11, 12 e 14.
64	160120V/U00000002457	BALDINI	ANNA	NA	CORSO DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER ATTIVITA' DI SOSTEGNO	UNIVERSITA' SUOR ORSOLA BENINCASA	03375800632	3.000,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11317 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7 e 13.
65	160120V/U00000002458	ANTONUCCI	VALERIA	CE	OPERATORE OLISTICO DEL BENESSERE	SEMPIU SRL	02511780617	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011318/U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda presentata è incompleta e non firmata; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 7 e 13.
66	160120V/U00000002466	PASTORE	CAROLINA	CE	CORSO MULLIGAN CONCEPT	MULLIGAN ITALIA SRL	11183851002	1.400,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11334 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il corso di formazione non è erogato da Agenzia formativa accreditata dalla Regione Campania; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 4.
67	160120V/U00000002467	SCOTELLARO	GIOVANNA	SA	CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO 1000 ORE	SCUOLA NUOVA S.R.L	08814181213	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11336 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda di partecipazione allegata risulta illeggibile; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6 e 13.
68	160120V/U00000002470	CIPRIANI	CAROLINA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	ASSOEDU	95084670652	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11342 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Non è stato possibile verificare il pagamento dell'imposta di bollo (euro 16,00) poiché il numero del contrassegno non è corretto; in merito alla data inizio corso la data indicata in domanda è precedente alla data di presentazione della domanda. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 6, 11, 12 e 14.
69	160120V/U00000002471	POLITO	MARIATERESA	SA	CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO 1000 ORE	SCUOLA NUOVA S.R.L	08814181213	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11343 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda di partecipazione allegata risulta illeggibile; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6 e 13.
70	160120V/U00000002492	MATRONE	MARTINA	BN	OPERATORE DELL'INFANZIA	APS GLOBAL SERVICE SRL	01208970622	900,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11307 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso è precedente alla data di invio della domanda; il modulo di domanda non risulta firmato. Non è stato possibile verificare il pagamento dell'imposta di bollo (euro 16,00) poiché il numero del contrassegno non è corretto; la domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 11, 12, 13 e 14.
71	160120V/U00000002494	FALANGA	ANNARITA	NA	CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN TECNICHE DI RILASSAMENTO E BENESSERE PSICOFISICO (TRB)	UNIVERSITA' DEGLI STUDI EUROPEA DI ROMA	08447281000	2.850,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11310 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7 e 13.
72	160120V/U00000002497	POLLASTRO	IDA	BN	OPERATORE SOCIO SANITARIO 1000 ORE	ANSI FORMAZIONE SRL	01513950624	1.120,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11316 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'allegato della domanda ed il preventivo non risultano leggibili; l'agenzia formativa indicata nella domanda telematica (ANSI FORMAZIONE SRL con sede in Benevento P.iva 0151395062) non risulta accreditata. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.4, 6, 7 e 13.
73	160120V/U00000002498	MOSCARIELLO	CLAUDIA	SA	EDUCATORE PER L'INFANZIA-EQF 4-SEP "SERVIZI SOCIO SANITARI"	ONMIC FORMAZIONE S.H.I.-IMPRESA SOCIALE	05819580654	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11319 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'allegato della domanda ed il preventivo non risultano leggibili; l'agenzia formativa indicata nella domanda telematica (ANSI FORMAZIONE SRL con sede in Benevento P.iva 0151395062) non risulta accreditata; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.4, 7 e 13. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto non è ammissibile secondo quanto indicato dall'art 6: criteri di ripartizione delle risorse.
74	160120V/U00000002502	DE BIASE	GIUSEPPINA	NA	MASTER DIRITTO E IMPRESA	BUSINESS SCHOOL 24 S.P.A.	09957980965	3.000,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11326 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ambito settoriale del corso (gestione e bilancio) non è coerente con una delle tematiche di cui all'articolo 4 del bando. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.4,6, 7 e 13.
75	160120V/U00000002504	BRUSCA	LUANA	NA	OPERATORE SICIO SANITARIO (O.S.S.)	GESFOR COOPERATIVA DI PRODUZIONE E LAVORO S.C.A.R.L	09170751219	1.500,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11332 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; sul preventivo non è riportata la data di inizio corso; La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7, 11, 13 e 14.
76	160120V/U00000002506	FORTE	GIOVANNA	NA	CORSO DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITA' DI SOSTEGNO (V CICLO- AA.2019/20)	UNIVERSITA' DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA	03375800632	2.950,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11335 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'attestato/preventivo è illeggibile; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 13. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto non è ammissibile secondo quanto indicato dall'art 6: criteri di ripartizione delle risorse.
77	160120V/U00000002507	TUFANO	ALESSANDRA	NA	OPERATORE PER L'INFANZIA	MULTICENTER SCHOOL SRL	07195370635	1.500,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 11337 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. In merito alla data di inizio corso la data indicata in domanda e sull'attestato è precedente alla data di presentazione della domanda. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 6, 11 e 14.

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
78	160120V0U0000002511	MOSCARIELLO	STEFANIA	SA	O.S.S. OPERATORE SOCIO SANITARIO	CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE C.S.P. S.R.L.	04092950650	1.300,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011352 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Non è stato possibile verificare il pagamento dell'imposta di bollo (euro 16,00) poiché il numero del contrassegno non è corretto; la P. IVA 04092950650 dell'ente formativo risulta cessata, inoltre l'ente di formazione risulta accreditato in modalità provvisoria. Il preventivo allegato non è leggibile pertanto non è possibile verificare le informazioni: costo, data inizio del corso, descrizione del corso ed ambito settoriale. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 4, 6, 12, 13 e 14 dell'Avviso.
79	160120V0U0000002513	CARRELLA	MARIELY	CE	TECNICO ESPERTO DI MARKETING DEI BENI CULTURALI	ISTITUTO UNIVERSITARIO DELLA MEDIAZIONE ACADEMY SCHOOL	03130871217	1.800,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011355 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Non è stato possibile verificare il pagamento dell'imposta di bollo (euro 16,00) poiché il numero del contrassegno non è corretto; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art. 12. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto non è ammissibile secondo quanto indicato dall'art. 6: criteri di ripartizione delle risorse.
80	160120V0U0000002515	VIETRI	ITALIA	AV	MASTER DI II LIVELLO IN SCIENZE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI GUGLIELMO MARCONI	07154361005	2.900,00	18/09/2020	Con nota prot. n. 0011356 / U inviata a mezzo Pec in data 18/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ambito d'intervento indicato in domanda (diritto amministrativo) non è coerente con quanto individuato nell'art.5 dell'Avviso. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.5, 6, 7 e 13.
81	160120V0U0000002516	ESPOSITO	BARBARA	NA	SECURITY ED INTELLIGENCE: ANALISI E GESTIONE	PEGASO UNIVERSITÀ TELEMATICA	05411471211	1.500,00	21/09/2020	Con nota prot. n.0011357 / U inviata a mezzo Pec in data 21/09/2020 sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'Art.6, 7 e 13.
82	160120V0U0000002518	LAINO	EVA	NA	NUOVA DIDATTICA PER LE LINGUE: MULTIMEDIALE, FLIPPED LEARNING E CLIL	UNIVERSITA' E-CAMPUS	90027520130	650,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011508 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'attestato preventivo è rilasciato da un soggetto diverso (Associazione culturale Venere) da quello indicato in domanda (UNIVERSITA' E-CAMPUS); pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'art.13 dell'Avviso.
83	160120V0U0000002520	BRIANTE	ILARIA	NA	OPERATORE DELL'INFANZIA	TIME VISION SCARL	07223751210	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011510 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso è precedente alla data di presentazione della domanda; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione, pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
84	160120V0U0000002521	CAPUANO	MARIA ELENA	NA	OPERATORE ALL'ASSISTENZA EDUCATIVA AI DISABILI	COOPERATIVA SOCIALE LA GIRELLA	02566110645	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011511 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; pertanto la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 7 e 13 dell'Avviso.
85	160120V0U0000002523	COIRO	ISOLINA	SA	RIGENERAZIONE URBANA E SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE	UNIVERSITA' TELEMATICA PEGASO	05411471211	1.050,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011514 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La P. IVA 05411471211 indicata l'ente formativo corrisponde ad un'attività cessata; pertanto, la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 4 e 14 dell'Avviso.
86	160120V0U0000002527	SICIGNANO	MARIANGELA	NA	CORSO PER OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)	MINDFORM SRL	05840700651	1.600,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011517 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda di partecipazione (allegato 1) è incompleta e non firmata; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione, pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6 e 13 dell'Avviso.
87	160120V0U0000002532	EVANGELISTA	GELSOMINA	NA	OPERATORE DELL'INFANZIA (OPI - EX EPI)	INTELLIFORM S.P.A.	04139360962	800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011521 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019. L'attestazione / Preventivo dell'ente attuatore non riporta la data inizio del corso e la durata; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso.
88	160120V0U0000002534	POSCA	MIRIAM	NA	CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE OPERATORE DELL'INFANZIA	ASFEL SRL	05404930652	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011525 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
89	160120V0U0000002536	SPISSO	LUIA	AV	PROJECT MANAGEMENT BASIC CORSO DI PROJECT MANAGEMENT PER LA CERTIFICAZIONE ISPI-M-BASE	LUIS BUSINESS SCHOOL	01067231009	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011526 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'ambito di intervento del percorso formativo proposto -PROJECT MANAGEMENT- non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; pertanto la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 5 e 14 dell'Avviso.
90	160120V0U0000002544	AVERSANO	KATJA	NA	STRATEGIE ORGANIZZATIVE E DI INNOVAZIONE NELLA P.A.	UNIVERSITÀ TELEMATICA PEGASO	05411471211	1.200,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011533 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La P. IVA dell'ente formativo (05411471211) indicata dalla proponente risulta cessata; l'ambito di intervento del percorso formativo proposto -Strategie Organizzative e di innovazione nella P.A.- non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; pertanto la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 4, 5 e 14 dell'Avviso.
91	160120V0U0000002548	DESIDERIO	FILOMENA	SA	OPERATORE SOCIO-SANITARIO (O.S.S)	LEUKOS S.R.L.	05496300657	1.500,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011537 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; la data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso.
92	160120V0U0000002550	RAFFONE	ERSILIA	NA	OPERATORE DELL' INFANZIA	TIME VISION S.C.A.R.L	07223751210	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011539 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
93	160120V0U0000002551	DI COSTANZO	ASSUNTA	NA	MASTER IN INSEGNAMENTO DELLE MATERIE GIURIDICO ECONOMICHE NEGLI ISTITUTI DI I E II GRADO: METODOLOGIE DIDATTICHE	UNIVERSITÀ E-CAMPUS	90027520130	1.200,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011540 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; l'ambito di intervento del percorso formativo (master per l'insegnamento delle materie giuridico/economiche) non rientra nelle aree tematiche chiave della strategia regionale; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 5, 6, 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso.

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
94	160120V/U0000002553	IACOE	CATERINA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	ONMIC FORMAZIONE SRL - IMPRESA SOCIALE	05819580654	1.200,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011543 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; dal preventivo dell'Ente attuatore la data di inizio del corso è antecedente alla data di presentazione della domanda; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso.
95	160120V/U0000002555	GRASSO	ANTONELLA	NA	CORSO DI FORMAZIONE PER ESTETISTA DIPENDENTE	MULTICENTER SCHOOL ISTITUTO DI FORMAZIONE	07195370635	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011548 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'attestazione ISEE non è in corso di validità; il percorso formativo (estetista dipendente) prevede una qualifica biennale non compatibile con l'avvio e durata dei percorsi formativi; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso.
96	160120V/U0000002556	IUDICE	FRANCESCA	SA	CERTIFICAZIONE EIPASS 7 MODULI	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.000,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011549 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
97	160120V/U0000002557	ESPOSITO	ADRIANA	NA	MASTER DI II LIVELLO IN MANAGEMENT DELLE AZIENDE SANITARIE	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA	03375800632	2.300,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011550 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'attestazione / Preventivo dell'ente attuatore non riporta la data inizio del corso e la durata; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
98	160120V/U0000002562	FINELLI	LUCIA	SA	CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011560 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
99	160120V/U0000002563	RIZZO	FRANCESCA	SA	CORSO OPERATORE DELL'INFANZIA	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011561 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
100	160120V/U0000002570	CIMMINO	ROSA GIUSEPPINA	SA	OPERATORE SOCIO-SANITARIO (O.S.S)	LEUKOS S.R.L.	05496300657	1.500,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011557 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
101	160120V/U0000002571	ROSSO	MARIAMARTA	SA	CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011559 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
102	160120V/U0000002575	BRUNO	NICOLETTA	SA	CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 0011563 / U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
103	160120V/U0000002576	DINACCI	LUCIA	NA	SCUOLA SPERIMENTALE PER LA FORMAZIONE ALLA PSICOTERAPIA ED ALLA RICERCA NEL CAMPO DELLE SCIENZE UMANE APPLICATE	SCUOLA SPERIMENTALE PER LA FORMAZIONE ALLA PSICOTERAPIA ED ALLA RICERCA NEL CAMPO DELLE SCIENZE UMANE APPLICATE	06328131211	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 11564/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza. La domanda non è coerente con la tipologia di interventi finanziabile prevista dalle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave nell'ambito della strategia regionale (Specializzazione in Psicologia); pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 4, 11 e 14 dell'Avviso.
104	160120V/U0000002582	PORTARAPILLO	GIUSEPPINA	NA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	ENTE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ASSOFRAM SRL	08070379125	1.700,00	22/09/2020	Con nota prot. 11570/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda di partecipazione (allegato 1) è incompleta; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6 e 13 dell'Avviso.
105	160120V/U0000002584	FIORILLO	IOLE	SA	24 CFU	UNIVERSITÀ TELEMATICA PEGASO	87000750585	500,00	22/09/2020	Con nota prot. 11572/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; l'ambito di intervento del percorso formativo proposto -24 CFU - Scuola- non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale. Sul preventivo non è indicato l'ente di formazione, la data, l'inizio del corso ed ambito settoriale; la partita iva (87000750585) è risultata inattiva e afferente ad altro Ente (istituto Enrico Fermi). Pertanto la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 4, 5, 7, 13 e 14 dell'Avviso.
106	160120V/U0000002585	COPPOLA	ANGELA	NA	MASTER DI II LIVELLO IN INFORMATICA GIURIDICA, NUOVE TECNOLOGIE E DIRITTO DELL'INFORMATICA	SAPIENZA UNIVERSITÀ DI ROMA	02133771002	2.500,00	22/09/2020	Con nota prot. 11573/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
107	160120V/U0000002589	RICCIO	VINCENZA	SA	CORSO OPERATORE DELL'INFANZIA	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 11576/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.
108	160120V/U0000002590	DE INNOCENTIS	NICOLETTA	SA	MASTER: DIDATTICA DELLA LINGUA ITALIANA COME LINGUA SECONDA (L2)	SOCRATES SOC.COOP	03947870659	650,00	22/09/2020	Con nota prot. 11577/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; l'ambito di intervento del percorso formativo proposto -DIDATTICA DELLA LINGUA ITALIANA COME SECONDA LINGUA - non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; il documento d'identità non è allegato; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 5, 6, 7 e 13 dell'Avviso.
109	160120V/U0000002591	POLITO	MARIA ROSANNA	SA	CORSO OPERATORE SOCIO SANITARIO	SCUOLA NUOVA SRL	08814181213	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 11578/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 11 e 14 dell'Avviso.

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
110	160120V0U0000002592	ESERCIZIO	SIMONA	NA	CORSO ONLINE TUTOR DSA	GALTON S.R.L.	11485701004	488,00	22/09/2020	Con nota prot. 11580/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda di partecipazione (Allegato 1) non è firmata pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 13 dell'Avviso.
111	160120V0U0000002593	MACI	CHIARA	SA	ANTIBIOTIC STEWARDSHIP	UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE	02133120150	3.000,00	22/09/2020	Con nota prot. 11581/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 7 e 13 dell'Avviso. La data di inizio corso non è coerente con quanto prescritto agli artt. 11 e 14 dell'Avviso.
112	160120V0U0000002594	FIorenza	ANNA	SA	OPERATORE ALL'ASSISTENZA EDUCATIVA AI DISABILI	CEFORM SRL	04833090659	1.500,00	22/09/2020	Con nota prot. 11582/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La data di inizio corso risulta antecedente alla data di presentazione dell'istanza; Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; pertanto la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 7, 11, 13 e 14 dell'Avviso.
113	160120V0U0000002595	IOVINE	DANIELA	SA	MASTER DI ALTA FORMAZIONE PROFESSIONALE IN GIURISTA D'IMPRESA	SALERNO FORMAZIONE	04459970655	350,00	22/09/2020	Con nota prot. 11583/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello ISEE non è conforme. L'ambito d'intervento indicato in domanda (Giurista d'Impresa) non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; pertanto la domanda non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 5, 7, 13 e 14 dell'Avviso.
114	160120V0U0000002597	D'URZO	MARISA	NA	OPERATORE SOCIO SANITARIO (O.S.S)	GESFOR COOPERATIVA DI PRODUZIONE E LAVORO S.C.A.R.L.	09170751219	1.500,00	22/09/2020	Con nota prot. 11586/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. La domanda di partecipazione (Allegato 1) non è firmata; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6 e 13 dell'Avviso.
115	160120V0U0000002600	TROTTA	STEFANIA	NA	MASTER I LIVELLO IN MUSEOLOGIA, GESTIONE E VALORIZZAZIONE DEI BENI CULTURALI	UNICUSANO UNIVERSITÀ DEGLI STUDI NICCOLO CUSANO TELEMATICA DI ROMA	09073721004	2.100,00	22/09/2020	Con nota prot. 11599/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Ci sono difformità tra i dati indicati in domanda e la documentazione allegata in merito al percorso formativo e al relativo importo. La domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 13 e 17 dell'Avviso.
116	160120V0U0000002601	CRISCUOLO	ROSANNA	SA	ESPERTO SU AFFIDIO E ADOZIONE (LA PROTEZIONE GIURIDICO/SOCIO/PSICOL OGICA DEL MINORE)	UNIVERSITÀ TELEMATICA PEGASO	09305451214	1.300,00	22/09/2020	Con nota prot. 11590/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 7 e 13 dell'Avviso.
117	160120V0U0000002603	MIANO	MARIA ROSARIA	AV	CORSO DI SPECIALIZZAZIONE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FOGGIA	03016180717	2.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 11592/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. L'attestazione ISEE non è in corso di validità; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 6, 7 e 13 dell'Avviso.
118	160120V0U0000002606	TOSCANO	MARIA ANTONIETTA	NA	CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN "DIRITTO DELL'UNIONE EUROPEA: LA TUTELA DEI DIRITTI" E SUMMER SCHOOL "IL CONTENZIOSO DELL'UNIONE EUROPEA"	DIPARTIMENTO DI GIURISPRUDENZA DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II	00876220633	800,00	22/09/2020	Con nota prot. 11593/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; l'ambito d'intervento indicato in domanda (Diritto dell'Unione Europea: la Tutela dei Diritti) non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 5, 6, 7 e 13 dell'Avviso.
119	160120V0U0000002607	BARRINI	MARIAROSARIA	CE	ESPERTO NELLA GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE	SELEFOR	03740460104	1.800,00	22/09/2020	Con nota prot. 11594/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; l'ambito d'intervento indicato in domanda (Esperto nella gestione e sviluppo delle Risorse Umane) non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 5, 6, 7 e 13 dell'Avviso.
120	160120V0U0000002608	ACAMPORA	SANTINA	NA	ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E PRIVACY (3ª EDIZIONE)	UNIVERSITÀ TELEMATICA PEGASO	09305451214	1.200,00	22/09/2020	Con nota prot. 11595/U del 22/09/2020 inviata a mezzo Pec in pari data sono stati comunicati i motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi. Il modello Isee presentato risulta scaduto al 31/12/2019; l'ambito d'intervento indicato in domanda (Anticorruzione, trasparenza e privacy) non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; la domanda supera il n. massimo di 5 per ente di formazione; pertanto non possiede i requisiti di ammissibilità previsti all'art. 5, 6, 7 e 13 dell'Avviso.

- specificare che contro il presente provvedimento è possibile proporre ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale della Campania nel termine di decadenza di sessanta giorni dalla notifica del presente provvedimento o ricorso straordinario al Presidente della Repubblica nel termine di centoventi giorni dalla notifica del presente provvedimento;
- la pubblicazione del presente provvedimento vale come comunicazione a tutti i soggetti interessati;
- prevedere la pubblicazione del presente provvedimento sui siti internet: <http://bandi.sviluppocampania.it> e <http://www.fse.regione.campania.it/fse-in-campania/> e sul BURC.

Il Direttore Generale f.f.
Raffaele Chianese

SVILUPPO CAMPANIA SPA – P.IVA 06983211217 - POR CAMPANIA FSE 2014/2020 - ASSE I - OBIETTIVO SPECIFICO 3. AZIONI 8.2.2 - AVVISO PUBBLICO “VOUCHER PER LA PARTECIPAZIONE A PERCORSI FORMATIVI DESTINATI ALLE DONNE IN ETÀ LAVORATIVA” PROT. N.0000530/U DEL 14.01.2020 - CUP B24D19000000009 - PROVVEDIMENTO DI NON AMMISSIBILITA’

**IL DIRETTORE GENERALE F.F.
PREMESSO CHE**

Sviluppo Campania spa è una società in house della Regione Campania, soggetta alla direzione e controllo della stessa;

Con D.D. n. 48 del 28.02.2019, la Regione Campania, Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio Sanitarie, ha ammesso a finanziamento il progetto finalizzato a sostenere l’occupabilità femminile a valere sull’Asse I, Obiettivo Specifico 3 del POR Campania FSE 2014/2020 presentato da Sviluppo Campania spa a cui ha affidato l’attuazione.

Il progetto, oggetto di affidamento, è articolato secondo le seguenti linee di attività:

- linea 1 “Voucher per la partecipazione a percorsi formativi destinati alle donne in età lavorativa”, del valore massimo di €. 2.089.000,00, a valere sull’Azione 8.2.2, di cui € 1.644.000,00 quale contributo a favore delle destinatarie;
- linea 2 “Strumenti per la promozione della parità di genere nel mercato del lavoro”, del valore massimo di €. 1.421.500,00, a valere sull’Azione 8.2.7.

Sviluppo Campania SpA, su delega della Regione Campania – “Direzione Generale per le Politiche Sociali e sociosanitarie 50 05 00” - ha adottato l’avviso pubblico in oggetto in coerenza ed attuazione della seguente normativa:

- Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013 con cui 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, che abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013 con cui il Parlamento e il Consiglio Europeo hanno stabilito i compiti del Fondo sociale europeo (FSE) e l’abrogazione del Regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio;
- Regolamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18 luglio 2018 che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell’Unione, che modifica i regolamenti (UE) n. 1296/2013, (UE) n. 1301/2013, (UE) n. 1303/2013, (UE) n. 1304/2013, (UE) n. 1309/2013, (UE) n. 1316/2013, (UE) n. 223/2014, (UE) n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012;
- Decisione n. C (2015) 5085/F1 del 20 luglio 2015 con cui la Commissione Europea 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;
- Deliberazione di G.R. n. 388 del 02 settembre 2015 con cui la Regione Campania ha preso atto dell’approvazione della Commissione europea del Programma Operativo Fondo Sociale Europeo (PO FSE) Campania 2014-2020”;
- Deliberazione di G.R. n. 245 del 24/04/2018 la Regione Campania ha preso atto della Decisione Europea C(2018) 1690/F1 del 15/03/2018 che approva il nuovo Programma.
- Deliberazione di G.R. n. 719 del 16 dicembre 2015 con cui la Regione Campania 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;

- Deliberazione di G.R. n. 112 del 22 marzo 2016 con cui la Regione Campania ha approvato la *"Programmazione attuativa generale POR Campania FSE 2014-2020"*, di definizione del 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;
- Delibera di Giunta Regionale n. 191 del 3 maggio 2016 con cui 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.
- Deliberazione di G.R. n. 742 del 20 dicembre 2016 e ss.mm.ii, con cui la Regione Campania ha approvato il *"Sistema di Gestione e di Controllo"* (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 con decorrenza dal 01 gennaio 2017;
- Decreto Dirigenziale n. 148 del 30 dicembre 2016 e ss.mm.ii che approva il Manuale delle Procedure di Gestione, le Linee Guida per i Beneficiari e il Manuale dei controlli di primo livello del POR Campania FSE 2014/2020;
- Decreto del Presidente della Giunta Regionale Campania n. 272 del 30 dicembre 2016 e ss.mm.ii., con cui sono stati individuati i Responsabili di Obiettivo Specifico del POR Campania FSE 2014-2020;
- Deliberazione di Giunta Regionale Campania n. 112 del 27 febbraio 2018 con cui la Regione Campania, ha approvato il Piano Strategico per le Pari Opportunità che prevede la realizzazione, nell'ambito del POR FSE 2014 – 20, di interventi integrati di supporto all'inserimento lavorativo e di prevenzione dei fenomeni discriminatori, finalizzati a favorire la partecipazione femminile al mercato del lavoro;
- Delibera di Giunta Regionale n. 242 del 22 luglio 2013 e ss.mm.ii. sul *"modello operativo di accreditamento degli operatori pubblici e privati per l'erogazione dei servizi di istruzione e formazione professionale e dei servizi per il lavoro in Regione Campania"*;
- Delibera di Giunta Regionale n. 223 del 27 giugno 2014, integrata dalla Delibera di Giunta Regionale n. 808 del 23 dicembre 2015 e ss.mm.ii. con cui sono stati approvati gli indirizzi sul sistema regionale degli standard professionali, formativi, di certificazione e di attestazione;
- Delibera di Giunta Regionale n. 314 del 28 giugno 2016 con cui è stata attuata la Riforma del Sistema della Formazione Professionale ed è stato approvato il dispositivo integrato *"SCRIVERE - Sistema di Certificazione Regionale di Individuazione Validazione e Riconoscimento delle Esperienze."*;
- il Decreto del Presidente della Repubblica n. 22 del 5 febbraio 2018 Regolamento sull'ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi strutturali di investimento europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020;

CONSIDERATO CHE:

- in data 15.01.2020 è stato pubblicato sul BURC n. 4 l'Avviso *"Voucher per la partecipazione a percorsi formativi destinati alle donne in età lavorativa"* e i relativi allegati, che salvo esaurimento anticipato dei fondi, prevedeva n. 2 finestre temporali per la presentazione delle istanze, ognuna della durata di 30 giorni:
 - ✓ prima finestra: a far data 21 febbraio 2020 ore 10:00 fino al 22 marzo 2020 ore 12:00;
 - ✓ seconda finestra: a far data 26 maggio ore 10:00 2020 fino al 26 giugno 2020 ore 12:00.
- in seguito all'emergenza epidemiologica dovuta alla diffusione del virus COVID 19 ed ai provvedimenti emanati dall'Amministrazione Regionale, in particolare alla DGR n. 144 del 17 marzo 2020 che ha espressamente previsto che i termini di scadenza per tutti gli Avvisi in corso alla data di emanazione della delibera sono stati prorogati al 15 maggio 2020, ove non già sospesi con termini diversi dalle Direzioni Generali competenti, con nota prot. n. 0003201/U del 23.03.2020 è stata comunicata alla Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio – Sanitarie la proroga della prima finestra dell'Avviso al 15 maggio 2020;
- in data 24.04.2020 con nota prot. n. 0004012/U Sviluppo Campania spa ha comunicato la necessità di modificare la data di presentazione della seconda finestra in seguito alla variazione della prima finestra;

- in data 27.04.2020 con nota prot. n. 2020.0204710 la Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie ha preso atto del differimento del termine proposto per la seconda finestra proposto da Sviluppo Campania spa, non ravvisando preclusioni in coerenza con gli indirizzi forniti dalla DGR n. 144 del 17.03.2020;
- l'Avviso intende sostenere il rafforzamento e lo sviluppo di nuove competenze professionali in favore di donne in età lavorativa residenti/domiciliate nel territorio della Regione Campania. Con tale intervento, si intende dare attuazione all'azione "percorsi formativi e di orientamento al lavoro rivolti alle donne in età lavorativa, anche in forma autonoma, con priorità per i settori che offrono maggiori prospettive di crescita, quali ad esempio blu e green economy, professioni STEM (Science Technology - Engineering e Mathematics)". È prevista l'assegnazione di un contributo pubblico sotto forma di voucher per il rimborso totale o parziale delle spese di iscrizione ad un corso di formazione professionale personalizzata, al fine di accrescere le competenze professionali e facilitare conseguentemente l'accesso al mondo del lavoro. Precisamente:
 - ✓ Corsi di formazione finalizzati al rilascio di qualifica professionale o abilitazione riguardanti profili professionali o figure professionali appartenenti ai Repertori Regionali;
 - ✓ Master di I e II livello, corsi di specializzazione in Italia o in altro paese appartenente all'Unione Europea.

Il sostegno concesso non potrà superare l'importo di euro 1.800,00 lordi per i percorsi formativi di cui al punto 1 e l'importo di euro 3.000,00 lordi per i percorsi formativi di cui al paragrafo precedente. Sono destinatarie del Voucher, tutte le donne in età lavorativa con o senza strumenti a sostegno del reddito, in possesso dei seguenti requisiti:

- a) essere residenti/domiciliati nel territorio della Regione Campania (le donne non comunitarie devono essere in possesso di regolare permesso di soggiorno);
- b) di aver compiuto 18 anni di età alla data di presentazione della domanda;
- c) di non aver compiuto 50 anni di età alla data di presentazione della domanda;
- d) essere titolari di reddito da modello ISEE in corso di validità fino a € 50.000,00.

DATO ATTO CHE

- in data 15 maggio 2020 si è chiusa la prima finestra dell'Avviso, le domande pervenute sono state n. 2.608, così distribuite per provincia:

PROVINCE	N DOMANDE
AVELLINO	121
BENEVENTO	170
CASERTA	471
NAPOLI	1.019
SALERNO	827
TOTALE	2.608

- le risorse finanziarie disponibili da Avviso sono così distribuite per provincia:

PROVINCE	IMPORTO DA AVVISO
AVELLINO	112.748,74
BENEVENTO	73.840,42
CASERTA	268.049,34
NAPOLI	887.917,25
SALERNO	301.444,25
TOTALE	1.644.000,00

- le risorse finanziarie suddivise in base alle richieste pervenute sono così distribuite per provincia:

PROVINCE	IMPORTO RICHIESTO
AVELLINO	199.814,00
BENEVENTO	266.028,00
CASERTA	803.543,00
NAPOLI	1.771.687,00
SALERNO	1.384.822,00
TOTALE	4.425.894,00

CONSIDERATO CHE

- l'articolo 14 "Condizioni di Ammissibilità" stabilisce che le domande sono ammissibili, se rispettano le seguenti condizioni:
 - 1) presentate da soggetto ammissibile di cui all'art. 7 del presente avviso;
 - 2) riferite alla tipologia di corsi di cui all'art. 4 del presente avviso e nel rispetto della percentuale di ripartizione di cui all'articolo 6;
 - 3) riferite a corsi che hanno avvio e durata nei tempi di cui all'art. 11 dell'avviso;
 - 4) trasmesse entro i termini di cui all'art. 12 del presente avviso;
 - 5) compilate con le modalità indicate all'art. 12 del presente avviso;
 - 6) coerenza con almeno una delle tematiche di cui all'art. 4;
 - 7) congruità della spesa ammissibile di cui all'art. 17;
- l'articolo 15 dell'Avviso prevede che a conclusione della fase di istruttoria sarà comunicato ai candidati gli esiti della procedura e la conseguente ammissione/non ammissione a finanziamento

PRESO ATTO CHE

- in data 26.05.2020 con Determina del Direttore Generale f.f. prot. n. 0004887/I è stata nominata la Commissione per la valutazione dell'ammissibilità delle domande pervenute;
- la Commissione di valutazione si è riunita in data 01.12.2020 per la valutazione delle domande pervenute ed ha proceduto ad esaminare n. 262 domande oggetto di comunicazione dei motivi ostativi all'accoglimento della domanda ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi;
- con note protocollate, i cui estremi sono riportati nei prospetti di seguito inseriti, sono state trasmesse a mezzo Pec le comunicazioni di sussistenza di motivi ostativi all'accoglimento della domanda ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi;

RILEVATO

- che è decorso il termine assegnato ai sensi dell'art 10 bis della L. 241/90 e smi per presentare memorie e/o osservazioni, eventualmente anche corredate da documentazione a supporto, per dimostrare il superamento delle mancanze evidenziate;
- che la Commissione riunitasi in data 01.12.2020 ha comunicato che per n. 18 richiedenti le memorie presentate non hanno sanato le mancanze rilevate ai sensi di quanto previsto dall'Avviso e pertanto occorre procedere a dichiarare non ammissibili le domande;

DATO ATTO

- che il RUP con nota del 31.12.2020 ha trasmesso l'elenco delle istanze, come di seguito indicato, per le quali è necessario adottare il provvedimento di inammissibilità con le motivazioni di esclusione di seguito indicate:

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO ERGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	N. PROT. COMUNICAZIONE	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
1	160120V/U00000002343	IERVASI	MARIA TERESA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SCUOLA NUOVA S.R.L.	0881418213	1.800,00	0010963/U	15/09/2020	In data 23/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente ha prodotto modello ISEE con scadenza 31/12/2020 rilasciato in data 29/04/2020 e pertanto in data successiva alla presentazione della domanda. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt. 7 e 13: essere titolari di reddito da modello ISEE in corso di validità, dagli Artt. 11 e 14: avvio e durata dei percorsi formativi.
2	160120V/U00000002350	FELICIELLO	TERESA	CE	ANALISI APPLICATA DEL COMPORTAMENTO (ABA) ED AUTISMO	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SALERNO	00851300657	2.250,00	0010975/U	15/09/2020	In data 25/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente nelle osservazioni ha confermato la carenza evidenziata relativamente all'inizio corso in data antecedente alla presentazione del corso e non ha prodotto copia conforme del preventivo; non ha fornito copia conforme della marca da bollo né il numero completo dell'identificativo della stessa; non ha fornito copia conforme del documento di identità come richiesto dall'Avviso. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt. 11, 12, 13 e 14: Avvio e durata dei percorsi formativi. Documenti per la presentazione della domanda e Procedura per la presentazione della domanda.
3	160120V/U00000002352	DI BELLO	GIORGIA	SA	COACHING	COACHING	09106101000	3.000,00	0010980/U	15/09/2020	In data 15/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente non ha formulato osservazioni specifiche ma si è limitata a chiedere la possibilità di variare la tipologia di corso. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'art.5 Ambiti di intervento e dagli Artt. 13 e 14: Documenti per la presentazione della domanda e Condizioni di ammissibilità.
4	160120V/U00000002366	SEPE	ANNA	NA	MASTER II LIVELLO "MIGLIORAMENTO DELLE PERFORMANCE DEGLI ENTI TERRITORIALI E DELLE ALTRE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI"	UNIVERSITÀ DI FERRARA	00434690384	3.000,00	0011175/U	17/09/2020	In data 24/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente ha confermato il Master indicato in domanda e il relativo ambito (Pubblica Amministrazione - Management) che non è conforme con quanto indicato all'art.5 dell'Avviso. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'art.5 ambiti di intervento e dall'art. 14: Condizioni di ammissibilità.
5	160120V/U00000002382	PASSARO	EMANUELA	SA	EXECUTIVE MASTER IN SISTEMI QUALITÀ E SICUREZZA AGROALIMENTARE	SIDA GROUP	00945360428	3.000,00	0011188/U	17/09/2020	In data 26/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente non ha prodotto elementi attestanti l'accreditamento dell'Ente di formazione al MIUR (ex Direttiva n. 170/2016) ma si è limitata unicamente a fornire osservazioni relative alla finalità del Master prescelto. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt. 4 e 14 Tipologia di interventi finanziabili e Condizioni di Ammissibilità.
6	160120V/U00000002385	DI MURO	AMBRA	SA	MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO IN "COMPETENZE DIGITALI PER LA PROTEZIONE DEI DATI, LA CYBERSECURITY E LA PRIVACY"	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI ROMA TOR VERGATA	0213971008	3.000,00	0011191/U	17/09/2020	In data 26/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente ha prodotto modello ISEE con scadenza 31/12/2020 rilasciato in data 02/09/2020 e pertanto in data successiva alla presentazione della domanda. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt. 7 e 13: essere titolari di reddito da modello ISEE in corso di validità.
7	160120V/U00000002420	BAMONTE	ADELE	SA	OPERATORE DELL'INFANZIA	SGE FORM SRL	04373190653	800,00	0011231/U	17/09/2020	In data 27/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente ha prodotto modello ISEE con scadenza 31/12/2020 rilasciato in data 02/05/2020 e pertanto in data successiva alla presentazione della domanda. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt. 7 e 13: essere titolari di reddito da modello ISEE in corso di validità e dagli Artt. 6 e 14: Criterio di ripartizione risorse.
8	160120V/U00000002426	DINCA	MARINELA FLORINA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	0011238/U	17/09/2020	In data 23/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente ha prodotto modello ISEE con scadenza 31/12/2020 rilasciato in data 21/04/2020 e pertanto in data successiva alla presentazione della domanda. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt. 7 e 13: essere titolari di reddito da modello ISEE in corso di validità e dagli Artt. 6 e 14: Criterio di ripartizione risorse.
9	160120V/U00000002463	D'ELIA	CARMINA	NA	MASTER PRODOTTI NUTRACEUTICI: DALLA RICERCA E SVILUPPO AL MARKETING	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II	00876220633	3.000,00	0011324 / U	18/09/2020	In data 26/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che non superano le criticità evidenziate. Nello specifico la richiedente conferma, con il riesame presentato, di aver iniziato il percorso formativo in data antecedente alla data di presentazione della domanda. La domanda, inoltre, supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione. Pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli artt. 6, 11 e 14: avvio e durata dei percorsi formativi e Criterio di ripartizione risorse.
10	160120V/U00000002493	DINCA	ELENA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	0011308 / U	18/09/2020	In data 23/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che non superano le criticità evidenziate. Nello specifico la richiedente trasmette certificazione ISEE 2020 con data di emissione successiva alla data di presentazione della domanda. La domanda inoltre supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt. 7 e 13: essere titolari di reddito da modello ISEE in corso di validità e dagli Artt. 6 e 14: Criterio di ripartizione risorse.
11	160120V/U00000002510	APICELLA	VALERIA	NA	CORSO DI SPECIALIZZAZIONE PER LE PROFESSIONI LEGALI	ROCCO GALLI SRL	13399791006	2.500,00	0011339 / U	18/09/2020	In data 28/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che non superano le criticità evidenziate. Nello specifico la richiedente nel riesame presentato chiede l'equiparazione del riconoscimento del MIUR, previsto dall'Avviso, con l'accreditamento del Ministero di Giustizia posseduto dall'ente di formazione scelto. Tuttavia la domanda non è ammissibile in quanto il corso di formazione indicato nel preventivo non è un Master I o II livello, né l'ambito d'intervento indicato in domanda è coerente con quanto Previsto dall'art.5. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt. 4, 5 e 14 dell'Avviso.
12	160120V/U00000002512	AGOVINO	MANUELA	NA	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA	03375800632	3.000,00	0011353/U	18/09/2020	In data 28/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che superano parzialmente le criticità evidenziate. Nello specifico la proponente ha prodotto documentazione che attesta che la data di inizio corso è successiva alla presentazione dell'Istanza; tuttavia il modulo di domanda presentato è firmato, la domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità secondo quanto indicato dall'art. 6 e 13 dell'Avviso.
13	160120V/U00000002522	CAVALLO	MINA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	0011512 / U	22/09/2020	In data 28/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che non superano le criticità evidenziate. Nello specifico la proponente ha prodotto un modello ISEE rilasciato in data successiva alla presentazione della domanda. La domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità secondo quanto indicato dall'art. 6, 7 e 13 dell'Avviso.
14	160120V/U00000002524	CERBONE	VALENTINA	SA	MASTER IN FUNDRAISING PER IL NON PROFIT E GLI ENTI PUBBLICI	ALMA MATER STUDIURUM- UNIVERSITA' DI BOLOGNA- CAMPUS FORLÌ	80007010376	3.000,00	0011515 / U	22/09/2020	In data 22/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che non superano le criticità evidenziate: la data di inizio corso è precedente alla data di presentazione della domanda. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità secondo quanto indicato dall'art. 11 e 14 dell'Avviso.
15	160120V/U00000002538	FLAMINIO	MARIA POMPEA	NA	PROJECT MANAGEMENT FOR INTERNATIONAL COOPERATION	SOCIAL CHANGE SCHOOL NONPROFIT SCHOOL OF MANAGEMENT	ND	3.000,00	0012863/U	20/10/2020	In data 29/10/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che superano parzialmente le criticità evidenziate: sebbene la proponente abbia inviato un'attestazione ISEE in corso di validità con data di emissione antecedente alla data di presentazione dell'Istanza, l'ambito di intervento del percorso formativo proposto (SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE PER PROJECT MANAGEMENT E INTERNATIONAL COOPERATION) non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità secondo quanto indicato dall'art. 5 e 14 dell'Avviso.
16	160120V/U00000002580	LUCCI	ROSARIA	NA	IMPIEGATO AMMINISTRATIVO(77-427MOS EXCEL EXPERT)	ISTITUTO ELVETICO. IFE ITALIA SRL	11892510014	1.700,00	0011568/U	22/09/2020	In data 26/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che non superano le criticità evidenziate riguardo alla non coerenza dell'ambito d'intervento indicato in domanda (Impiegato Amministrativo) e all'accreditamento dell'ente formativo. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità secondo quanto indicato dall'art. 4 e 5 dell'Avviso.
17	160120V/U00000002588	IZZO	ILARIA	NA	MASTER IN HR & SOCIAL RECRUITING	IPE BUSINESS SCHOOL	01846550638	3.000,00	0011575/U	22/09/2020	In data 27/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che non superano le criticità evidenziate riguardo alla coerenza dell'ambito d'intervento indicato in domanda (Master in HR e Social Recruiting). La proponente, inoltre, ha prodotto un'attestazione ISEE in corso di validità con data di emissione successiva alla data di presentazione dell'Istanza; pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità secondo quanto indicato dall'art. 5, 7 e 13 dell'Avviso.
18	160120V/U00000002599	RIEMMA	MARIA ANTONIETTA	NA	MASTER IN MANAGEMENT FARMACEUTICO-MEDICAL SCIENTIFIC LIAISON (MSL) E MEDICAL ADVISOR (MA)	ISTUM	12917151008	3.000,00	0011588/U	22/09/2020	In data 30/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che superano parzialmente le criticità evidenziate: sebbene la proponente abbia prodotto il modello ISEE in corso di validità con data di emissione antecedente alla data di presentazione dell'Istanza, la domanda di partecipazione che allega risulta incompleta, pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità secondo quanto indicato dall'art. 7 e 13 dell'Avviso.

- che la documentazione acquisita è presso la Sviluppo Campania Spa dove è possibile prenderne visione e/o estrarne copia, conformemente alla normativa vigente;

DETERMINA

per i motivi ed i riferimenti di cui alle premesse, che si intendono di seguito riportati, di:

- dichiarare non ammissibili le domande di cui all'Avviso pubblico "Voucher per la partecipazione a percorsi formativi destinati alle donne in età lavorativa", pubblicato sul BURC n. 4 in data 15.01.2020, riportate di seguito con l'indicazione delle motivazioni di esclusione:

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	N. PROT. COMUNICAZIONE	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
1	160120V/U00000002343	IERVASI	MARIA TERESA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SCUOLA NUOVA S.R.L.	0881418213	1.800,00	0010963/U	15/09/2020	In data 23/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente ha prodotto modello ISEE con scadenza 31/12/2020 rilasciato in data 29/04/2020 e pertanto in data successiva alla presentazione della domanda e copia del preventivo con data aggiornata in data successiva alla presentazione della domanda. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt.7 e 13: essere titolari di reddito da modello ISEE in corso di validità, dagli Artt.11 e 14: avvio e durata dei percorsi formativi.
2	160120V/U00000002350	FELICIELLO	TERESA	CE	ANALISI APPLICATA DEL COMPORTAMENTO (ABA) ED AUTISMO	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SALERNO	00851300657	2.250,00	0010975/U	15/09/2020	In data 25/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente nelle osservazioni ha confermato la carenza evidenziata relativamente all'inizio corso in data antecedente alla presentazione del corso e non ha prodotto copia conforme del preventivo; non ha fornito copia conforme della marca da bollo né il numero completo dell'identificativo della stessa; non ha fornito copia conforme del documento di identità come richiesto dall'Avviso. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt.11,12,13 e 14: Avvio e durata dei percorsi formativi, Documenti per la presentazione della domanda e Procedura per la presentazione della domanda.
3	160120V/U00000002352	DI BELLO	GIORGIA	SA	COACHING	COACHING	09106101000	3.000,00	0010980/U	15/09/2020	In data 15/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente non ha formulato osservazioni specifiche ma si è limitata a chiedere la possibilità di variare la tipologia di corso. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'art.5 Ambiti di intervento e dagli Artt. 13 e 14: Documenti per la presentazione della domanda e Condizioni di ammissibilità.
4	160120V/U00000002366	SEPE	ANNA	NA	MASTER II LIVELLO "MIGLIORAMENTO DELLE PERFORMANCE DEGLI ENTI TERRITORIALI E DELLE ALTRE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI"	UNIVERSITÀ DI FERRARA	00434690384	3.000,00	0011175/U	17/09/2020	In data 24/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente ha confermato il Master indicato in domanda e il relativo ambito (Pubblica Amministrazione - Management) che non è conforme con quanto indicato all'art.5 dell'Avviso. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dall'art.5 ambiti di intervento e dall'art. 14: Condizioni di ammissibilità.
5	160120V/U00000002382	PASSARO	EMANUELA	SA	EXECUTIVE MASTER IN SISTEMI QUALITÀ E SICUREZZA AGROALIMENTARE	SIDA GROUP	00945360428	3.000,00	0011188/U	17/09/2020	In data 26/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente non ha prodotto elementi attestanti l'accertamento dell'Ente di formazione al MIUR (ex Direttiva n.170/2016) ma si è limitata unicamente a fornire osservazioni relative alle finalità del Master prescelto. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt. 4 e 14 Tipologia di interventi finanziabili e Condizioni di Ammissibilità.
6	160120V/U00000002385	DI MURO	AMBRA	SA	MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO IN "COMPETENZE DIGITALI PER LA PROTEZIONE DEI DATI, LA CYBERSECURITY E LA PRIVACY"	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI ROMA TOR VERGATA	02133971008	3.000,00	0011191/U	17/09/2020	In data 26/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente ha prodotto modello ISEE con scadenza 31/12/2020 rilasciato in data 02/09/2020 e pertanto in data successiva alla presentazione della domanda. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt.7 e 13: essere titolari di reddito da modello ISEE in corso di validità.
7	160120V/U00000002420	BAMONTE	ADELE	SA	OPERATORE DELL'INFANZIA	SGE FORM SRL	04373190653	800,00	0011231/U	17/09/2020	In data 27/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente ha prodotto modello ISEE con scadenza 31/12/2020 rilasciato in data 02/05/2020 e pertanto in data successiva alla presentazione della domanda. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt.7 e 13: essere titolari di reddito da modello ISEE in corso di validità e dagli Artt.6 e 14: Criterio di ripartizione risorse.
8	160120V/U00000002426	DINCA	MARINELA FLORINA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	0011238/U	17/09/2020	In data 23/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione non sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico la proponente ha prodotto modello ISEE con scadenza 31/12/2020 rilasciato in data 21/04/2020 e pertanto in data successiva alla presentazione della domanda. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt.7 e 13: essere titolari di reddito da modello ISEE in corso di validità e dagli Artt.6 e 14: Criterio di ripartizione risorse.
9	160120V/U00000002463	D'ELIA	CARMINA	NA	MASTER PRODOTTI NUTRACEUTICI: DALLA RICERCA E SVILUPPO AL MARKETING	UNIVERSITA DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II	00876220633	3.000,00	0011324 / U	18/09/2020	In data 26/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che non superano le criticità evidenziate. Nello specifico la richiedente conferma, con il riesame presentato, di aver iniziato il percorso formativo in data antecedente alla data di presentazione della domanda. La domanda, inoltre, supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione. Pertanto, la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli artt. 6,11 e 14: avvio e durata dei percorsi formativi e Criterio di ripartizione risorse.
10	160120V/U00000002493	DINCA	ELENA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	0011308 / U	18/09/2020	In data 21/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che non superano le criticità evidenziate. Nello specifico la richiedente trasmette certificazione ISEE 2020 con data di emissione successiva alla data di presentazione della domanda. La domanda inoltre supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt. 7 e 13: essere titolari di reddito da modello ISEE in corso di validità e dagli Artt.6 e 14: Criterio di ripartizione risorse.
11	160120V/U00000002510	APICELLA	VALERIA	NA	CORSO DI SPECIALIZZAZIONE PER LE PROFESSIONI LEGALI	ROCCO GALLI SRL	13399791006	2.500,00	0011339 / U	18/09/2020	In data 28/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che non superano le criticità evidenziate. Nello specifico la richiedente nel riesame presentato chiede l'equiparazione del riconoscimento del MIUR, previsto dall'Avviso, con l'accertamento del Ministero di Giustizia posseduto dall'ente di formazione scelto. Tuttavia la domanda non è ammissibile in quanto il corso di formazione indicato nel preventivo non è un Master I o II livello, nè l'ambito d'intervento indicato in domanda è coerente con quanto Previsto dall'art.5. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità: la domanda non possiede le condizioni di ammissibilità previste dagli Artt.4, 5 e 14 dell'Avviso.
12	160120V/U00000002512	AGOVINO	MANUELA	NA	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA	03375800632	3.000,00	0011353/U	18/09/2020	In data 28/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che superano parzialmente le criticità evidenziate. Nello specifico la proponente ha prodotto documentazione che attesta che la data di inizio corso è successiva alla presentazione dell'istanza; tuttavia il modulo di domanda presentato non è firmato, la domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità secondo quanto indicato dall'art.6 e 13 dell'Avviso.

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	N. PROT. COMUNICAZIONE	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
13	160120V0U0000002522	CAVALLO	MINA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	0011512 / U	22/09/2020	In data 28/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che non superano le criticità evidenziate. Nello specifico la proponente ha prodotto un modello ISEE rilasciato in data successiva alla presentazione della domanda. la domanda supera cronologicamente il numero massimo previsto (n.5) di potenziali beneficiarie per ente di formazione; Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità secondo quanto indicato dall'art 6, 7 e 13 dell'Avviso.
14	160120V0U0000002524	CERBONE	VALENTINA	SA	MASTER IN FUNDRAISING PER IL NON PROFIT E GLI ENTI PUBBLICI	ALMA MATER STUDIURUM- UNIVERSITA' DI BOLOGNA- CAMPUS FORLI	80007010376	3.000,00	0011515 / U	22/09/2020	In data 22/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che non superano le criticità evidenziate: la data di inizio corso è precedente alla data di presentazione della domanda. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità secondo quanto indicato dall'art. 11 e 14 dell'Avviso.
15	160120V0U0000002538	FLAMINIO	MARIA POMPEA	NA	PROJECT MANAGEMENT FOR INTERNATIONAL COOPERATION	SOCIAL CHANGE SCHOOL NONPROFIT SCHOOL OF MANAGEMENT	ND	3.000,00	0012863/ U	20/10/2020	In data 29/10/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che superano parzialmente le criticità evidenziate: sebbene la proponente abbia inviato un' attestazione ISEE in corso di validità con data di emissione antecedente alla data di presentazione dell'istanza, l'ambito di intervento del percorso formativo proposto (SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE PER PROJECT MANAGEMENT E INTERNATIONAL COOPERATION) non rientra nelle aree tematiche e/o ambiti settoriali chiave della strategia regionale; pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità secondo quanto indicato dall'art 5 e 14 dell'Avviso.
16	160120V0U0000002580	LUCCI	ROSARIA	NA	IMPIEGATO AMMINISTRATIVO(77-427MOS EXCEL EXPERT)	ISTITUTO ELVETICO. IFE ITALIA SRL	11892510014	1.700,00	0011568/ U	22/09/2020	In data 26/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che non superano le criticità evidenziate riguardo alla non coerenza dell'ambito d'intervento indicato in domanda (Impiegato Amministrativo) e all'accreditamento dell'ente formativo. Pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità secondo quanto indicato dall'art. 4 e 5 dell'Avviso.
17	160120V0U0000002588	IZZO	ILARIA	NA	MASTER IN HR & SOCIAL RECRUITING	IPE BUSINESS SCHOOL	01846550638	3.000,00	0011575/ U	22/09/2020	In data 27/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che non superano le criticità evidenziate riguardo alla coerenza dell'ambito d'intervento indicato in domanda (Master in HR e Social Recruiting). La proponente, inoltre, ha prodotto un'attestazione ISEE in corso di validità con data di emissione successiva a la data di presentazione dell'istanza; pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità secondo quanto indicato dall'art. 5, 7 e 13 dell'Avviso.
18	160120V0U0000002599	RIEMMA	MARIA ANTONIETTA	NA	MASTER IN MANAGEMENT FARMACEUTICO: MEDICAL SCIENTIFIC LIAISON (MSL) E MEDICAL ADVISOR (MA)	ISTUM	12917151008	3.000,00	0011588/ U	22/09/2020	In data 30/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che superano parzialmente le criticità evidenziate: sebbene la proponente abbia prodotto il modello ISEE in corso di validità con data di emissione antecedente alla data di presentazione dell'istanza, la domanda di partecipazione che allega risulta incompleta, pertanto persistono i Motivi Ostativi all'ammissibilità secondo quanto indicato dall'art. 7 e 13 dell'Avviso.

- specificare che contro il presente provvedimento è possibile proporre ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale della Campania nel termine di decadenza di sessanta giorni dalla notifica del presente provvedimento o ricorso straordinario al Presidente della Repubblica nel termine di centoventi giorni dalla notifica del presente provvedimento;
- la pubblicazione del presente provvedimento vale come comunicazione a tutti i soggetti interessati;
- prevedere la pubblicazione del presente provvedimento sui siti internet: <http://bandi.sviluppocampania.it> e <http://www.fse.regione.campania.it/fse-in-campania/> e sul BURC.

Il Direttore Generale f.f.
Raffaele Chianese

SVILUPPO CAMPANIA SPA – P.IVA 06983211217 - POR CAMPANIA FSE 2014/2020 - ASSE I - OBIETTIVO SPECIFICO 3. AZIONI 8.2.2 - AVVISO PUBBLICO “VOUCHER PER LA PARTECIPAZIONE A PERCORSI FORMATIVI DESTINATI ALLE DONNE IN ETÀ LAVORATIVA” PROT. N.0000530/U DEL 14.01.2020 - CUP B24D19000000009 – PROVVEDIMENTO DI AMMISSIONE N. 0008291/U del 27.07.2020 - CONFERMA

**IL DIRETTORE GENERALE F.F.
PREMESSO CHE**

Sviluppo Campania spa è una società in house della Regione Campania, soggetta alla direzione e controllo della stessa;

Con D.D. n. 48 del 28.02.2019, la Regione Campania, Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio Sanitarie, ha ammesso a finanziamento il progetto finalizzato a sostenere l'occupabilità femminile a valere sull'Asse I, Obiettivo Specifico 3 del POR Campania FSE 2014/2020 presentato da Sviluppo Campania spa a cui ha affidato l'attuazione.

Il progetto, oggetto di affidamento, è articolato secondo le seguenti linee di attività:

- linea 1 “Voucher per la partecipazione a percorsi formativi destinati alle donne in età lavorativa”, del valore massimo di €. 2.089.000,00, a valere sull'Azione 8.2.2, di cui € 1.644.000,00 quale contributo a favore delle destinatarie;
- linea 2 “Strumenti per la promozione della parità di genere nel mercato del lavoro”, del valore massimo di €. 1.421.500,00, a valere sull'Azione 8.2.7.

Sviluppo Campania SpA, su delega della Regione Campania – “Direzione Generale per le Politiche Sociali e sociosanitarie 50 05 00” - ha adottato l'avviso pubblico in oggetto in coerenza ed attuazione della seguente normativa:

- Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013 con cui 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, che abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013 con cui il Parlamento e il Consiglio Europeo hanno stabilito i compiti del Fondo sociale europeo (FSE) e l'abrogazione del Regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio;
- Regolamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18 luglio 2018 che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, che modifica i regolamenti (UE) n. 1296/2013, (UE) n. 1301/2013, (UE) n. 1303/2013, (UE) n. 1304/2013, (UE) n. 1309/2013, (UE) n. 1316/2013, (UE) n. 223/2014, (UE) n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012;
- Decisione n. C (2015) 5085/F1 del 20 luglio 2015 con cui la Commissione Europea 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;
- Deliberazione di G.R. n. 388 del 02 settembre 2015 con cui la Regione Campania ha preso atto dell'approvazione della Commissione europea del Programma Operativo Fondo Sociale Europeo (PO FSE) Campania 2014-2020;
- Deliberazione di G.R. n. 245 del 24/04/2018 la Regione Campania ha preso atto della Decisione Europea C(2018) 1690/F1 del 15/03/2018 che approva il nuovo Programma.

- Deliberazione di G.R. n. 719 del 16 dicembre 2015 con cui la Regione Campania 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;
- Deliberazione di G.R. n. 112 del 22 marzo 2016 con cui la Regione Campania ha approvato la “Programmazione attuativa generale POR Campania FSE 2014-2020”, di definizione del 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;
- Delibera di Giunta Regionale n. 191 del 3 maggio 2016 con cui 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.
- Deliberazione di G.R. n. 742 del 20 dicembre 2016 e ss.mm.ii, con cui la Regione Campania ha approvato il “Sistema di Gestione e di Controllo” (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 con decorrenza dal 01 gennaio 2017;
- Decreto Dirigenziale n. 148 del 30 dicembre 2016 e ss.mm.ii che approva il Manuale delle Procedure di Gestione, le Linee Guida per i Beneficiari e il Manuale dei controlli di primo livello del POR Campania FSE 2014/2020;
- Decreto del Presidente della Giunta Regionale Campania n. 272 del 30 dicembre 2016 e ss.mm.ii., con cui sono stati individuati i Responsabili di Obiettivo Specifico del POR Campania FSE 2014-2020;
- Deliberazione di Giunta Regionale Campania n. 112 del 27 febbraio 2018 con cui la Regione Campania, ha approvato il Piano Strategico per le Pari Opportunità che prevede la realizzazione, nell’ambito del POR FSE 2014 – 20, di interventi integrati di supporto all’inserimento lavorativo e di prevenzione dei fenomeni discriminatori, finalizzati a favorire la partecipazione femminile al mercato del lavoro;
- Delibera di Giunta Regionale n. 242 del 22 luglio 2013 e ss.mm.ii. sul “modello operativo di accreditamento degli operatori pubblici e privati per l'erogazione dei servizi di istruzione e formazione professionale e dei servizi per il lavoro in Regione Campania”;
- Delibera di Giunta Regionale n. 223 del 27 giugno 2014, integrata dalla Delibera di Giunta Regionale n. 808 del 23 dicembre 2015 e ss.mm.ii. con cui sono stati approvati gli indirizzi sul sistema regionale degli standard professionali, formativi, di certificazione e di attestazione;
- Delibera di Giunta Regionale n. 314 del 28 giugno 2016 con cui è stata attuata la Riforma del Sistema della Formazione Professionale ed è stato approvato il dispositivo integrato “SCRIVERE - Sistema di Certificazione Regionale di Individuazione Validazione e Riconoscimento delle Esperienze.”;
- il Decreto del Presidente della Repubblica n. 22 del 5 febbraio 2018 Regolamento sull’ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi strutturali di investimento europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020;

CONSIDERATO CHE:

- in data 15.01.2020 è stato pubblicato sul BURC n. 4 l’Avviso “Voucher per la partecipazione a percorsi formativi destinati alle donne in età lavorativa” e i relativi allegati, che salvo esaurimento anticipato dei fondi, prevedeva n. 2 finestre temporali per la presentazione delle istanze, ognuna della durata di 30 giorni:
 - ✓ prima finestra: a far data 21 febbraio 2020 ore 10:00 fino al 22 marzo 2020 ore 12:00;
 - ✓ seconda finestra: a far data 26 maggio ore 10:00 2020 fino al 26 giugno 2020 ore 12:00.
- in seguito all’emergenza epidemiologica dovuta alla diffusione del virus COVID 19 ed ai provvedimenti emanati dall’Amministrazione Regionale, in particolare alla DGR n. 144 del 17 marzo 2020 che ha espressamente previsto che i termini di scadenza per tutti gli Avvisi in corso alla data di emanazione della delibera sono stati prorogati al 15 maggio 2020, ove non già sospesi con termini diversi dalle Direzioni Generali competenti, con nota prot. n. 0003201/U del 23.03.2020 è stata comunicata alla

Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio – Sanitarie la proroga della prima finestra dell'Avviso al 15 maggio 2020;

- in data 24.04.2020 con nota prot. n. 0004012/U Sviluppo Campania spa ha comunicato la necessità di modificare la data di presentazione della seconda finestra in seguito alla variazione della prima finestra;
- in data 27.04.2020 con nota prot. n. 2020.0204710 la Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie ha preso atto del differimento del termine proposto per la seconda finestra proposto da Sviluppo Campania spa, non ravvisando preclusioni in coerenza con gli indirizzi forniti dalla DGR n. 144 del 17.03.2020;
- l'Avviso intende sostenere il rafforzamento e lo sviluppo di nuove competenze professionali in favore di donne in età lavorativa residenti/domiciliate nel territorio della Regione Campania. Con tale intervento, si intende dare attuazione all'azione "percorsi formativi e di orientamento al lavoro rivolti alle donne in età lavorativa, anche in forma autonoma, con priorità per i settori che offrono maggiori prospettive di crescita, quali ad esempio blu e green economy, professioni STEM (Science Technology - Engineering e Mathematics)". È prevista l'assegnazione di un contributo pubblico sotto forma di voucher per il rimborso totale o parziale delle spese di iscrizione ad un corso di formazione professionale personalizzata, al fine di accrescere le competenze professionali e facilitare conseguentemente l'accesso al mondo del lavoro. Precisamente:
 - ✓ Corsi di formazione finalizzati al rilascio di qualifica professionale o abilitazione riguardanti profili professionali o figure professionali appartenenti ai Repertori Regionali;
 - ✓ Master di I e II livello, corsi di specializzazione in Italia o in altro paese appartenente all'Unione Europea.

Il sostegno concesso non potrà superare l'importo di euro 1.800,00 lordi per i percorsi formativi di cui al punto 1 e l'importo di euro 3.000,00 lordi per i percorsi formativi di cui al paragrafo precedente.

Sono destinatarie del Voucher, tutte le donne in età lavorativa con o senza strumenti a sostegno del reddito, in possesso dei seguenti requisiti:

- a) essere residenti/domiciliati nel territorio della Regione Campania (le donne non comunitarie devono essere in possesso di regolare permesso di soggiorno);
- b) di aver compiuto 18 anni di età alla data di presentazione della domanda;
- c) di non aver compiuto 50 anni di età alla data di presentazione della domanda;
- d) essere titolari di reddito da modello ISEE in corso di validità fino a € 50.000,00.

DATO ATTO CHE

- in data 15 maggio 2020 si è chiusa la prima finestra dell'Avviso, le domande pervenute sono state n. 2.608, così distribuite per provincia:

PROVINCE	N DOMANDE
AVELLINO	121
BENEVENTO	170
CASERTA	471
NAPOLI	1.019
SALERNO	827
TOTALE	2.608

- le risorse finanziarie disponibili da Avviso sono così distribuite per provincia:

PROVINCE	IMPORTO DA AVVISO
AVELLINO	112.748,74
BENEVENTO	73.840,42
CASERTA	268.049,34
NAPOLI	887.917,25
SALERNO	301.444,25
TOTALE	1.644.000,00

- le risorse finanziarie suddivise in base alle richieste pervenute sono così distribuite per provincia:

PROVINCE	IMPORTO RICHIESTO
AVELLINO	199.814,00
BENEVENTO	266.028,00
CASERTA	803.543,00
NAPOLI	1.771.687,00
SALERNO	1.384.822,00
TOTALE	4.425.894,00

PRESO ATTO CHE

- in data 26.05.2020 con Determina del Direttore Generale f.f. prot. n. 0004887/I è stata nominata la Commissione per la valutazione dell'ammissibilità delle domande pervenute;
- la Commissione di valutazione si è riunita in data 27.05.2020 ed in data 01.06.2020 per la valutazione delle domande pervenute ed ha proceduto ad esaminare n. 321 domande;
- con provvedimento del Direttore Generale f.f. prot. n. 0008291/U del 27.07.2020 è stato concesso il sostegno formativo a n. 53 beneficiarie, tra cui:

NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV.	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	CONTRIBUTO CONCESSO
160120VOU0000002348	FASULO	ANNACHIARA	(SA)	PERCORSI DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ NELLA SCUOLA DELL'INFANZIA, NELLA SCUOLA PRIMARIA, NELLA SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO E NELLA SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO	02099550010	3.000,00	3.000,00

CONSIDERATO CHE

- il RUP con nota N° 0010633 / U del 11/09/2020 ha inviato la comunicazione di ammissione a finanziamento e richiesto l'invio del relativo Atto di Impegno sottoscritto;
- nell'ambito delle attività per il proseguimento del procedimento, a seguito di approfondimento istruttorio il RUP ha rilevato:
 - ✓ difformità di valutazione rispetto a quanto previsto dall'Avviso, in particolare è risultato che alla domanda non è stato allegato l'attestazione/preventivo dell'ente attuatore che riporti le seguenti informazioni: costo, data inizio del corso, descrizione del corso ed ambito settoriale;

- ✓ la Commissione in data 01.10.2020 ha condiviso l'invio della comunicazione di sussistenza di motivi ostativi all'accoglimento della domanda ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi alla seguente beneficiaria;

NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV.	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	CONTRIBUTO CONCESSO
160120VOU0000002348	FASULO	ANNACHIARA	(SA)	PERCORSI DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ NELLA SCUOLA DELL'INFANZIA, NELLA SCUOLA PRIMARIA, NELLA SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO E NELLA SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO	02099550010	3.000,00	3.000,00

RILEVATO

- che è decorso il termine assegnato ai sensi dell'art 10 bis della L. 241/90 e smi per presentare memorie e/o osservazioni, eventualmente anche corredate da documentazione a supporto, per dimostrare il superamento delle mancanze evidenziate;
- che la Commissione riunitasi in data 01.12.2020 ha stabilito, a seguito dell'analisi della documentazione ricevuta, che per la domanda Prot. 160120VOU0000002348 sono state sanate le mancanze rilevate ai sensi di quanto previsto dall'Avviso, ritenendo di confermare l'accogliibilità della domanda presentata dalla beneficiaria:

NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV.	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	CONTRIBUTO CONCESSO
160120VOU0000002348	FASULO	ANNACHIARA	(SA)	PERCORSI DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ NELLA SCUOLA DELL'INFANZIA, NELLA SCUOLA PRIMARIA, NELLA SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO E NELLA SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO	02099550010	3.000,00	3.000,00

DATO CHE

- Il RUP con nota del 31/12/2020, all'esito dell'approfondimento condotto di quanto stabilito in Commissione, ha comunicato che:
 - ✓ è necessario tener conto tra le beneficiarie del sostegno formativo la seguente richiedente:

NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV.	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHiesto	CONTRIBUTO CONCESSO
160120VOU0000002348	FASULO	ANNACHIARA	(SA)	PERCORSI DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ NELLA SCUOLA DELL'INFANZIA, NELLA SCUOLA PRIMARIA, NELLA SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO E NELLA SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO	02099550010	3.000,00	3.000,00

- ✓ le risorse impegnate per provincia, all'esito dei provvedimenti adottati, risultano essere le seguenti:

PROVINCE	IMPORTO CUMULATO AL 31/12/2020
AVELLINO	67.799,00
BENEVENTO	59.250,00
CASERTA	109.640,00
NAPOLI	219.735,00
SALERNO	170.850,00
TOTALE	627.274,00

DETERMINA

- di confermare tra le beneficiarie del sostegno formativo la seguente richiedente:

NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV.	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHiesto	CONTRIBUTO CONCESSO
160120VOU0000002348	FASULO	ANNACHIARA	(SA)	PERCORSI DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ NELLA SCUOLA DELL'INFANZIA, NELLA SCUOLA PRIMARIA, NELLA SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO E NELLA SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO	02099550010	3.000,00	3.000,00

- che le risorse impegnate complessivamente sull'Avviso, tenuto conto dei provvedimenti adottati, sono così distribuite per provincia:

PROVINCE	IMPORTO CUMULATO AL 31/12/2020
AVELLINO	67.799,00
BENEVENTO	59.250,00
CASERTA	109.640,00
NAPOLI	219.735,00
SALERNO	170.850,00
TOTALE	627.274,00

- che le risorse ancora disponibili suddivise per provincia, tenuto conto dei provvedimenti adottati, siano così distribuite:

PROVINCE	IMPORTO RESIDUO AL 31/12/2020
AVELLINO	44.949,74
BENEVENTO	14.590,42
CASERTA	158.409,34
NAPOLI	668.182,25
SALERNO	130.594,25
TOTALE	1.016.726,00

- di dare mandato al RUP di comunicare alla beneficiaria sopra individuata, secondo quanto previsto dall'Avviso, l'esito di cui al presente provvedimento;
- di prevedere la pubblicazione del presente provvedimento sui siti internet: <http://bandi.sviluppocampania.it> e <http://www.fse.regione.campania.it/fse-in-campania/> e sul BURC.

Il Direttore Generale f.f.
Raffaele Chianese

SVILUPPO CAMPANIA SPA – P.IVA 06983211217 - POR CAMPANIA FSE 2014/2020 - ASSE I - OBIETTIVO SPECIFICO 3. AZIONI 8.2.2 - AVVISO PUBBLICO “VOUCHER PER LA PARTECIPAZIONE A PERCORSI FORMATIVI DESTINATI ALLE DONNE IN ETÀ LAVORATIVA” PROT. N.0000530/U DEL 14.01.2020 - CUP B24D19000000009 – RETTIFICA PROVVEDIMENTO DI AMMISSIONE N. 0008291/U del 27.07.2020

**IL DIRETTORE GENERALE F.F.
PREMESSO CHE**

Sviluppo Campania spa è una società in house della Regione Campania, soggetta alla direzione e controllo della stessa;

Con D.D. n. 48 del 28.02.2019, la Regione Campania, Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio Sanitarie, ha ammesso a finanziamento il progetto finalizzato a sostenere l'occupabilità femminile a valere sull'Asse I, Obiettivo Specifico 3 del POR Campania FSE 2014/2020 presentato da Sviluppo Campania spa a cui ha affidato l'attuazione.

Il progetto, oggetto di affidamento, è articolato secondo le seguenti linee di attività:

- linea 1 “Voucher per la partecipazione a percorsi formativi destinati alle donne in età lavorativa”, del valore massimo di €. 2.089.000,00, a valere sull'Azione 8.2.2, di cui € 1.644.000,00 quale contributo a favore delle destinatarie;
- linea 2 “Strumenti per la promozione della parità di genere nel mercato del lavoro”, del valore massimo di €. 1.421.500,00, a valere sull'Azione 8.2.7.

Sviluppo Campania SpA, su delega della Regione Campania – “Direzione Generale per le Politiche Sociali e sociosanitarie 50 05 00” - ha adottato l'avviso pubblico in oggetto in coerenza ed attuazione della seguente normativa:

- Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013 con cui 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, che abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013 con cui il Parlamento e il Consiglio Europeo hanno stabilito i compiti del Fondo sociale europeo (FSE) e l'abrogazione del Regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio;
- Regolamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18 luglio 2018 che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, che modifica i regolamenti (UE) n. 1296/2013, (UE) n. 1301/2013, (UE) n. 1303/2013, (UE) n. 1304/2013, (UE) n. 1309/2013, (UE) n. 1316/2013, (UE) n. 223/2014, (UE) n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012;
- Decisione n. C (2015) 5085/F1 del 20 luglio 2015 con cui la Commissione Europea 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;
- Deliberazione di G.R. n. 388 del 02 settembre 2015 con cui la Regione Campania ha preso atto dell'approvazione della Commissione europea del Programma Operativo Fondo Sociale Europeo (PO FSE) Campania 2014-2020;
- Deliberazione di G.R. n. 245 del 24/04/2018 la Regione Campania ha preso atto della Decisione Europea C(2018) 1690/F1 del 15/03/2018 che approva il nuovo Programma.

- Deliberazione di G.R. n. 719 del 16 dicembre 2015 con cui la Regione Campania 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;
- Deliberazione di G.R. n. 112 del 22 marzo 2016 con cui la Regione Campania ha approvato la “Programmazione attuativa generale POR Campania FSE 2014-2020”, di definizione del 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;
- Delibera di Giunta Regionale n. 191 del 3 maggio 2016 con cui 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.
- Deliberazione di G.R. n. 742 del 20 dicembre 2016 e ss.mm.ii, con cui la Regione Campania ha approvato il “Sistema di Gestione e di Controllo” (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 con decorrenza dal 01 gennaio 2017;
- Decreto Dirigenziale n. 148 del 30 dicembre 2016 e ss.mm.ii che approva il Manuale delle Procedure di Gestione, le Linee Guida per i Beneficiari e il Manuale dei controlli di primo livello del POR Campania FSE 2014/2020;
- Decreto del Presidente della Giunta Regionale Campania n. 272 del 30 dicembre 2016 e ss.mm.ii., con cui sono stati individuati i Responsabili di Obiettivo Specifico del POR Campania FSE 2014-2020;
- Deliberazione di Giunta Regionale Campania n. 112 del 27 febbraio 2018 con cui la Regione Campania, ha approvato il Piano Strategico per le Pari Opportunità che prevede la realizzazione, nell’ambito del POR FSE 2014 – 20, di interventi integrati di supporto all’inserimento lavorativo e di prevenzione dei fenomeni discriminatori, finalizzati a favorire la partecipazione femminile al mercato del lavoro;
- Delibera di Giunta Regionale n. 242 del 22 luglio 2013 e ss.mm.ii. sul “modello operativo di accreditamento degli operatori pubblici e privati per l'erogazione dei servizi di istruzione e formazione professionale e dei servizi per il lavoro in Regione Campania”;
- Delibera di Giunta Regionale n. 223 del 27 giugno 2014, integrata dalla Delibera di Giunta Regionale n. 808 del 23 dicembre 2015 e ss.mm.ii. con cui sono stati approvati gli indirizzi sul sistema regionale degli standard professionali, formativi, di certificazione e di attestazione;
- Delibera di Giunta Regionale n. 314 del 28 giugno 2016 con cui è stata attuata la Riforma del Sistema della Formazione Professionale ed è stato approvato il dispositivo integrato “SCRIVERE - Sistema di Certificazione Regionale di Individuazione Validazione e Riconoscimento delle Esperienze.”;
- il Decreto del Presidente della Repubblica n. 22 del 5 febbraio 2018 Regolamento sull’ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi strutturali di investimento europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020;

CONSIDERATO CHE:

- in data 15.01.2020 è stato pubblicato sul BURC n. 4 l’Avviso “*Voucher per la partecipazione a percorsi formativi destinati alle donne in età lavorativa*” e i relativi allegati, che salvo esaurimento anticipato dei fondi, prevedeva n. 2 finestre temporali per la presentazione delle istanze, ognuna della durata di 30 giorni:
 - ✓ prima finestra: a far data 21 febbraio 2020 ore 10:00 fino al 22 marzo 2020 ore 12:00;
 - ✓ seconda finestra: a far data 26 maggio ore 10:00 2020 fino al 26 giugno 2020 ore 12:00.
- in seguito all’emergenza epidemiologica dovuta alla diffusione del virus COVID 19 ed ai provvedimenti emanati dall’Amministrazione Regionale, in particolare alla DGR n. 144 del 17 marzo 2020 che ha espressamente previsto che i termini di scadenza per tutti gli Avvisi in corso alla data di emanazione della delibera sono stati prorogati al 15 maggio 2020, ove non già sospesi con termini diversi dalle Direzioni Generali competenti, con nota prot. n. 0003201/U del 23.03.2020 è stata comunicata alla

Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio – Sanitarie la proroga della prima finestra dell'Avviso al 15 maggio 2020;

- in data 24.04.2020 con nota prot. n. 0004012/U Sviluppo Campania spa ha comunicato la necessità di modificare la data di presentazione della seconda finestra in seguito alla variazione della prima finestra;
- in data 27.04.2020 con nota prot. n. 2020.0204710 la Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie ha preso atto del differimento del termine proposto per la seconda finestra proposto da Sviluppo Campania spa, non ravvisando preclusioni in coerenza con gli indirizzi forniti dalla DGR n. 144 del 17.03.2020;
- l'Avviso intende sostenere il rafforzamento e lo sviluppo di nuove competenze professionali in favore di donne in età lavorativa residenti/domiciliate nel territorio della Regione Campania. Con tale intervento, si intende dare attuazione all'azione "percorsi formativi e di orientamento al lavoro rivolti alle donne in età lavorativa, anche in forma autonoma, con priorità per i settori che offrono maggiori prospettive di crescita, quali ad esempio blu e green economy, professioni STEM (Science Technology - Engineering e Mathematics)". È prevista l'assegnazione di un contributo pubblico sotto forma di voucher per il rimborso totale o parziale delle spese di iscrizione ad un corso di formazione professionale personalizzata, al fine di accrescere le competenze professionali e facilitare conseguentemente l'accesso al mondo del lavoro. Precisamente:
 - ✓ Corsi di formazione finalizzati al rilascio di qualifica professionale o abilitazione riguardanti profili professionali o figure professionali appartenenti ai Repertori Regionali;
 - ✓ Master di I e II livello, corsi di specializzazione in Italia o in altro paese appartenente all'Unione Europea.

Il sostegno concesso non potrà superare l'importo di euro 1.800,00 lordi per i percorsi formativi di cui al punto 1 e l'importo di euro 3.000,00 lordi per i percorsi formativi di cui al paragrafo precedente.

Sono destinatarie del Voucher, tutte le donne in età lavorativa con o senza strumenti a sostegno del reddito, in possesso dei seguenti requisiti:

- a) essere residenti/domiciliati nel territorio della Regione Campania (le donne non comunitarie devono essere in possesso di regolare permesso di soggiorno);
- b) di aver compiuto 18 anni di età alla data di presentazione della domanda;
- c) di non aver compiuto 50 anni di età alla data di presentazione della domanda;
- d) essere titolari di reddito da modello ISEE in corso di validità fino a € 50.000,00.

DATO ATTO CHE

- in data 15 maggio 2020 si è chiusa la prima finestra dell'Avviso, le domande pervenute sono state n. 2.608, così distribuite per provincia:

PROVINCE	N DOMANDE
AVELLINO	121
BENEVENTO	170
CASERTA	471
NAPOLI	1.019
SALERNO	827
TOTALE	2.608

- le risorse finanziarie disponibili da Avviso sono così distribuite per provincia:

PROVINCE	IMPORTO DA AVVISO
AVELLINO	112.748,74
BENEVENTO	73.840,42
CASERTA	268.049,34
NAPOLI	887.917,25
SALERNO	301.444,25
TOTALE	1.644.000,00

- le risorse finanziarie suddivise in base alle richieste pervenute sono così distribuite per provincia:

PROVINCE	IMPORTO RICHIESTO
AVELLINO	199.814,00
BENEVENTO	266.028,00
CASERTA	803.543,00
NAPOLI	1.771.687,00
SALERNO	1.384.822,00
TOTALE	4.425.894,00

PRESO ATTO CHE

- in data 26.05.2020 con Determina del Direttore Generale f.f. prot. n. 0004887/I è stata nominata la Commissione per la valutazione dell'ammissibilità delle domande pervenute;
- la Commissione di valutazione si è riunita in data 27.05.2020 ed in data 01.06.2020 per la valutazione delle domande pervenute ed ha proceduto ad esaminare n. 321 domande;
- con provvedimento del Direttore Generale f.f. prot. n. 0008291/U del 27.07.2020 è stato concesso il sostegno formativo a n. 53 beneficiarie, tra cui:

NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV.	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	CONTRIBUTO CONCESSO
160120VOU0000002386	PISCO	ROSA	(NA)	MANAGEMENT PER LE FUNZIONI DI COORDINAMENTO NELL'AREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE	PEGASO - UNIVERSITÀ TELEMATICA	87000750585	1.300,00	1.300,00

CONSIDERATO CHE

- il RUP con nota N° 0010637 / U del 11/09/2020 ha inviato la comunicazione di ammissione a finanziamento e richiesto l'invio del relativo Atto di Impegno sottoscritto;
- nell'ambito delle attività per il proseguimento del procedimento, a seguito di approfondimento istruttorio il RUP ha rilevato:
 - ✓ difformità di valutazione rispetto a quanto previsto dall'Avviso, in particolare è risultato che la partita IVA dell'Ente di formazione attuatore indicato in domanda corrisponde a società che risulta inattiva e che pertanto,
 - ✓ a seguito della riunione di Commissione del 01.10.2020, è stato necessario trasmettere a mezzo Pec la comunicazione di sussistenza di motivi ostativi all'accoglimento della domanda ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi alla seguente beneficiaria;

NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV.	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	CONTRIBUTO CONCESSO
160120VOU0000002386	PISCO	ROSA	(NA)	MANAGEMENT PER LE FUNZIONI DI COORDINAMENTO NELL'AREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE	PEGASO - UNIVERSITÀ TELEMATICA	87000750585	1.300,00	1.300,00

RILEVATO

- che è decorso il termine assegnato ai sensi dell'art 10 bis della L. 241/90 e smi per presentare memorie e/o osservazioni, eventualmente anche corredate da documentazione a supporto, per dimostrare il superamento delle mancanze evidenziate;
- che la Commissione riunitasi in data 01.12.2020 ha stabilito, a seguito dell'analisi della documentazione ricevuta, che la domanda Prot. 160120VOU0000002386 non risulta ammissibile in quanto non rientra nel numero massimo di beneficiarie per ente di formazione e pertanto è necessario espungere dal Provvedimento richiamato la seguente beneficiaria:

NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV.	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	CONTRIBUTO CONCESSO
160120VOU0000002386	PISCO	ROSA	(NA)	MANAGEMENT PER LE FUNZIONI DI COORDINAMENTO NELL'AREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE	PEGASO - UNIVERSITÀ TELEMATICA	87000750585	1.300,00	1.300,00

- ✓ le risorse impegnate suddivise per provincia all'esito dell'approfondimento risultano essere le seguenti

PROVINCE	IMPORTO CUMULATO AL 31/12/2020 BIS
AVELLINO	67.799,00
BENEVENTO	59.250,00
CASERTA	109.640,00
NAPOLI	218.435,00
SALERNO	170.850,00
TOTALE	625.974,00

DATO CHE

- Il RUP con nota del 31/12/2020, all'esito dell'approfondimento condotto di quanto stabilito in Commissione, ha comunicato che:
 - ✓ è necessario espungere dal provvedimento prot. n. 0008291/U del 27.07.2020 la seguente richiedente:

NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV.	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHiesto	CONTRIBUTO CONCESSO
160120VOU0000002386	PISCO	ROSA	(NA)	MANAGEMENT PER LE FUNZIONI DI COORDINAMENTO NELL'AREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE	PEGASO - UNIVERSITÀ TELEMATICA	87000750585	1.300,00	1.300,00

- ✓ le risorse impegnate per provincia, all'esito dei provvedimenti adottati, risultano essere le seguenti:

PROVINCE	IMPORTO CUMULATO AL 31/12/2020 BIS
AVELLINO	67.799,00
BENEVENTO	59.250,00
CASERTA	109.640,00
NAPOLI	218.435,00
SALERNO	170.850,00
TOTALE	625.974,00

DETERMINA

- di espungere dal Provvedimento prot. n. 0008291/U del 27.07.2020 la seguente beneficiaria in quanto supera il numero massimo di beneficiarie per ente di formazione:

NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV.	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHiesto	CONTRIBUTO CONCESSO
160120VOU0000002386	PISCO	ROSA	(NA)	MANAGEMENT PER LE FUNZIONI DI COORDINAMENTO NELL'AREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE	PEGASO - UNIVERSITÀ TELEMATICA	87000750585	1.300,00	1.300,00

- che le risorse impegnate complessivamente sull'Avviso, tenuto conto dei provvedimenti adottati, sono così distribuite per provincia:

PROVINCE	IMPORTO CUMULATO AL 31/12/2020 BIS
AVELLINO	67.799,00
BENEVENTO	59.250,00
CASERTA	109.640,00
NAPOLI	218.435,00
SALERNO	170.850,00
TOTALE	625.974,00

- che le risorse ancora disponibili suddivise per provincia, tenuto conto dei provvedimenti adottati, siano così distribuite:

PROVINCE	IMPORTO RESIDUO AL 31/12/2020 BIS
AVELLINO	44.949,74
BENEVENTO	14.590,42
CASERTA	158.409,34
NAPOLI	669.482,25
SALERNO	130.594,25
TOTALE	1.018.026,00

- specificare che contro il presente provvedimento è possibile proporre ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale della Campania nel termine di decadenza di sessanta giorni dalla notifica del presente provvedimento o ricorso straordinario al Presidente della Repubblica nel termine di centoventi giorni dalla notifica del presente provvedimento;
- la pubblicazione del presente provvedimento vale come comunicazione a tutti i soggetti interessati;
- prevedere la pubblicazione del presente provvedimento sui siti internet: <http://bandi.sviluppocampania.it> e <http://www.fse.regione.campania.it/fse-in-campania/> e sul BURC.

Il Direttore Generale f.f.
Raffaele Chianese

SVILUPPO CAMPANIA SPA – P.IVA 06983211217 - POR CAMPANIA FSE 2014/2020 - ASSE I - OBIETTIVO SPECIFICO 3. AZIONI 8.2.2 - AVVISO PUBBLICO “VOUCHER PER LA PARTECIPAZIONE A PERCORSI FORMATIVI DESTINATI ALLE DONNE IN ETÀ LAVORATIVA” PROT. N.0000530/U DEL 14.01.2020 - CUP B24D19000000009 - PROVVEDIMENTO DI AMMISSIBILITA’

**IL DIRETTORE GENERALE F.F.
PREMESSO CHE**

Sviluppo Campania spa è una società in house della Regione Campania, soggetta alla direzione e controllo della stessa;

Con D.D. n. 48 del 28.02.2019, la Regione Campania, Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio Sanitarie, ha ammesso a finanziamento il progetto finalizzato a sostenere l’occupabilità femminile a valere sull’Asse I, Obiettivo Specifico 3 del POR Campania FSE 2014/2020 presentato da Sviluppo Campania spa a cui ha affidato l’attuazione.

Il progetto, oggetto di affidamento, è articolato secondo le seguenti linee di attività:

- linea 1 “Voucher per la partecipazione a percorsi formativi destinati alle donne in età lavorativa”, del valore massimo di €. 2.089.000,00, a valere sull’Azione 8.2.2, di cui € 1.644.000,00 quale contributo a favore delle destinatarie;
- linea 2 “Strumenti per la promozione della parità di genere nel mercato del lavoro”, del valore massimo di €. 1.421.500,00, a valere sull’Azione 8.2.7.

Sviluppo Campania SpA, su delega della Regione Campania – “Direzione Generale per le Politiche Sociali e sociosanitarie 50 05 00” - ha adottato l’avviso pubblico in oggetto in coerenza ed attuazione della seguente normativa:

- Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013 con cui 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, che abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013 con cui il Parlamento e il Consiglio Europeo hanno stabilito i compiti del Fondo sociale europeo (FSE) e l’abrogazione del Regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio;
- Regolamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18 luglio 2018 che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell’Unione, che modifica i regolamenti (UE) n. 1296/2013, (UE) n. 1301/2013, (UE) n. 1303/2013, (UE) n. 1304/2013, (UE) n. 1309/2013, (UE) n. 1316/2013, (UE) n. 223/2014, (UE) n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012;
- Decisione n. C (2015) 5085/F1 del 20 luglio 2015 con cui la Commissione Europea 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;
- Deliberazione di G.R. n. 388 del 02 settembre 2015 con cui la Regione Campania ha preso atto dell’approvazione della Commissione europea del Programma Operativo Fondo Sociale Europeo (PO FSE) Campania 2014-2020”;
- Deliberazione di G.R. n. 245 del 24/04/2018 la Regione Campania ha preso atto della Decisione Europea C(2018) 1690/F1 del 15/03/2018 che approva il nuovo Programma.

- Deliberazione di G.R. n. 719 del 16 dicembre 2015 con cui la Regione Campania 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;
- Deliberazione di G.R. n. 112 del 22 marzo 2016 con cui la Regione Campania ha approvato la "Programmazione attuativa generale POR Campania FSE 2014-2020", di definizione del 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;
- Delibera di Giunta Regionale n. 191 del 3 maggio 2016 con cui 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.
- Deliberazione di G.R. n. 742 del 20 dicembre 2016 e ss.mm.ii, con cui la Regione Campania ha approvato il "Sistema di Gestione e di Controllo" (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 con decorrenza dal 01 gennaio 2017;
- Decreto Dirigenziale n. 148 del 30 dicembre 2016 e ss.mm.ii che approva il Manuale delle Procedure di Gestione, le Linee Guida per i Beneficiari e il Manuale dei controlli di primo livello del POR Campania FSE 2014/2020;
- Decreto del Presidente della Giunta Regionale Campania n. 272 del 30 dicembre 2016 e ss.mm.ii., con cui sono stati individuati i Responsabili di Obiettivo Specifico del POR Campania FSE 2014-2020;
- Deliberazione di Giunta Regionale Campania n. 112 del 27 febbraio 2018 con cui la Regione Campania, ha approvato il Piano Strategico per le Pari Opportunità che prevede la realizzazione, nell'ambito del POR FSE 2014 – 20, di interventi integrati di supporto all'inserimento lavorativo e di prevenzione dei fenomeni discriminatori, finalizzati a favorire la partecipazione femminile al mercato del lavoro;
- Delibera di Giunta Regionale n. 242 del 22 luglio 2013 e ss.mm.ii. sul "modello operativo di accreditamento degli operatori pubblici e privati per l'erogazione dei servizi di istruzione e formazione professionale e dei servizi per il lavoro in Regione Campania";
- Delibera di Giunta Regionale n. 223 del 27 giugno 2014, integrata dalla Delibera di Giunta Regionale n. 808 del 23 dicembre 2015 e ss.mm.ii. con cui sono stati approvati gli indirizzi sul sistema regionale degli standard professionali, formativi, di certificazione e di attestazione;
- Delibera di Giunta Regionale n. 314 del 28 giugno 2016 con cui è stata attuata la Riforma del Sistema della Formazione Professionale ed è stato approvato il dispositivo integrato "SCRIVERE - Sistema di Certificazione Regionale di Individuazione Validazione e Riconoscimento delle Esperienze.";
- il Decreto del Presidente della Repubblica n. 22 del 5 febbraio 2018 Regolamento sull'ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi strutturali di investimento europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020;

CONSIDERATO CHE:

- in data 15.01.2020 è stato pubblicato sul BURC n. 4 l'Avviso "Voucher per la partecipazione a percorsi formativi destinati alle donne in età lavorativa" e i relativi allegati, che salvo esaurimento anticipato dei fondi, prevedeva n. 2 finestre temporali per la presentazione delle istanze, ognuna della durata di 30 giorni:
 - ✓ prima finestra: a far data 21 febbraio 2020 ore 10:00 fino al 22 marzo 2020 ore 12:00;
 - ✓ seconda finestra: a far data 26 maggio ore 10:00 2020 fino al 26 giugno 2020 ore 12:00.
- ✓ in seguito all'emergenza epidemiologica dovuta alla diffusione del virus COVID 19 ed ai provvedimenti emanati dall'Amministrazione Regionale, in particolare alla DGR n. 144 del 17 marzo 2020 che ha espressamente previsto che i termini di scadenza per tutti gli Avvisi in corso alla data di emanazione della delibera sono stati prorogati al 15 maggio 2020, ove non già sospesi con termini diversi dalle Direzioni Generali competenti, con nota prot. n. 0003201/U del 23.03.2020 è stata comunicata alla

Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio – Sanitarie la proroga della prima finestra dell'Avviso al 15 maggio 2020;

- ✓ in data 24.04.2020 con nota prot. n. 0004012/U Sviluppo Campania spa ha comunicato la necessità di modificare la data di presentazione della seconda finestra in seguito alla variazione della prima finestra;
- ✓ in data 27.04.2020 con nota prot. n. 2020.0204710 la Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie ha preso atto del differimento del termine proposto per la seconda finestra proposto da Sviluppo Campania spa, non ravvisando preclusioni in coerenza con gli indirizzi forniti dalla DGR n. 144 del 17.03.2020;
- ✓ l'Avviso intende sostenere il rafforzamento e lo sviluppo di nuove competenze professionali in favore di donne in età lavorativa residenti/domiciliate nel territorio della Regione Campania. Con tale intervento, si intende dare attuazione all'azione "percorsi formativi e di orientamento al lavoro rivolti alle donne in età lavorativa, anche in forma autonoma, con priorità per i settori che offrono maggiori prospettive di crescita, quali ad esempio blu e green economy, professioni STEM (Science Technology - Engineering e Mathematics)". È prevista l'assegnazione di un contributo pubblico sotto forma di voucher per il rimborso totale o parziale delle spese di iscrizione ad un corso di formazione professionale personalizzata, al fine di accrescere le competenze professionali e facilitare conseguentemente l'accesso al mondo del lavoro. Precisamente:
 - ✓ Corsi di formazione finalizzati al rilascio di qualifica professionale o abilitazione riguardanti profili professionali o figure professionali appartenenti ai Repertori Regionali;
 - ✓ Master di I e II livello, corsi di specializzazione in Italia o in altro paese appartenente all'Unione Europea.

Il sostegno concesso non potrà superare l'importo di euro 1.800,00 lordi per i percorsi formativi di cui al punto 1 e l'importo di euro 3.000,00 lordi per i percorsi formativi di cui al paragrafo precedente.

Sono destinatarie del Voucher, tutte le donne in età lavorativa con o senza strumenti a sostegno del reddito, in possesso dei seguenti requisiti:

- a) essere residenti/domiciliati nel territorio della Regione Campania (le donne non comunitarie devono essere in possesso di regolare permesso di soggiorno);
- b) di aver compiuto 18 anni di età alla data di presentazione della domanda;
- c) di non aver compiuto 50 anni di età alla data di presentazione della domanda;
- d) essere titolari di reddito da modello ISEE in corso di validità fino a € 50.000,00.

DATO ATTO CHE

- ✓ in data 15 maggio 2020 si è chiusa la prima finestra dell'Avviso, le domande pervenute sono state n. 2.608, così distribuite per provincia:

PROVINCE	N DOMANDE
AVELLINO	121
BENEVENTO	170
CASERTA	471
NAPOLI	1.019
SALERNO	827
TOTALE	2.608

- ✓ le risorse finanziarie disponibili da Avviso sono così distribuite per provincia:

PROVINCE	IMPORTO DA AVVISO
AVELLINO	112.748,74
BENEVENTO	73.840,42
CASERTA	268.049,34
NAPOLI	887.917,25
SALERNO	301.444,25
TOTALE	1.644.000,00

- ✓ le risorse finanziarie suddivise in base alle richieste pervenute sono così distribuite per provincia:

PROVINCE	IMPORTO RICHIESTO
AVELLINO	199.814,00
BENEVENTO	266.028,00
CASERTA	803.543,00
NAPOLI	1.771.687,00
SALERNO	1.384.822,00
TOTALE	4.425.894,00

CONSIDERATO CHE

- ✓ l'articolo 14 "Condizioni di Ammissibilità" stabilisce che le domande sono ammissibili, se rispettano le seguenti condizioni:
- 1) presentate da soggetto ammissibile di cui all'art. 7 del presente avviso;
 - 2) riferite alla tipologia di corsi di cui all'art. 4 del presente avviso e nel rispetto della percentuale di ripartizione di cui all'articolo 6;
 - 3) riferite a corsi che hanno avvio e durata nei tempi di cui all'art. 11 dell'avviso;
 - 4) trasmesse entro i termini di cui all'art. 12 del presente avviso;
 - 5) compilate con le modalità indicate all'art. 12 del presente avviso;
 - 6) coerenza con almeno una delle tematiche di cui all'art. 4;
 - 7) congruità della spesa ammissibile di cui all'art. 17;
- ✓ l'articolo 15 dell'Avviso prevede che a conclusione della fase di istruttoria sarà comunicato ai candidati gli esiti della procedura e la conseguente ammissione/non ammissione a finanziamento

PRESO ATTO CHE

- ✓ in data 26.05.2020 con Determina del Direttore Generale f.f. prot. n. 0004887/I è stata nominata la Commissione per la valutazione dell'ammissibilità delle domande pervenute;
- ✓ la Commissione di valutazione si è riunita in data 01.12.2020 per la valutazione delle domande pervenute ed ha proceduto ad esaminare n. 262 domande oggetto di comunicazione dei motivi ostativi all'accoglimento della domanda ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi;

- ✓ con note protocollate, i cui estremi sono riportati nei prospetti di seguito inseriti, sono state trasmesse a mezzo Pec le comunicazioni di sussistenza di motivi ostativi all'accoglimento della domanda ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/1990 e smi;

RILEVATO

- ✓ che è decorso il termine assegnato ai sensi dell'art 10 bis della L. 241/90 e smi per presentare memorie e/o osservazioni, eventualmente anche corredate da documentazione a supporto, per dimostrare il superamento delle mancanze evidenziate;
- ✓ che la Commissione, riunitasi in data 01.12.2020, ha preso atto delle memorie presentate dalle potenziali beneficiarie ritendendole accoglibili per un numero di 10 beneficiarie e ha ritenuto che la marca da bollo fosse un adempimento da poter sanare in un momento successivo all'ammissibilità ma precedente alla data di sottoscrizione dell'atto di impegno da parte della beneficiaria;

DATO ATTO

- ✓ che il Responsabile del Procedimento ha comunicato con nota del 31.12.2020:
 - ✓ di aver ricevuto i verbali della Commissione e la documentazione ad essi allegata che riguardano l'istruttoria delle memorie presentate da n. 10 potenziali beneficiarie alla comunicazione dei motivi ostativi all'accoglimento delle istanze ai sensi dell'art 10 bis della L. 241/90 e smi;
 - ✓ in seguito all'istruttoria condotta di proporre per l'ammissibilità le seguenti beneficiarie con l'indicazione della provincia di residenza, dell'importo richiesto per il voucher, del titolo del corso scelto, dell'ente di formazione individuato dalla beneficiaria e della relativa PIVA nonché dei riferimenti delle comunicazioni inviate e degli esiti delle stesse:

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	N. PROT. COMUNICAZIONE	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
1	160120V/U00000002395	FORMISANO	ROSANNA	NA	MASTER INTERFACOLTÀ DI II LIVELLO IN CRIMINOLOGIA CLINICA, PSICOLOGIA GIURIDICA E PSICHIATRIA FORENSE. CODICE CORSO DI STUDIO: 29041	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA "LA SAPIENZA"	02133771002	3.000,00	0011197/U	17/09/2020	In data 26/09/2020 sono pervenute le osservazioni ai motivi ostativi e la documentazione trasmessa sana i motivi di non ammissibilità. Con le Osservazioni la richiedente ha inviato un certificato rilasciato dall'Università attestante che il corso è iniziato il 18/04/2020, e che la richiedente è iscritta regolarmente. Pertanto la data di inizio corso risulta successiva alla data di presentazione dell'istanza.
2	160120V/U00000002403	VISONE	ILARIA	NA	CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN TECNICO ESPERTO IN ANALISI APPLICATA DEL COMPORTAMENTO (ABA)	UNINT UNIVERSITÀ DEGLI STUDI INTERNAZIONALI DI ROMA	05639791002	1.016,00	0011207/U	17/09/2020	In data 17/09/2020 sono pervenute le osservazioni ai motivi ostativi e la documentazione trasmessa sana i motivi di non ammissibilità. Con le Osservazioni la richiedente ha inviato copia dei bollettini effettuati (nei mesi di gennaio, marzo, aprile e maggio) e delle relative fatture il cui totale corrisponde a quanto indicato in domanda e copia completa del Bando del Corso rilasciato dall'Università.
3	160120V/U00000002412	BASILE	TERESA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	0011223/U	17/09/2020	In data 21/09/2020 sono pervenute le osservazioni ai motivi ostativi e la documentazione trasmessa sana i motivi di non ammissibilità. La richiedente ha prodotto modello ISEE in corso di validità con data di emissione antecedente alla data di presentazione dell'istanza.
4	160120V/U00000002451	GIUSTO	ROSANNA	SA	MUSICOTERAPIA	ISTITUTO MUSICALE "R. GOITRE 2	05595960658	1.800,00	0011283 / U	18/09/2020	In data 24/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico è stata prodotta come controdeduzione copia di valida certificazione ISEE 2020 con data di emissione antecedente alla data di presentazione dell'istanza.
5	160120V/U00000002452	GIUSTO	ANGELA	SA	MUSICOTERAPIA	ISTITUTO MUSICALE "R. GOITRE "	05595960658	1.800,00	0011285 / U	18/09/2020	In data 23/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico è stata prodotta come controdeduzione copia di un valido documento di riconoscimento.
6	160120V/U00000002456	ROBERTO	ROSARIA	SA	MASTER DI II LIVELLO IN PSICODIAGNOSTICA CLINICA E FORENSE	ISPPREF - ISTITUTO DI PSICOLOGIA E PSICOTERAPIA RELAZIONALE E FAMILIARE-	05818370636	1.300,00	0011315 / U	18/09/2020	In data 24/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico è stata prodotta come controdeduzione dichiarazione al fine di dirimere le criticità inerenti la data di inizio del percorso formativo.
7	160120V/U00000002459	RANIERI	ADRIANA	NA	CORSO DI LINGUE INGLESE PER IL TURISMO	MICHELANGELO SRL	03863511212	1.800,00	0011320 / U	18/09/2020	In data 21/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico è stata prodotta come controdeduzione copia di valida certificazione ISEE 2020 con data di emissione antecedente alla data di presentazione.
8	160120V/U00000002479	DI VAIO	MARIANNA	NA	SPECIALIZZAZIONE PER L'ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ NELLA SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO, A.A. 2019/2020	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FOGGIA	03016180717	1.800,00	0011290 / U	18/09/2020	In data 24/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico è stata chiarita la data di inizio corso e la durata.
9	160120V/U00000002525	SQUITIERI	GIACOMINA CARLA	NA	MASTER PSICOLOGIA GIURIDICA E CRIMINOLOGIA 1500 ORE CFU 60 - ECM 50	I.CO.TE.A C.A.T. S.R.L.	01087100887	649,00	0011515 / U	22/09/2020	In data 28/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che superano le criticità evidenziate: nello specifico la proponente invia attestato/preventivo dell'ente formativo che conferma la durata del corso e la relativa data di inizio, successiva alla data di presentazione della domanda
10	160120V/U00000002558	SIANO	ANNARITA	SA	PERCORSI DI SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO V CICLO	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SALERNO	00851300657	3.000,00	0011553 / U	22/09/2020	In data 29/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che superano le criticità evidenziate: nello specifico la proponente invia attestato/preventivo dell'ente formativo che conferma la durata del corso e la relativa data di inizio, successiva alla data di presentazione della domanda

- ✓ che l'importo ammesso per le ulteriori beneficiarie suddiviso per provincia è il seguente:

PROVINCE	IMPORTO AMMESSO 31/12/2020
AVELLINO	0,00
BENEVENTO	0,00
CASERTA	0,00
NAPOLI	8.265,00
SALERNO	8.890,00
TOTALE	17.155,00

DETERMINA

- di concedere il sostegno formativo alle beneficiarie di seguito indicate:

	NUM PROTOCOLLO	COGNOME	NOME	PROV	CORSO	SOGGETTO EROGATORE DENOMINAZIONE	PARTITA IVA	IMPORTO RICHIESTO	N. PROT. COMUNICAZIONE	DATA INVIO PEC	MOTIVI DI ESCLUSIONE
1	160120V/OU00000002395	FORMISANO	ROSANNA	NA	MASTER INTERFACOLTÀ DI II LIVELLO IN CRIMINOLOGIA CLINICA, PSICOLOGIA GIURIDICA E PSICHIATRIA FORENSE. CODICE CORSO DI STUDIO:29041	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA "LA SAPIENZA"	02133771002	3.000,00	0011197/U	17/09/2020	In data 26/09/2020 sono pervenute le osservazioni ai motivi ostativi e la documentazione trasmessa sana i motivi di non ammissibilità. Con le Osservazioni la richiedente ha inviato un certificato rilasciato dall'Università attestante che il corso è iniziato il 18/04/2020, e che la richiedente è iscritta regolarmente. Pertanto la data di inizio corso risulta successiva alla data di presentazione dell'istanza.
2	160120V/OU00000002403	VISIONE	ILARIA	NA	CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN TECNICO ESPERTO IN ANALISI APPLICATA DEL COMPORTAMENTO (ABA)	UNINT UNIVERSITÀ DEGLI STUDI INTERNAZIONALI DI ROMA	05639791002	1.016,00	0011207/U	17/09/2020	In data 17/09/2020 sono pervenute le osservazioni ai motivi ostativi e la documentazione trasmessa sana i motivi di non ammissibilità. Con le Osservazioni la richiedente ha inviato copia dei bollettini effettuati (nei mesi di gennaio, marzo, aprile e maggio) e delle relative fatture il cui totale corrisponde a quanto indicato in domanda e copia completa del Bando del Corso rilasciato dall'Università.
3	160120V/OU00000002412	BASILE	TERESA	SA	OPERATORE SOCIO SANITARIO	SGE FORM SRL	04373190653	990,00	0011223/U	17/09/2020	In data 21/09/2020 sono pervenute le osservazioni ai motivi ostativi e la documentazione trasmessa sana i motivi di non ammissibilità. La richiedente ha prodotto modello ISEE in corso di validità con data di emissione antecedente alla data di presentazione dell'istanza.
4	160120V/OU00000002451	GIUSTO	ROSANNA	SA	MUSICOTERAPIA	ISTITUTO MUSICALE "R. GOITRE 2	05595960658	1.800,00	0011283 / U	18/09/2020	In data 24/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico è stata prodotta come controdeduzione copia di valida certificazione ISEE 2020 con data di emissione antecedente alla data di presentazione dell'istanza.
5	160120V/OU00000002452	GIUSTO	ANGELA	SA	MUSICOTERAPIA	ISTITUTO MUSICALE "R. GOITRE "	05595960658	1.800,00	0011285 / U	18/09/2020	In data 23/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico è stata prodotta come controdeduzione copia di un valido documento di riconoscimento.
6	160120V/OU00000002456	ROBERTO	ROSARIA	SA	MASTER DI II LIVELLO IN PSICODIAGNOSTICA CLINICA E FORENSE	ISPPREF - ISTITUTO DI PSICOLOGIA E PSICOTERAPIA RELAZIONALE E FAMILIARE	05818370636	1.300,00	0011315 / U	18/09/2020	In data 24/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico è stata prodotta come controdeduzione dichiarazione al fine di dirimere le criticità inerenti la data di inizio del percorso formativo.
7	160120V/OU00000002459	RANIERI	ADRIANA	NA	CORSO DI LINGUE INGLESE PER IL TURISMO	MICHELANGELO SRL	03863511212	1.800,00	0011320 / U	18/09/2020	In data 21/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico è stata prodotta come controdeduzione copia di valida certificazione ISEE 2020 con data di emissione antecedente alla data di presentazione.
8	160120V/OU00000002479	DI VAIO	MARIANNA	NA	SPECIALIZZAZIONE PER L'ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO AGI ALUNNI CON DISABILITÀ NELLA SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO, A.A. 2019/2020	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FOGGIA	03016180717	1.800,00	0011290 / U	18/09/2020	In data 24/09/2020 sono pervenute osservazioni ai motivi ostativi, tale documentazione sana i motivi di non ammissibilità. Nello specifico è stata chiarita la data di inizio corso e la durata.
9	160120V/OU00000002525	SQUITIERI	GIACOMINA CARLA	NA	MASTER PSICOLOGIA GIURIDICA E CRIMINOLOGIA 1500 ORE CFU 60 - ECM 50	I.CO.TE.A C.A.T. S.R.L.	01087100887	649,00	0011515 / U	22/09/2020	In data 28/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che superano le criticità evidenziate: nello specifico la proponente invia attestato/preventivo dell'ente formativo che conferma la durata del corso e la relativa data di inizio, successiva alla data di presentazione della domanda
10	160120V/OU00000002558	SIANO	ANNARITA	SA	PERCORSI DI SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITÀ DI SOSTEGNO V CICLO	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SALERNO	00851300657	3.000,00	0011553 / U	22/09/2020	In data 29/09/2020 sono state inviate memorie/osservazioni che superano le criticità evidenziate: nello specifico la proponente invia attestato/preventivo dell'ente formativo che conferma la durata del corso e la relativa data di inizio, successiva alla data di presentazione della domanda

- ✓ che le risorse impegnate per le ulteriori n. 10 beneficiarie ammesse suddivise per provincia sono distribuite come di seguito rappresentato:

PROVINCE	IMPORTO AMMESSO 31/12/2020
AVELLINO	0,00
BENEVENTO	0,00
CASERTA	0,00
NAPOLI	8.265,00
SALERNO	8.890,00
TOTALE	17.155,00

- ✓ che le risorse impegnate complessivamente sull'Avviso in oggetto sono così distribuite per provincia:

PROVINCE	IMPORTO CUMULATO AL 31/12/2020 ter
AVELLINO	67.799,00
BENEVENTO	59.250,00
CASERTA	109.640,00
NAPOLI	226.700,00
SALERNO	179.740,00
TOTALE	643.129,00

- ✓ che le risorse ancora disponibili suddivise per provincia siano così distribuite:

PROVINCE	IMPORTO RESIDUO AL 31/12/2020 ter
AVELLINO	44.949,74
BENEVENTO	14.590,42
CASERTA	158.409,34
NAPOLI	661.217,25
SALERNO	121.704,25
TOTALE	1.000.871,00

- ✓ di dare mandato al RUP di comunicare alle beneficiarie sopra individuate, secondo quanto previsto dall'Avviso, l'esito di cui al presente provvedimento;
- ✓ di prevedere la pubblicazione del presente provvedimento sui siti internet: <http://bandi.sviluppocampania.it> e <http://www.fse.regione.campania.it/fse-in-campania/> e sul BURC.

Il Direttore Generale f.f.
Raffaele Chianese



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

ALLERGOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	GRAVINA	MARIA TERESA	22,978
2	DI CAPUA	LORENA	17,795
3	LOBASSO	ANTONIO	15,378
4	PIO	ROBERTA	13,173
5	SQUEGLIA	VERONICA	12,951
6	DELFINO	GABRIELE	9,903
7	NAPPI	LILIANA	9,000
8	MAIO	FILOMENA	9,000
9	DELLA VALLE	LOREDANA	9,000
10	BALDASSARRE	ROSSELLA	8,455
11	D' ORIO	CONCETTA	8,370
12	CRISTIANO	FILOMENA	8,000
13	PALLADINO	ANGELA	8,000
14	IANNACONE	RICCARDO	8,000
15	FIORENTINO	NICOLETTA	5,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

ANATOMIA PATOLOGICA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	GUADAGNO	ELIA	9,747
2	VENTRE	FILOMENA	8,000
3	DE ROSA	FILIPPO	8,000
4	RUSSO	ROBERTO	7,480
5	MARANO	ANTONIO	5,513



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	STARACE	MARIO	21,438
2	CIAO	ALESSANDRO	10,280
3	BENNARDIS	LUIGI	8,912
4	D'ALESSIO	MARCO	8,000
5	TAMBORINO	ROSARIO	8,000
6	DI GIOIA	LUISA	5,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

ANGIOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	MEDOLLA	ARCANGELO	8,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

AUDIOLOGIA E FONIATRIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	SALVATO	RAFFAELLA	10,838
2	D'AULOS	FEDERICA	9,648
3	DI COSTANZO	BRIGIDA	9,456
4	MALESCI	RITA	9,000
5	FALANGA	CHIARA	9,000
6	PAPA	CARMINE	8,201
7	MATALUNI	GIANPASQUALE	8,000
8	MONZILLO	CARMELA	8,000
9	BONAVOLONTA'	TERESA	7,000
10	SARNELLI	ANGELO	6,000
11	DE LUCA	MARIA	3,342



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

BIOCHIMICA CLINICA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	MEOLA	SERENA	8,067
2	ARPINO	SERGIO	8,000
3	PIROZZI	DANIELE	8,000
4	TORINO	LEOPOLDO	3,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

CARDIOCHIRURGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	LANGELLA	GIUSEPPINA	9,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

CARDIOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	SICILIANO	ALESSANDRO	20,373
2	ZERILLO	LORENZO	19,080
3	ANGRI	VALERIA	16,939
4	CHIACCIO	ELENA	16,734
5	DI NAPOLI	LUCIA	14,366
6	PETRAGLIA	NICOLA	13,277
7	CITRO	RODOLFO	12,866
8	LOSCO	TERESA	12,461
9	DI PALMA	ENZA	12,240
10	PROTA	COSTANTINA	9,162
11	RADMILOVIC	JURI	9,114
12	D'AURIA	FEDERICA	9,048
13	VITULANO	GENNARO	9,045
14	BENVENGA	ROSSELLA MARIA	9,039
15	APICELLA	CLAUDIO	9,026
16	FERRARA	SAVERIO	9,000
17	CIANCIULLO	MARCO	9,000
18	CIOPPA	ANGELO	9,000
19	SORIENTE	LUCIA	9,000
20	REA	ALESSANDRA	9,000
21	D'AMBROSIO	GIUSEPPE	9,000
22	GIAMUNDO	ALESSANDRA	9,000
23	CAPASSO	DANIELA	9,000
24	RUGGIERO	ANGELO RAFFAELE	9,000
25	CARILLO	ANNA LISA	9,000
26	DE ROBERTO	ANNA MARIA	9,000
27	LA MURA	LUCIA	9,000
28	VILLANI	FABIO	9,000
29	MELILLO	ENRICO	9,000
30	D'AMATO	MARIANNA	9,000
31	D'ELIA	SAVERIO	9,000
32	CARBONE	ANDREINA	9,000
33	AVITABILE	VINCENZO	9,000
34	FORMISANO	TIZIANA	9,000
35	PAZZANESE	VITTORIO	9,000
36	AMERICA	RAFFAELLA	9,000
37	RISPOLI	MATTEO	8,000
38	CESARANO	PAOLO	8,000
39	D'AURIA	FRANCESCO	7,000
40	GRIMALDI	PELLEGRINO	7,000

Il Direttore
dott. Massimo D'Andrea



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

41	SESSA	FRANCESCO	7,000
42	VICIDOMINI	FRANCESCO	5,000
43	VICIDOMINI	CLAUDIA	5,000
44	FALCONE	ANTONIO	3,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

CHIRURGIA GENERALE	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	DI BENEDETTO	AMELIA	27,418
2	MAZZELLA	ANGELA	16,611
3	DE SENA	GABRIELE	11,591
4	GIGLIO	FRANCESCO	9,728
5	NIGLIO	ANTONELLO	9,378
6	PANNULLO	MARIO	9,021
7	D'AMATO	GERARDO	9,000
8	BRACCIO	BARTOLOMEO	9,000
9	CERVOTTI	MARIA	9,000
10	RENZULLI	MICHELE	9,000
11	SALZANO	ANTONIO	9,000
12	MANCINI	ANTONELLA	8,000
13	BARDASCINO	LUIGI	8,000
14	CASSIOLI	VITTORIA	8,000
15	CONTE	PASQUALE	8,000
16	BUONOMO	NUNZIOMATTIA	8,000
17	MINIACI	NICOLA	7,114
18	VIGLIOTTI	GENNARO	7,000
19	CREMONE	CRISTIANO	6,636
20	CARBONE	ISABELLA	6,000
21	D'ALESSANDRO	NICOLA	6,000
22	BUONO	VINCENZO	6,000
23	SCHETTINO	PIETRO	5,908
24	SENATORE	GENNARO	5,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	PAGLIARULO	VALENTINA	29,198
2	VILLANI	DOMENICO	17,267
3	MONTELLA	EMANUELA	11,121
4	RECCIA	ALFONSO	9,000
5	TORRE	UMBERTO	9,000
6	RUSCIANO	MARIO	9,000
7	DE BIASI	SEBASTIANA	8,528
8	VICIDOMINI	ANTONIO	8,000
9	DE LUCA	ROBERTO	8,000
10	PASCALE	ALADINA	7,000
11	CORVINO	RAFFAELE	6,120
12	NUNZIATA	ROSSELLA	3,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

CHIRURGIA PEDIATRICA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	DE ROSA	LAURA	9,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

CHIRURGIA PLASTICA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	ACETO	BIANCA	13,593
2	ALBERICO	ALFONSO	11,419
3	CATALDO	CHIARA	9,069
4	VOZZA	AMALIA	9,018
5	BARBATO	ALFONSO	9,000
6	LA TORRE	FRANCESCA	9,000
7	CAMPITIELLO	NICOLA	9,000
8	MANZI	ERCOLE	9,000
9	DI COSTANZO	PASQUALE	9,000
10	DEL TORTO	GIUSEPPE	9,000
11	RAIMO	PASQUALE	8,288
12	SCOTTI	ANNUNZIATA MATILDE	8,000
13	SATURNO	MAURIZIO	8,000
14	LAMBERTI	ROSSELLA	8,000
15	PICA	ALESSANDRA	8,000
16	SANTORO	MARIANGELA	8,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

CHIRURGIA TORACICA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	PANE	GAETANO	10,670
2	POSTIGLIONE	FLAVIA	9,000
3	CASCONI	ROBERTO	8,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

CHIRURGIA VASCOLARE	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	RINALDI	LUIGI	16,188
2	OTTOVEGGIO	ENZA MARIA	13,097
3	VIVIANI	EMANUELA	11,627
4	FARINA	ELEONORA	9,581
5	D'ADAMO	RAFFAELE	9,373
6	PADRICELLI	ANDREA	9,000
7	GIRIBONO	ANNA MARIA	8,324
8	BERTONE	LUIGI	8,000
9	VIGLIOTTI	GENNARO	8,000
10	DE LAURENTIS	MARIO	8,000
11	DE GREGORIO	CLAUDIA	8,000
12	SPISTO	MARIA ROSARIA	7,157
13	NASTA	GIUSEPPE	7,000
14	GIGLIO	ALESSANDRA	7,000
15	IMPARATO	LUIGI	5,917
16	DE BLASIO	VENERE	5,000
17	CIMINO	GIOVANNI	3,114



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

CURE PALLIATIVE	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	BARBELLA	MARIA ROSARIA	15,207
2	CONTALDI	PAOLA	13,608
3	D'AMATO	GIUSEPPE	7,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

DERMATOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	LIGRONE	LUIGI	25,203
2	TROTTA	GIUSEPPE	23,080
3	DONOFRIO	PAOLA	22,623
4	VOZZA	GIUSEPPE	22,596
5	IMPERIALE	FELICIA	20,997
6	BATTIMIELLO	VALERIA	17,115
7	DENTE	VALENTINA	16,613
8	DE PAOLA	MARIELE	16,160
9	BALDASSARRE	MARIA ASSUNTA	15,611
10	CUCCURULLO	FRANCESCA MARIA	13,401
11	VISCONTI	BIANCA	11,457
12	BROGNA	LINA	11,384
13	FESTA	BIANCA	11,325
14	LEMBO	CLAUDIO	11,238
15	GAUDIELLO	FRANCESCA	10,515
16	AURILIA	ANNALISA	9,955
17	VITIELLO	PAOLA	9,910
18	PANARIELLO	LUIGIA	9,623
19	SPECCHIO	FRANCESCA	9,494
20	LA BELLA	SERENA	9,276
21	BABINO	GRAZIELLA	9,186
22	FATTORE	DAVIDE	9,045
23	CACCAVALE	STEFANO	9,033
24	ROMANO	FRANCESCA	9,032
25	VITIELLO	AMALIA	9,000
26	DIAFERIO	ANNALISA	9,000
27	MAIORINO	ALESSIA	9,000
28	DONADIO	CARLO	9,000
29	GALDO	GIOVANNA	8,433
30	GRECO	VINCENZO	8,336
31	ROMA	PAOLO	8,036
32	RESCIGNO	ORSOLA	8,026
33	PEDUTO	TIZIANA	8,000
34	MOFFA	GUIDO	7,032
35	DI CICILIA	STEFANIA	7,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

DIABETOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	MAGLIONE	EMILIA	23,555
2	TURCO	ANNA AMELIA	22,360
3	MILANO	NICOLA	21,266
4	CIOTOLA	MIRYAM	18,387
5	CAPUTO	ERSILIA	18,308
6	GUERRA	ERMELINDA	16,853
7	FICO	FRANCESCA	16,450
8	GUALDIERO	ROBERTO	16,169
9	OLIVIERO	BIAGIO	14,837
10	DI TOMMASO	DONATO	12,437
11	ORIO	MARCELLO	11,564
12	MOSCA	CARMELA	10,727
13	IMPROTA	MARIA ROSARIA	10,671
14	GIUGLIANO	SPERANZA	10,580
15	CASTALDO	FILOMENA	10,560
16	SCOGNAMIGLIO	PAOLA	10,317
17	STILE	LUISA ANNA	10,292
18	NOSSO	GABRIELLA	10,139
19	RUSSOLILLO	ANNA	9,845
20	PEIRCE	CARMELA	9,638
21	PAGANO	CARMEN	9,540
22	RISPOLI	MARILENA	9,335
23	PONTIERI	GILDA	9,331
24	ESPOSITO	DARIO	9,291
25	MUSCOGIURI	GIOVANNA	9,212
26	NAPPO	ROSA	9,191
27	ANNUNZIATA	CARMEN	9,171
28	SARNATARO	ANNALISA	9,143
29	GRANIERI	LUCIANA	9,080
30	VUOLO	LAURA	9,054
31	TORTORA	ANNA	9,030
32	CIANCIULLO	MARCO	9,000
33	FERRARA	IDA	9,000
34	SESSA	GAETANA	9,000
35	DE LEO	MONICA	9,000
36	D'AMORE	CHIARA	9,000
37	NUNZIATA	MARIAGRAZIA	9,000
38	CONTALDI	PAOLA	9,000
39	DI STASI	VINCENZA	9,000
40	IZZO	GIULIA	9,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

DIABETOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
41	TARQUINI	MARIO	9,000
42	PICARIELLO	STEFANIA	9,000
43	AMETRANO	ANTON GIULIO	9,000
44	COSTANTINO	ANGELA	9,000
45	LOMBARDI	GIANLUCA	8,228
46	MARTEDI'	EMILIA	8,000
47	BRUSCO	LUCIA	8,000
48	RAIA	ROSA	8,000
49	CANNAVACCIUOLO	FRANCESCA	8,000
50	COTUGNO	MARIELLA	8,000
51	GIORDANO	MARIA	7,338
52	CARPENITO	ROBERTO	6,420
53	OLIVA	DOMENICA	6,240
54	GIOIA	FILOMENA	6,000
55	RAELE	GIUSEPPINA	5,489
56	POTO	FRANCO AGNELLO MAURO	5,000
57	ALBANO	GIUSEPPINA	5,000
58	LEO	MARIA TERESA	5,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

EMATOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	CIMMINO	CLEMENTINA	10,302
2	GRIMALDI	FRANCESCO	9,792
3	RAIMONDO	MARTA	9,468
4	LEONE	STEFANIA	9,000
5	CACACE	FABIANA	9,000
6	PIRO	EUGENIO	8,000
7	TRASTULLI	FABIO	8,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

ENDOCRINOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	MILANO	NICOLA	20,795
2	GALDIERO	MARIANO	17,785
3	GARINIS	GIORGIA ANNA	15,437
4	VISCONTI	DANIELA	14,687
5	CACCIAPUOTI	MARIANNA	12,354
6	BRUSCO	LUCIA	11,636
7	GRANIERI	LUCIANA	11,454
8	BIZZARRO	ELIO	11,408
9	STILE	LUISA ANNA	10,811
10	LALLI	ELEONORA	10,260
11	CASTALDO	FILOMENA	9,690
12	FICO	FRANCESCA	9,324
13	PEIRCE	CARMELA	9,303
14	ANNUNZIATA	CARMEN	9,170
15	PONTIERI	GILDA	9,136
16	RISPOLI	MARILENA	9,136
17	MUSCOGIURI	GIOVANNA	9,084
18	VUOLO	LAURA	9,054
19	COSTANTINO	ANGELA	9,048
20	DE LEO	MONICA	9,045
21	TORTORA	ANNA	9,030
22	ROSSI	ANNALISA	9,012
23	SESSA	GAETANA	9,000
24	DI STASI	VINCENZA	9,000
25	IZZO	GIULIA	9,000
26	TARQUINI	MARIO	9,000
27	AMETRANO	ANTON GIULIO	9,000
28	CARPENITO	ALBERTO	8,420
29	LOMBARDI	GIANLUCA	8,134
30	DI TOMMASO	DONATO	8,090
31	MARTEDI'	EMILIA	8,000
32	GIORDANO	MARIA	7,338
33	CAMPANILE	GELSOMINA	5,000
34	ALBANO	GIUSEPPINA	5,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

FISIOCHINESITERAPIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	PUSINERI	MONICA	15,055
2	SARDARO	KATIA	14,838
3	PRANDI	LEANDRA GENNY	13,545
4	BARONE	GIUSEPPE	12,973
5	DI RAUSO	ROSA ELISABETTA	12,876
6	DE ROSA	MAURO	12,026
7	ROMANELLI	ANGELA	11,808
8	MARFELLA	PAOLA	9,939
9	GIOIA	MARGHERITA	9,671
10	FRIZZI	LAURA	9,650
11	TROISE	REGINALDO	9,629
12	SODANO	LUISA	9,588
13	D'AMICO	MARIA	9,380
14	CAPALDO	ANNARITA	9,162
15	TIRELLI	ASSUNTA	9,114
16	ROBUSTELLI	MARIA	9,098
17	TREMATERRA	LUIGI	9,038
18	DRAMMIS	CARMEN	9,000
19	SCHIRO'	GERARDINO	9,000
20	ANDRIA	GILDA	9,000
21	AFELTRA	ARNALDO	9,000
22	STEFANO	LETIZIA	9,000
23	PISANI	MARIA	9,000
24	PAOLETTA	MARCO	9,000
25	PELLEGRINO	GUIDO	9,000
26	LA MONTAGNA	ANTONELLA	8,958
27	CASCONI	ROSANNA VERONICA	8,651
28	NAPOLITANO	LUIGI	8,628
29	ARGENZIANO	FLAVIO MARCO	8,624
30	DE SENA	PASQUA	8,543
31	RUBERTO	MARIA	8,379
32	CHIRICO	VINCENZO ALESSIO	8,264
33	FUNARO	IOLANDA	8,171
34	FERRANTE	ALBERTO	8,136
35	PAGANO	ANNAMARIA	8,024
36	PETROSINO	ANTONELLA	8,021
37	DI DONATO	IOLANDA	8,018
38	DE ROSA	RICCARDO	8,015
39	VASTOLA	GIOVANNI	8,000
40	SCCELLINI	TIZIANA	8,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

FISIOCHINESITERAPIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
41	FALZARANO	CARMELA	8,000
42	RUSSO	RAFFAELE	8,000
43	DI PIETRO	GIOCONDA	8,000
44	ABBONDI	FRANCESCA	8,000
45	SUOZZI	MARIA FLAVIA	8,000
46	LONGO ELIA	RAFFAELE	8,000
47	SOMMA	PRISCO	8,000
48	LUPO	ALESSANDRO	8,000
49	CAMERLINGO	ANTONIO	8,000
50	PRATICO'	CARLO	8,000
51	DI LUISE	CARLA	8,000
52	ALBANO	MARIANTONIA	8,000
53	BORRELLI	GIOVANNI	7,801
54	SABIA	GINA	7,000
55	COTUGNO	GIANPIERO	7,000
56	CAVALLARO	CARMEN	6,618
57	IORILLO	FILIPPO	6,018
58	DEL GAUDIO	GIOVANNI	6,000
59	PIPOLO	VALERIA	6,000
60	LANGONE	EMANUELE	6,000
61	GRAVINA	PIETRO	6,000
62	GROMPONE	LUIGI	5,886
63	BERTONE	LUIGI	5,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

GASTROENTEROLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	MARTORELLI	LUIGI	34,273
2	AMORUSO	DANIELA CATERINA	33,288
3	GRAVINA	ANTONietta GERARDA	23,659
4	DE SIMONE	TERESA	16,200
5	CORDONE	GABRIELLA	15,438
6	ANGRISANI	DEBORA	9,000
7	SGAMATO	COSTANTINO	9,000
8	CAPUANO	FABIANA	9,000
9	DALLIO	MARCELLO	9,000
10	D'AMBROSIO	DARIA	8,039
11	VITIELLO	ANNA	8,012
12	GRASSANO	ALESSANDRA	7,000
13	PANA	MIRELA	3,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

GENETICA MEDICA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	PETILLO	ROBERTA	9,000
2	CAFORIO	PAOLA	9,000
3	D'AMBROSIO	PAOLA	8,000
4	TORTORA	CRISTINA	8,000
5	ACQUAVIVA	FABIO	7,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

GERIATRIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	ORLANDO	ROSANNA	17,679
2	DI MEO	MARIA LAURA	15,836
3	BARBELLA	MARIA ROSARIA	15,207
4	GRASSI	SIMONA	15,167
5	FORMOSA	VALERIA	15,121
6	PANSINI	ANTONELLA	14,682
7	SILVESTRI	NUNZIA	14,302
8	CAPOLUONGO	MARIA CARMELA	13,977
9	SCHIAVONE	MICHELE	12,710
10	SATURNINO	MARIAROSARIA	12,200
11	PRESTANO	RAFFAELE	11,949
12	FIORILLO	FRANCESCO	10,973
13	AVALLONE	ELENA	10,335
14	DALISE	ANNA MARIA	9,519
15	IORE	MENA DANIELA	9,275
16	ZINCARELLI	CARMELA	9,000
17	SALSANO	ELISA	9,000
18	PETRAGLIA	LAURA	9,000
19	SARNO	ANNACHIARA	9,000
20	CHIOLA	PATRIZIA	8,684
21	MARTINELLI	GIUSEPPE	8,556
22	TAGLIAFIERRO	ROSSELLA	8,381
23	PETRONZIO	EDGARDO	8,300
24	FIORENTE	FRANCESCA LUCIA	8,236
25	ROMITO	SABRINA	8,177
26	GUADAGNO	LIVIA	8,102
27	TRIPODI	FRANCO	8,000
28	GRIMALDI	PELLEGRINO	8,000
29	COCCA	CARMEN	8,000
30	PICARO	FRANCESCO	8,000
31	CASO	PAOLO	8,000
32	DI GIOVANNI	ILARIA	8,000
33	PASTENA	IRIS	6,147
34	NICOLELLA	GIOVANNA	3,000
35	PASQUALI	SERGIO	3,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

IDROCLIMATOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	GERARDI	GIOVANNI	8,000
2	ZITO	TERESA ROSA	3,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	VIGILANTE	LAURA	25,295
2	CASCONE	DIANA	14,491
3	GIANI	ENRICO	12,412
4	RECUPITO	MARIANNA	11,113
5	DI LORENZO	TERESA	10,866
6	AMATO	ANTONELLA	10,408
7	GAROFALO	LUCA	9,966
8	LOPERTO	ILARIA	9,106
9	ALFANO	ROSSELLA	9,068
10	CARFORA	FABIOLA MICHELA	9,000
11	FERRARO	MARIACARMELA	9,000
12	DE ROSA	MARIANNA	8,759
13	AUTIERO	VINCENZO	8,036
14	STROMILLO	LUCIA	8,000
15	ANDRADE BARRIENTOS	MIRIAM	8,000
16	MAIO	ELEONORA	8,000
17	ROSSIELLO	RICCARDO	8,000
18	AMOROSO	FRANCESCO	6,986
19	NOVI	CARLA	6,000
20	MARTELLO	ROBERTO	6,000
21	D'AURIA	MATTEO	5,540
22	D'ALESSANDRO	NICOLA	5,000
23	COSTANZO	CATERINA	5,000
24	BOGDANOVIC	LIDIJA	5,000
25	DELLA CORTE	ALFONSO	5,000
26	NIGRO	ANTONIO	5,000
27	ROGLIANI	GERMANA	3,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

MALATTIE INFETTIVE	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	MINEI	GIUSEPPINA	24,533
2	FORTUNATO	VALENTINA	10,862
3	SCARICA	SABRINA	9,000
4	RIZZO	VIVIANA	9,000
5	SCOTTO	RICCARDO	9,000
6	BRANCACCIO	GIUSEPPINA	8,000
7	MADONIA	SIMONA	8,000
8	BIANCO	VINCENZO	9,000
9	ZAPPULO	EMANUELA	9,000
10	PINCHERA	BIAGIO	8,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	D'AMORE	CHIARA	11,676
2	CONTALDI	PAOLA	9,000
3	D'ALESSANDRO	NICOLA	6,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

MEDICINA INTERNA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	ONUFRIO	MICHELE	20,969
2	CONTALDI	PAOLA	15,774
3	CASTALDO	ROSARIA	15,588
4	RUSSOLILLO	ANNA	11,069
5	GIUGLIANO	SPERANZA	10,580
6	PARENTE	ROBERTA	9,228
7	OLIVIERO	BIAGIO	9,079
8	FERRARA	IDA	9,000
9	NUNZIATA	MARIAGRAZIA	9,000
10	D'AMORE	CHIARA	9,000
11	SALSANO	ELISA	9,000
12	IORIO	VALERIA	9,000
13	MONSURRO'	MARIA GABRIELLA	9,000
14	PAGANO	CARMEN	9,000
15	RIZZO	AMATO	8,000
16	RAIA	ROSA	8,000
17	COTUGNO	MARIELLA	8,000
18	NATALE	MARIA	6,744
19	POTO	FRANCO AGNELLO MAURO	5,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

MEDICINA DEL LAVORO	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	PALUMBO	ANTONIO	24,848
2	ANTONIELLO	ROSSELLA	11,578
3	DI STEFANO	CHIARA	11,534
4	SORRENTINO	MIMMO	10,332
5	UCCELLO	ROSSELLA	9,905
6	PEDATA	PAOLA	9,348
7	CIOFFI	DANTE LUIGI	9,168
8	PALMIERI	ALESSANDRA	9,000
9	CARANO	MONICA	9,000
10	BULGARELLI	GOFFREDO	9,000
11	LEO	LUIGI	9,000
12	AGNONE	MARIANGELA	9,000
13	DI FEO	ANTINISCA	9,000
14	MAIELLO	RAFFAELLA	9,000
15	MUOIO	MARIAROSARIA	8,545
16	NIGRO	ELENA	8,180
17	MONACO	ROSANNA	8,000
18	PECORARO	PAOLO	8,000
19	SALOMONE	MARIA	8,000
20	GRIECO	GAETANO	8,000
21	VITAGLIANO	MANUELA	8,000
22	BOVINO	CECILIA	8,000
23	SPAMPINATO	PIETRO FRANCESCO	8,000
24	MAURIELLO	MARIA CHIARA	8,000
25	CIERVO	ANDREA	8,000
26	ARENA	PAOLA	8,000
27	DI CRISCIO	ANTONIO	8,000
28	IANNELLI	SIMONA	7,000
29	BUONGIORNO	PASQUALE	7,000
30	GAUDIELLO	SALVATORE	6,000
31	MIRISOLA	CRISTIANO	5,000
32	MASI	ANTONIO	3,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

MEDICINA DELLO SPORT	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	PELLEGRINO	GUIDO	10,000
2	MANGANIELLO	MELISSA	9,971
3	BUONAURO	ROSA	9,000
4	PROVENZA	GENNARO	8,000
5	ABBONDATI	MARIA	8,000
6	VICIDOMINI	CLAUDIA	7,000
7	GIOFFREDI	ANGELO	5,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

MEDICINA LEGALE	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	PRAGLIOLA	GIACOMO	16,517
2	TUCCILLO	ANTONIO	12,104
3	CORNETTA	SANDRA	11,349
4	TERRACCIANO	LUCIA	10,423
5	PICCIOCCHI	ELENA	10,175
6	CAPONE	TERESA	9,810
7	COLASANTI	FERNANDO	9,765
8	LOMBARDI	ANTONIO	9,602
9	FATICATO	CATERINA	9,471
10	MASULLO	ANTONELLA	9,450
11	PETRUZZO	OTTORINO	9,360
12	PONTICIELLO	LUCIA	9,251
13	CIOCE	MARIA	9,144
14	SALVAREZZA	RAFFAELA	9,069
15	LONGO	MARIANNA	9,000
16	COLUCCI	MARISANTA	9,000
17	GIORDANO	CARMELA	9,000
18	VISONE	DOMENICO	8,124
19	VENETO	FRANCESCA	8,000
20	FAILLACE	DANILA	8,000
21	PACIELLO	LORIANA	8,000
22	MAIETTA	VALERIA	8,000
23	CONTALDI	MONICA	7,430
24	CARRELLA	EMILIO	7,351
25	TRIPODI	FRANCO	7,000
26	VESTINI	FRANCESCO	7,000
27	DI MARTINO	FRANCESCA	6,000
28	GAITO	MARCO	6,000
29	POLICASTRO	GREGORIO	5,000
30	BARBATO	LUIGI	3,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

MEDICINA NUCLEARE	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	PELLEGRINO	SARA	9,000
2	D'AMICO	DOMENICO	8,000
3	ANNARUMMA	IDA	8,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

MEDICINA TRASFUSIONALE	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	SCOGNAMIGLIO	SARA	13,325
2	TRAMONTANO	MARIA LUISA	10,023
3	GIANNINI	ANTONIO	9,198
4	D'AMBROSIO	PAOLA	9,000
5	ROCCO	CATERINA	9,000
6	DE SANCTIS	IVANA	8,114
7	TRASTULLI	FABIO	8,000
8	CAPPELLO	ANTONIO	8,000
9	MEOLA	SERENA	6,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	LALLI	ELEONORA	9,000
2	D'ACAMPORA	GEMMA	5,000
3	TORINO	LEOPOLDO	4,239

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

NEFROLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	APICELLA	LUCA	24,580
2	CAIAZZA	ANTONELLA	10,037
3	MARESCA	IMMACOLATA DANIELA	9,857
4	PETRAGLIA	EMANUELA	9,414
5	MEMOLI	ANDREA	9,383
6	CHIRICONE	DANIELA	9,288
7	CELENTANO	SONIA	9,207
8	LAUDATO	MARIA	9,114
9	ZAMBOLI	PASQUALE	9,000
10	SANTANGELO	SARA	9,000
11	PIRRO	LAURA	9,000
12	FERRERI	LUCIA	9,000
13	GUARINO	ERMANNO	9,000
14	RIZZO	STEFANIA	9,000
15	SCOGNAMIGLIO	BERNADETTE	8,483
16	MIRANDA	IDA	8,212
17	VICEDOMINI	DANIELA	8,084
18	SORRENTINO	LIVIA MARIA	8,060
19	SOSIO	ROSA	8,000
20	di GRUTTOLA	OTO	8,000
21	BALIA	FRANCESCO	8,000
22	CASONE	ENRICA EMANUELA	8,000
23	NIGRO	RITA	8,000
24	SALVATORE	FRANCESCA	8,000
25	SAGLIOCCHI	ALESSANDRA	8,000
26	SGUAZZO	AZZURRA	8,000
27	MIRANDA	GENNARO	7,000
28	SATTA	ERSILIA	6,090
29	MARINO	RAFFAELE	6,000
30	AQUINO	ASSUNTA	5,000
31	BOTTA	CARMINE	5,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

NEUROCHIRURGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	DEODATO	FEDERICA	9,000
2	GALLO	ALESSANDRO CIRO	8,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

NEUROLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	VALENTINO	PATRIZIA	43,923
2	CIPULLO	FEDERICA	17,544
3	CEPPARULO	SIMONE	11,461
4	CERILLO	ILARIA	10,713
5	ROCA	ALESSANDRO	10,590
6	CAPALDO	GUGLIELMO	10,185
7	RUGGIERO	LUCIA	9,935
8	SPARACO	MADDALENA	9,909
9	SANTULLI	LIA	9,675
10	SCHETTINO	CARLA	9,483
11	SARACINO	DARIO	9,456
12	CALIFANO	FRANCESCA	9,373
13	CAPUANO	ROCCO	9,294
14	DE LUCA	CIRO	9,238
15	OLIVA	MARIANO	9,045
16	DE MICHELE	GIOVANNA	9,036
17	CASERTANO	SARA	9,015
18	FARACE	ADELE	9,000
19	SANTORO	ANNA	9,000
20	SCANNAPIECO	SARA	9,000
21	ALLEGORICO	LIA	9,000
22	CRESCENZO	FRANCESCO	9,000
23	PERROTTA	GIULIA	9,000
24	ARNONE	BIAGIO	8,000
25	NARGI	LOREDANA	8,000
26	MANFREDINI	LUCIA ILARIA	8,000
27	VONA	VINCENZA	7,558
28	RUSSO	GIOVANNA	7,540



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	RUSSO	LUCIA	11,978
2	IANNI	BENEDETTA	11,713
3	FORMICOLA	FRANCESCA	10,790
4	PRECENZANO	FRANCESCO	9,827
5	FERRENTINO	ROBERTA IDA	9,771
6	GORGA	CHIARA	9,516
7	LOMBARDI	PAOLA	9,091
8	PAPA	ENRICO	9,000
9	SPERANDEO	SERENA	9,000
10	MONTESANTO	ANNA RITA	8,532
11	LANZARA	VALENTINA	8,222
12	BRAIOTTA	ROSINA	5,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

NEURORADIOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	NEGRO	ALBERTO	11,226
2	PERROTTA	MARIANNA	9,108
3	DI STASI	MARTINA	9,072
4	VITALE	VALERIO	9,000
5	SOMMA	CARMELA	8,294

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

OCULISTICA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	di LAURO	RAFFAELLA	37,822
2	VITALE	RAFFAELLA	29,352
3	INTRAVAIA	ALFONSO	29,000
4	BONGIORNO	ROSARIA	26,645
5	DI PIPPO	ANTONIO	24,952
6	CHIARIELLO VECCHIO	ELISABETTA	24,113
7	PASQUALE	NADIA	24,007
8	NAVARRO	PASQUALINA	20,287
9	MAZZEO	LUIGI	19,926
10	GALLO	FLAVIO GIOELE	19,104
11	TORO IBANEZ	PATRICIA	17,586
12	DELLA GUARDIA	CHIARA	16,248
13	ROSSI	CLAUDIA	16,011
14	SEMIKOVA	MARIA	15,507
15	MONTORIO	DANIELA	15,414
16	CAMPAGNA	ORAZIO	14,496
17	GUARINO	OLIMPIA	13,945
18	TARTAGLIONE	ILARIA	13,923
19	BARONISSI	IMMACOLATA	13,561
20	BOCCIA	TIZIANA	13,356
21	MASSARO	CRISTINA	12,882
22	IACOVIELLO	MICHELE	12,647
23	COLUCCI	RAFFAELLA	12,505
24	PAGLIARA	VINCENZO	11,822
25	ABBATE	ROSA	11,700
26	COMUNE	CHIARA	11,646
27	DI PERNA	LUIGI	11,644
28	BABINO	ANTONIO	11,384
29	ORRICO	ADA	10,791
30	PRANNO	FEDERICA	10,524
31	ROMANO	BENIAMINO	10,452
32	FARESE	ELVIRA	10,283
33	PLAITANO	CARMEN	10,140
34	BIANCO	STEFANIA	10,031
35	NOTARO	MASSIMO	9,885
36	TREMOLATERRA	GIOVANNA	9,803
37	DEL REGNO	PAOLA	9,699
38	DI MAIO	LAURA GIOVANNA	9,371
39	SCARPA	FRANCESCO	9,358
40	D'ALESSANDRO	ANNA	9,278



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

OCULISTICA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
41	DI MARTINO	MAURIZIO	9,270
42	LANNI	VITTORIA	9,132
43	BENUSIGLIO	ENRICO	9,000
44	SODA	MAURO	9,000
45	SENATORE	ALFONSO	9,000
46	PASCALE	ANGELO	9,000
47	CUCCARO	CHIARA	8,942
48	IMPAGLIAZZO	GIOVANNI	8,000
49	LAMONICA	LUCA	8,000
50	DE MARCO	UMBERTO	5,087
51	IOVINO	GAETANO	5,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

ODONTOIATRIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	CAPUTO	CHRISTIAN	24,903
2	IANNACCONE	GIAN ALFREDO	20,336
3	LIBERTI	VINCENZO	19,722
4	PODO BRUNETTI	SALVATORE	16,398
5	PANDISCIA	MARCO	11,442
6	DISTANTE	KATIA	11,429
7	DE CHIARA	ORLANDO	9,532
8	FERRARO	CARMEN	9,091
9	VOLPE	FEDERICO	9,026
10	CHIRICO	JORGE GERARDO	8,571
11	AITELLA	ANTONietta	7,891
12	TUFANO	GABRIELLA	5,670
13	SUPINO	LUIGI	5,376
14	NUNZIATA	MONICA	4,671
15	MARIGLIANO	ALBA	4,429
16	LEO	MARIANTONietta	4,344
17	DE STEFANO	MARIA	4,234
18	BIZZARRO	MARIA	4,231
19	MAZZARELLA	NICOLETTA	4,198
20	MARIGLIANO	FRANCESCA	4,198
21	RICCIARDI	FABIO	4,116
22	ADDABBO	FRANCESCO	4,112
23	SQUILLANTE	ESTHER	4,080
24	SISALLI	LAURA	4,035
25	DI SPIRITO	FEDERICA	4,024
26	TONDO	GIANCARLO	4,015
27	NAPOLI	GIUSTINA	4,000
28	TEDESCO	ANTONietta	4,000
29	AMIRANTE	CAMILLO	4,000
30	IODICE	GIORGIO	4,000
31	MARINIELLO	MAURO	4,000
32	GUIDETTI	EUGENIO	4,000
33	ABBATE	DOMENICO	4,000
34	GRASSIA	VINCENZO	4,000
35	SORRENTINO	MARIA	4,000
36	FERRIGNO	ROBERTO	4,000
37	NATALE	GRAZIA	4,000
38	PEZZELLA	EMMANUELA	4,000
39	D'AMATO	GIUSEPPE	4,000
40	PORCELLI	DANIELA	4,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

ODONTOIATRIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
41	FEDERICO	IGNAZIO	4,000
42	FESTA	PAOLA	4,000
43	LAINO	GIULIANA	4,000
44	PADRICELLI	GIULIA	4,000
45	CONTIELLO	MARIAROSARIA	4,000
46	MINERVINI	DORA	4,000
47	MARTINA	STEFANO	4,000
48	RONGO	ROBERTO	4,000
49	BUCCI	ROSARIA	4,000
50	GENERALI	CHIARA	4,000
51	D'AMBROSIO	FRANCESCO	4,000
52	SANGIANANTONI	GIANCARLA	3,987
53	ROMANO	MARIATERESA	3,588
54	D'ADDINO	ANDREA	3,449
55	BISOGNO	MARCO	3,403
56	PETTI	MAURIZIA	3,144
57	BERGAMINELLI	MARCO	3,144
58	BERGAMINELLI	FABRIZIO	3,144
59	PISANO	GAETANO	3,000
60	ALBANESE	MARIANNA	3,000
61	ALBANESE	EGIDIO	3,000
62	CIANCIO	GAETANO	3,000
63	CASTIELLO	GIOVANNI	3,000
64	SERPICO	VITALIANO	3,000
65	SAVA	ROSSELLA	3,000
66	PELUSO	VINCENZO	3,000
67	DANZI	GIANLUCA	3,000
68	CAPONE	CATERINA	3,000
69	COZZOLINO	VINCENZO PAOLO	3,000
70	IODICE	FRANCESCO	3,000
71	POLLIO	ANGELA	3,000
72	GNAZZO	NICOLETTA	3,000
73	GIOFFREDI	ANGELO	3,000
74	CUCCURULLO	PAOLO MARIA	3,000
75	CRISTIANO	LUCIANO	3,000
76	SAVA	SARA	3,000
77	SIMONA	SALERNO	3,000
78	FORNINO	DOMENICO	3,000
79	OREFICE	RAFFAELE	3,000
80	SIGLIOCCOLO	PATRIZIA FILOMENA	3,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

ODONTOIATRIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
81	GASPARRO	ROBERTA	3,000
82	BARBATI	CARMELA	3,000
83	MINERVINI	GIUSEPPE	3,000
84	VITALE	ALDO	3,000
85	VILLANI	DOMENICO	3,000
86	MORCALDI	GIOVANNI	3,000
87	MAIELLO	FILIPPO	3,000
88	AMATO	ALESSANDRA	3,000
89	PAPARELLA	RENATO SILVIO	3,000
90	D'AMBROSIO	PAOLA MARIA	3,000
91	SAVIANO	VALERIO	3,000
92	GUARANIELLO	MARTINA	3,000
93	DESIDERIO	FULVIA	3,000
94	TORTORA	GREGORIO	3,000
95	CHIANCONE	TEODORO MARIA	3,000
96	COLETTA	ROBERTA	2,944
97	CASCONI	MICHELE	2,526
98	CORETTI	MARIANO	2,495
99	DI MARCO	ANTONIO	2,392
100	ESPOSITO	GIUSEPPE	2,381
101	GUGLIELMOTTI	MARIO	2,287
102	IACUessa	RITA	2,000
103	SENATORE	GENNARO	2,000
104	PORCIELLO	MICHELE	2,000
105	DELLA GAGGIA	BIANCA	2,000
106	LANZA	ANTONIO	2,000
107	PORZIO	MASSIMO	2,000
108	CUCCURULLO	LUISA	2,000
109	VITALE	ANGELO	2,000
110	CAGGIANO	MARIO	2,000
111	GUERRIERO	ALESSANDRO	2,000
112	GRIMALDI	RAFFAELE	2,000
113	MAUCIONE	IORELLA	2,000
114	MARANO	FRANCESCO	2,000
115	BUONOCORE	ANNAMARIA	2,000
116	CORNETTA	ITALO	2,000
117	DEL GIUDICE	LUISA	2,000
118	SCAIRATI	CARMINE	2,000
119	PONTARELLI	MICHELE	2,000
120	MORCALDI	MARIA CRISTINA	2,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

ODONTOIATRIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
121	ROSA	CLAUDIO	1,183
122	MIRRA	MASSIMO	1,000
123	NUNZIATA	CHRISTIAN	1,000
124	OPRAMOLLA	MARA	1,000
125	MASUCCI	MICHELE	1,000
126	PANDISCIA	ALESSIO	0,860
127	CARAMICO	NEVIO	0,431
128	BARRA	ANTONIO	0,230
129	CAPUTO	VINCENZO	0,090
130	FISCELLA	DALILA ANTONIA	0,072
131	LANDI	GIOVANNI	0,054
132	CICCONE	ALFREDO	0,045
133	TRODELLA	CARMINE	0,045
134	PALERMITI	MARIO	0,000
135	RUFFO	ENZO	0,000
136	RODIO	MAURIZIO	0,000
137	RESCIGNO	PAOLA	0,000
138	FLORIO	TIZIANA	0,000
139	MEGNA	LOREDANA	0,000
140	RAIOLA	MARIA	0,000
141	RUSSO	GIUSEPPE	0,000
142	COSTANZO	RAFFAELE	0,000
143	FALIVENE	GENNARO	0,000
144	PEZONE	DAVIDE	0,000
145	RADANO	PAOLO	0,000
146	BRINDISI	LUDOVICA	0,000
147	DE LUCA	LUCIANO	0,000
148	ROMANO	GIUSEPPE	0,000
149	PISANO	MASSIMO	0,000
150	FANUZZI	FULVIO	0,000
151	FIorentINO	FERDINANDO	0,000
152	SAGLIOCCA	ANNA	0,000
153	MENZIONE	CARLO	0,000
154	MARMO	MARIANNA	0,000
155	CAPONE	GENNARO	0,000
156	CALIENDO	ARMANDO	0,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

ONCOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	BUCCINO	EMILIA	12,266
2	FRANZESE	ELISENA	9,750
3	CARDONE	CLAUDIA	9,741
4	SAVASTANO	BEATRICE	9,636
5	MILITE	NICOLA	9,090
6	VISCARDI	GIUSEPPE	9,018
7	CALABRESE	FILOMENA	9,000
8	DI NAPOLI	MARILENA	8,065
9	IACCARINO	SIMONA	8,000
10	IORE	GIOVANNI	8,000
11	CIOFFI	ANGELA	5,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	DI LORENZO	TERESA	9,000
2	MARTELLO	ROBERTO	6,000
3	AMATO	ANTONELLA	5,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

ORTOPEDIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	DE VITA	DANIELE	12,288
2	CACCIAPUOTI	STEFANO	11,709
3	CALIENDO	ROBERTO	10,805
4	PELUSO	MARCO	9,000
5	GIULIANO	GAETANO	9,000
6	LOMBARDI	NICOLA	9,000
7	DI NAPOLI	GIUSEPPE	9,000
8	CAUTIERO	GIOVANNI	9,000
9	FUSCHILLO	VINCENZO	8,381
10	MANCINI	DONATO	8,126
11	LONGOBARDI	MAURIZIO	8,000
12	PERNA	GIOVANNI	8,000
13	CATAPANO	ANTONIO	8,000
14	DI PALMA	NICOLA	8,000
15	RANIERI	GIULIA	8,000
16	ASTONE	ALBERTO	7,000
17	CAMMILLI	MARCELLO	6,000
18	IORELLA	LUIGI ANTONIO	6,000
19	MANCINI	ANTONELLA	6,000
20	SCHETTINO	VINCENZO	6,000
21	PRINZO	LAURA IMMACOLATA	5,114
22	RIZZO	BRUNO	5,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

OSTETRICIA E GINECOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	CASSESE	EUFEMIA	44,524
2	ROMANZI	DANIELA	35,871
3	RUSSO	CINZIA	31,099
4	VICINANZA	GALLIANO	30,460
5	VOLPICELLI	TATJANA	29,270
6	LAMBERTI	AGATA	21,603
7	RANIERI	ANTONIO	21,126
8	CORCIONE	MARIA	19,962
9	LIGUORI	MANUELA	18,462
10	SCAFARTO	TERESA	16,078
11	RUSSO	CLAUDIA	12,980
12	VISCONTI	SERENA	12,742
13	D'ANIELLO	GEMMA	12,423
14	FAUSTO	MARSIA	11,753
15	MIGLIUCCI	ANNALISA	11,030
16	DE FALCO	CARMEN LUIGIA	10,852
17	SAVIANO	ROSA	10,464
18	ESPOSITO	FRANCESCA GIOVANNA	10,032
19	LEGNANTE	ANTONETTA	9,710
20	PALERMO	MARIAROSARIA	9,630
21	CONNOLA	DANIELA	9,608
22	DEL PIANO	LAURA	9,504
23	PALOMBA	LUCIA	9,452
24	DI LEONE	GIUSEPPINA	9,416
25	DONNARUMMA	VINCENZO	9,377
26	CASTELLANO	ANIELLO	9,259
27	CAPUANO	SIMONA	9,160
28	MORRA	CARMINA	9,136
29	MARRA	MARIA LUISA	9,114
30	SALZANO	EMILIA	9,036
31	BIZZARRO	ELIO	9,018
32	METASTASIO	PAOLA	9,000
33	D'UVA	MARISTELLA	9,000
34	PECORARO	MARINELLA	9,000
35	ATTIANESE	WANDA	9,000
36	MEO	DANIELA	9,000
37	VACCARELLA	MARIA	9,000
38	TIRONE	MONICA	9,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

OSTETRICIA E GINECOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
39	ADAMO	MAURO	9,000
40	GIULIANO	NATASCIA	9,000
41	CICATIELLO	RAFFAELA	9,000
42	SCARAMELLINO	MARIANGELA	9,000
43	ANNUNZIATA	MARIA LAURA	9,000
44	PEDATA	ROSA	8,087
45	DI CRESCE	MARCO	8,036
46	MARRA	VINCENZO	8,000
47	CORRADO	ZAIRA	8,000
48	PALMIERI	TERESA	8,000
49	ESPOSITO	GIUSEPPINA	8,000
50	MASCIA	MARIKA	8,000
51	BUONFANTINO	CIRA	8,000
52	MARCELLO	AZALEA RITA	8,000
53	DI BENEDETTO	LUISA	8,000
54	VUOLO	COSTANTINO	7,877
55	CAGGIANO	FRANCESCO	7,050
56	BISOGNI	CATERINA	7,021
57	LAUDANDO	EMANUELA	7,020
58	TANAGRO	SAVINA	7,000
59	D'AMARO	ROSA	7,000
60	CIARLO	NICOLA ANTONIO	7,000
61	GUARINO	GIANLUCA	7,000
62	MAIONE CARILLO	UMBERTO	6,729
63	MARSILIA	MARIA	6,000
64	RICCARDI	CARLA	6,000
65	COSTANTINO	MARIA	5,079
66	MAGLIANO	ANTONELLA	5,063
67	MARMO	VINCENZO	5,000
68	SCHIAVO	LAURA LUCIA	5,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

OTORINOLARINGOIATRIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	LAMANNA	LUCIO	30,454
2	IOVINE	RENATA	24,639
3	IANNECE	GIANCARLO	23,696
4	ESPOSITO	ANNALISA	21,973
5	GIOVENALE	GIOVANNI	20,193
6	SEVERINO	STEFANIA	15,241
7	SALOMONE	PASQUALE	13,443
8	ABATE	TERESA	13,438
9	IOVINE	GRAZIA MARIA	13,187
10	SEQUINO	GIULIANO	11,573
11	DE BLASIO	DANIELA	10,569
12	SALAFIA	FRANCESCA	10,387
13	FERRILLO	BRILLANTE	10,313
14	di FRAIA	LAURA ISABEL	9,924
15	LIGUORI	MARIA ESTER	9,804
16	INDOLFI	VIVIANA	9,665
17	ALEO	GIUSEPPINA	9,650
18	SICIGNANO	STEFANIA	9,645
19	MASSIMILLA	EVA AURORA	9,608
20	NIGRO	ELENA	9,320
21	DI MARTINO	MONICA	9,144
22	CUZZOCREA	ROBERTO	9,000
23	GENTILE	MARCELLO	9,000
24	CRUGLIO	LETIZIA	9,000
25	IACCARINO	ILARIA	9,000
26	VARRIALE	ROBERTO	9,000
27	DE LUCA	STEFANIA	9,000
28	FATTORE	LUCIA	8,768
29	LANDI	MARIO	8,753
30	REGA	FELICE	8,324
31	GIUGLIANO	MARIA	8,284
32	MANZI	MASSIMILIANO	8,276
33	COLETTA	MARINA	8,234
34	CRISCUOLI	GAETANO	8,228
35	SORRENTINO	GIUSEPPE	8,087
36	RISUCCI	EMANUELA	8,036
37	IORIO	BRIGIDA	8,024
38	GRAZIANO	ORESTE	8,000
39	GORDON	FILOMENA	8,000
40	CASTALDO	GIOVANNI	8,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

OTORINOLARINGOIATRIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
41	PACCONI	MARIANNA	8,000
42	della PERUTA	VINCENZO	8,000
43	NORINO	GIOVANNA	7,160
44	RUSSO	LUIGI	7,060
45	IAVARONE	ALESSANDRA	7,000
46	CORONELLA	VALENTINA	7,000
47	GUARIGLIA	ARMANDO	6,888
48	BERNARDO	AMELIA	6,104
49	DOMANICO	ROSSANA	5,444
50	AULETTA	PASQUALE	5,147
51	COPPOLA	MARCELLA	3,000
52	VASSALLO	GIUSEPPE	3,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PATOLOGIA CLINICA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	PORCARO	MASSIMO	9,053
2	ROCCO	CATERINA	9,000
3	PEZZELLA	SIMONA	8,204
4	DI MARCO	ALESSANDRO	8,000
5	FERRARO	FILOMENA	8,000
6	TRAMONTANO	MARIA LUISA	8,000
7	ARPINO	SERGIO	6,000
8	MEOLA	SERENA	6,000
9	TORINO	LEOPOLDO	4,326

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PEDIATRIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	DINARDO	MICHELE	32,954
2	ORESTE	MATILDE	20,268
3	COCCORULLO	PAOLA	19,116
4	VITALE	VIRGINIA	18,868
5	GRIMALDI	MANUELA	18,713
6	NUGNES	ROSA	17,688
7	SCHIAVONE	IOLANDA ROSANNA	17,291
8	RUSSO	LOREDANA	17,106
9	DI MAURO	FRANCESCO	17,037
10	RUSSO	MANUELA	16,555
11	DI PALMA	MARIA ROSARIA	15,963
12	PORCARO	UGO	15,018
13	MONACO	SERENA	14,894
14	ROMANO	ROBERTA	14,832
15	PRETE	ANNA	14,472
16	VISCOVO	SARA	13,845
17	CIOFFI	ALESSANDRA	13,674
18	CELIENTO	IRENE	11,442
19	NOCERINO	RAFFAELLA	11,391
20	TIMPONE	LAURA	10,494
21	CHIATTO	FABRIZIA	9,843
22	ASIONE	SERENA	9,603
23	PISCOPO	ALESSIA	9,552
24	SQUITIERI	ROSANNA	9,294
25	BONADIES	ANNA	9,126
26	ACAMPORA	EMMA	9,114
27	CANTELMI	GRAZIA	9,075
28	GAGLIARDO	CRISTINA	9,060
29	ARDIA	ELEONORA	9,000
30	SIGNORIELLO	LUIGINA	9,000
31	ALAGNA	MARIA GABRIELLA	9,000
32	GRAGNANIELLO	VINCENZA	9,000
33	NADDEI	ROBERTA	9,000
34	CASERTANO	LBERTO	9,000
35	MELONE	VELIA	9,000
36	LODATO	GIOVANNI	9,000
37	GICCHINO	MARIA FRANCESCA	9,000
38	UMANO	GIUSEPPINA ROSARIA	9,000
39	PAOLELLA	GIULIA	9,000
40	ISOLDI	SARA	9,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PEDIATRIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
41	CRINGOLI	SALVATORE	9,000
42	RISPOLI	GIULIANA	8,649
43	BERTOCCO	FABRIZIA	8,302
44	RINALDI	MANUELA	8,114
45	DI MASI	FRANCESCO	8,000
46	CARBONE	MARIA GABRIELLA	8,000
47	BATTAGLIESE	ANTONELLA	8,000
48	CASABURO	FRANCESCA	8,000
49	MALLARDO	SAVERIO	8,000
50	DE MICHELE	TERESA	8,000
51	INDOLFI	CRISTIANA	8,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PNEUMOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	CASTRIOTTI	MARIA ROSARIA	17,044
2	VITALE	CAROLINA	15,698
3	CACCAVO	GIOVANNA	14,646
4	DI GRAZIA	ROBERTA MARIA ROSARIA	14,363
5	SORRENTINO	NUNZIA	13,692
6	SIRIGNANO	EMANUELA	13,032
7	SIMIOLI	FRANCESCA	12,710
8	PRATILLO	ANNALISA	11,025
9	MARTINO	MARIA	10,736
10	CAPACCIO	ANNALISA	9,452
11	NICOLETTA	CARMINE	9,111
12	PACELLI	GIANMATTEO	9,060
13	MUSELLA	VALENTINA	9,000
14	DI LEO	VIRGINIA	9,000
15	DI COSTANZO	DOMENICA	9,000
16	TARTAGLIONE	STEFANIA	9,000
17	MOLICA	MARIANO	9,000
18	COSTIGLIOLA	ADRIANO	9,000
19	FABOZZI	IMMACOLATA	8,312
20	MAFFUCCI	ROSALBA	8,162
21	MOCCIA	LIVIO GIOACCHINO	8,048
22	ROCCO	IDA	8,000
23	RADICELLA	DIANA	8,000
24	COPPOLA	ANTONIETTA	8,000
25	MELCHIORRE	FORTUNATA	7,941
26	FERRARO	VINCENZO	7,730
27	DE LUCA	RAFFAELE	7,516
28	MEMOLI	MATTEO	7,000
29	PELLEGRINO	CATERINA	7,000
30	SANTONICOLA	MARILENA	6,174

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PSICHIATRIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	PETRILLO	OLGA	15,827
2	FORMISANI	NOVELLA	15,749
3	MONTEFUSCO	VALENTINA	14,180
4	CALVANESE	MARIA	13,942
5	ABBONDANDOLO	IVO	13,077
6	RICCI	ALESSIA	12,971
7	ROCCO	MARIANGELA	12,485
8	VIGNAPIANO	ANNARITA	12,000
9	NIGRO	MASSIMILIANO	11,988
10	de NOVELLIS	ANTONIO	11,734
11	PALERMO	MARIO	11,412
12	PRISCO	VINCENZO	10,800
13	DE BLASIO	ANTONELLA	10,254
14	SASSI	TERESA	9,900
15	LA MONTAGNA	MADDALENA	9,869
16	FUSCHILLO	ANTONIETTA	9,558
17	PLESCIA	GIUSEPPE MARIA	9,507
18	GIALLONARDO	VINCENZO	9,423
19	CAPUTO	FEDERICA	9,282
20	MELILLO	SARA	9,273
21	IANNACCONE	TERESA	9,000
22	PELLEGRINO	FRANCESCA	9,000
23	BUONOMENNA	VITO MARIA	8,468
24	PIETRAFESA	DARIA	8,414
25	DE VITA	OFELIA	8,342
26	RUZZI	VALERIA	8,138
27	CASERTA	VIOLETTA	8,090
28	RUSSO	PAOLA	8,063
29	MARCIELLO	FRANCESCA	8,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PSICOLOGIA (Medici)	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	IANNACCONE	TERESA	9,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PSICOTERAPIA (Medici)	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	SALOMONE	MARIA	8,000
2	MARCIELLO	FRANCESCA	8,000
3	MASSARO	CRISTINA	6,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

RADIOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	POLICHETTI	ANTONIO	31,890
2	CREMONE	MATTEO	27,093
3	COPPOLA	LUIGIA	15,498
4	DEL PRETE	DARIO	15,392
5	NEGRO	ALBERTO	15,207
6	GATTI	GIAN LUIGI	14,576
7	VITALE	VALERIO	14,397
8	CORVINO	ANTONIO	14,300
9	VOLPE	ALESSIO	13,612
10	MORRONE	MARTINA	13,148
11	BASILE	ROBERTA	11,014
12	RIZZO	SIGHELGAITA	10,825
13	ACQUAVIVA	ALESSANDRA	9,983
14	GARGIULO	MARIO	9,518
15	NAPOLI	ELVIRA	9,425
16	D'AMORA	MARILINA	9,365
17	PERICOLI	MARIO ANDREA	9,342
18	PANICO	CAMILLA	9,234
19	RUSSO	ANTONIO	9,096
20	DI STASI	MARTINA	9,063
21	CANTALUPO	TERESA	9,000
22	COTUGNO	GIANPIERO	9,000
23	CATALANO	MARIALAVINIA	9,000
24	DELL'AVERSANA	SERENA	9,000
25	RISI	CHIARA	9,000
26	MOSCATI	STEFANO	9,000
27	CARUSO	MARTINA	9,000
28	PERROTTA	MARIANNA	9,000
29	SABATINO	VITTORIO	9,000
30	CIMMINO	ROSSELLA	8,228
31	MELISI	MARIA TERESA	8,000
32	DI RONZA	GIOVANNI	8,000
33	SOMMA	CARMELA	8,000
34	TARANTO	LUCIO	8,000
35	PACE	GIANVITO	7,270
36	IANNELLI	MICHELE	7,200
37	ERRA	MAURIZIO	7,114
38	MANCIURIA	ALESSANDRA	7,000
39	SABATINO	VINCENZO	7,000
40	DE LISIO	ANGELA	7,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

RADIOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
41	VICIDOMINI	MARIA LAURA	7,000
42	APOLITO	ROBERTA	7,000
43	BARBIERI	ANGELA	7,000
44	VENTRIGLIA	MICHELE	7,000
45	D'ANNA	ARIANNA	6,000
46	MONDILLO	FIorentino	5,090
47	SANTOPAULO	ORNELLA	5,000
48	ALFINITO	MAURIZIO	5,000
49	VENEZIANO	VINCENZO	5,000
50	DE PASCALE	LUIGIA	3,141
51	SABIA	ANTONIO	3,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

RADIOTERAPIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	DE CHIARA	VINCENZO	9,396
2	MARTINO	ANTONIA	7,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

REUMATOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	LOI	GABRIELLA	26,597
2	MERCHIONDA	ANNA	16,442
3	VASILE	MASSIMILIANO	15,908
4	AQUINO	MARIA MADDALENA	14,747
5	FERRARA	ROBERTA	11,208
6	SETOLA	CARMINE	10,839
7	SANGIOLO	MARIA GRAZIA	9,731
8	CIMMINO	MICHELE	9,681
9	GIACCO	VERONICA	9,150
10	BRUNER	VINCENZO	9,059
11	SESSA	GAETANA	9,000
12	IERVOLINO	SALVATORE	9,000
13	FASANO	SERENA	9,000
14	PIERRO	LUCIANA	9,000
15	FOGLIA	FRANCESCA	8,897
16	BENIGNO	CAROLINA	8,884
17	CIOFFI	RAFFAELE	8,825
18	MARRAZZO	LUIGI	8,716
19	MONTALBANO	SIMONA	8,714
20	BERTOLINI	NICOLETTA	8,387
21	BARBA	MARCO	8,078
22	CHIEFFO	ROSSELLA	8,000
23	OREFICE	MADDALENA	7,330
24	ABIGNANO	GIUSEPPINA	6,000
25	LUBRANO	DANIELE	5,012



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETOLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	VICIDOMINI	LUCIA	8,497
2	de MAGISTRIS	LANFRANCA	8,000
3	NAPOLEONE	ANNA	8,000
4	DE ROSA	ANNALBA	8,000
5	BASILE	FRANCESCO	6,000
6	COSCIA	LEONARDO	6,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

TOSSICOLOGIA MEDICA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	IANNIELLO	BENEDETTA	6,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

UROLOGIA	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	DI CARLO	ROSANNA	19,013
2	LAMBERTI	FRANCESCO	12,400
3	IORE	FELICE	10,275
4	BELLANGINO	MARIANGELA	9,000
5	GALASSO	FABIO	8,360
6	REGA	ANNA	8,000
7	VIVALDI	OSVALDO	8,000
8	CORONELLA	SALVATORE	7,686
9	CALTAVITURO	GAETANO GIUSEPPE	7,000
10	CIOTOLA	OSCAR	5,075
11	OPROMOLLA	DONATO	5,024



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

BIOLOGI	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	SCOGNAMIGLIO	ROSA	46,969
2	PISACANE	ANNA	34,912
3	MAIELLO	DANIELA	32,689
4	CASILLO	ROSAMARIA	32,545
5	MARANO	MASSIMILIANO	23,922
6	SALIERNO	MARIANNA	23,842
7	DONNARUMMA	IOLANDA	21,342
8	D'ISANTO	MARINA	18,205
9	CAMPANA	ANNA PAOLA	16,130
10	CAPOBIANCO	VALENTINA	16,067
11	CALABRIA	DOMINIC	15,718
12	MASTELLONE	CARMELA	15,546
13	MUOIO	ROSA	15,131
14	FILOSA	ALESSIA	15,094
15	MAIELLO	CIRO	15,041
16	RONGO	MARIA	14,999
17	FEDERIGO	VALENTINA	13,515
18	BORGIA	FEDERICO	13,209
19	GIORDANO	SONIA	13,062
20	MARINO	LUCIA	12,740
21	DE ROSA	ANTONELLA	12,423
22	CACCIAPUOTI	VALENTINA	12,351
23	PEDALINO	PAOLA	12,144
24	COSTANZO	CARMELINA	11,905
25	DI LORENZO	LORENA	11,905
26	FERRIGNO	MADDALENA	11,743
27	RAINONE	ANIELLO	11,579
28	DI MARTINO	MARIA CHIARA	10,842
29	IUORIO	TINA	10,579
30	METE	ANNAMARIA FRANCESCA	10,554
31	BALIANO	CLAUDIO ATTILIO	10,085
32	GALLO	ANNALISA	10,014
33	LIGUORI	GIUSEPPINA	9,998
34	TORTORA	ROBERTA	9,980
35	MARINO	ADA	9,806
36	DI FILIPPO	SABRINA	9,805
37	ESPOSITO	ANTONELLA	9,741
38	GARGIULO	MONICA	9,522
39	ERGOLI	MANUELA	9,450
40	MARTORA	FRANCESCA	9,450



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

BIOLOGI	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
41	SARAIELLO	ANGELA	9,414
42	VANACORE	DANIELA	9,399
43	MAIONE	CIRO	9,385
44	ROMANELLI	ROBERTA	9,360
45	MUNNO	CARMEN	9,324
46	ANGRISANI	ROMOLO	9,270
47	MARSILIA	DORA	9,240
48	CAPUANO	MARINA	9,197
49	PICCOLO	LUISA ANNA	9,090
50	QUARANTELLI	MARIA TERESA	9,000
51	SAETTA	BIANCAMARIA	9,000
52	BARBA	VALENTINA	9,000
53	MARINO	GERARDO	9,000
54	MASSARA	FRANCESCA	9,000
55	SORRENTINO	ELENA	9,000
56	SPAMPANATO	ANTONELLA	9,000
57	MALANGA	ANTONELLA	9,000
58	SPARACINO	ANGELA	9,000
59	BARTIROMO	MARTA	9,000
60	D'ALTO	FRANCESCA	9,000
61	SABIA	CHIARA	9,000
62	CALABRESE	MADDALENA	9,000
63	FRULIO	GIULIA	9,000
64	FRULIO	GIUSI	9,000
65	SAVARESE	MARIA	9,000
66	SCALA	ANTONELLA	9,000
67	MARINO	ROSSELLA	9,000
68	PELLICANO	ANGELA	9,000
69	PIERNO	DANIELE	9,000
70	AURIEMMA	CARLA	9,000
71	DEL VISCOVO	ADELAIDE	9,000
72	FLAGIELLO	CARMEN	9,000
73	POLIMENO	ANTONIO	9,000
74	PAPARO	LORELLA	9,000
75	LIGUORI	NUNZIA	9,000
76	ANNUNZIATA	CLORINDA	9,000
77	SALVATO	ANGELA	9,000
78	GRECO	FLORINDA	9,000
79	DE FALCO	DIANA	9,000
80	COPPOLA	PAMELA	9,000

Il Direttore
dott. Massimo D'Andrea



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

BIOLOGI	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
81	DI SANTI	ANNALISA	9,000
82	D'AMBROSIO	ROSA	9,000
83	ESPOSITO	MARIA	9,000
84	TURCO	FRANCESCA	9,000
85	ANATRIELLO	LUCREZIA	9,000
86	VERLANTI	MARIA	9,000
87	SERAO	ROSALBA	9,000
88	VELINO	FRANCESCA	9,000
89	PICCOLO	FRANCESCA	9,000
90	SESSA	ANNA MARIA	9,000
91	FUSCO	ANTONELLA	9,000
92	GIACOBBE	CAROLA	9,000
93	PASCALE	SARA PASQUINA	9,000
94	NUCCORINI	ROBERTA	9,000
95	ESPOSITO	VALENTINA GIUSEPPINA	9,000
96	LEGORANO	CARMELA	9,000
97	MOLETTIERI	PAOLA	9,000
98	DE CARLO	GIUSEPPE	9,000
99	CUOMO	IOLANDA	9,000
100	MARCIANO	FRANCESCA	9,000
101	LIGUORI	RENATO	9,000
102	COSTANZO	SANDRA	9,000
103	CIMMINO	ILARIA	9,000
104	PAURA	GIUSY	9,000
105	RUOCCO	ANNA	9,000
106	PARADISO	MARIA ANTONIETTA	8,945
107	FORTUNATO	ROSA	8,864
108	MONACO	MARIA LUDOVICA	8,462
109	DE MONACO	ANGELA	8,342
110	FABBRICATORE	CARMELA	8,152
111	SORRENTINO	ANGELA	8,018
112	PICASCIA	ANTONIETTA	8,000
113	FIDANZA	ANTONIA	8,000
114	PORTA	ROSARIA	8,000
115	QUARANTELLI	FABRIZIO	8,000
116	LABRUNA	GIUSEPPE	8,000
117	INCARNATO	LUCIA	8,000
118	ABANNI	LUISA	8,000
119	MARINO	SIMONA	8,000
120	MARESCA	OLGA	8,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

BIOLOGI	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
121	PANE	LAURA	8,000
122	DE LUCA	GIUSEPPINA	8,000
123	BERSANETTI	ANNALISA	8,000
124	MARINO	MARIA TERESA	8,000
125	DELLA CORTE	TERESA	8,000
126	SENATORE	ZAIRA	8,000
127	IERVOLINO	RAFFAELLA	8,000
128	CAFARO	VINCENZA	8,000
129	D'URSO	MARIARITA	8,000
130	GIUNTA	MARCELLA	8,000
131	PASSANNANTI	ANGELICA	8,000
132	BATTINELLI	ROBERTA	8,000
133	di GIROLAMO	MARIA GRAZIA	8,000
134	GALANTE	CONCETTA	8,000
135	SICA	CONCETTA	8,000
136	SANTOCCHIO	VALENTINA	8,000
137	GUAZZO	RAFFAELLA	8,000
138	GAGLIARDI	MARINA	7,000
139	INGLESE	MAFALDA	7,000
140	PAGANO	MARIANGELA	7,000
141	VERGATI	MARINELLA	7,000
142	GAETA	SARA	7,000
143	AVITABILE	SIMONA	7,000
144	CANTALUPO	FEDERICH	7,000
145	DANZI	MARTINA	7,000
146	SAGLIANO	SHIRIYANI IMMA CATERINA	7,000
147	DE SIMONE	FABIO	7,000
148	PUGLIESE LA CORTE	FULVIA	6,000
149	SIERVO	GIULIA	6,000
150	D'AMATO	MARIA	6,000
151	GUACCI	ANNA	6,000
152	GAMBARDELLA	ANNA LAURA	6,000
153	RUSSO	ANGELO	6,000
154	MENDELLA	RESTITUTA MONICA	5,558
155	POSTIGLIONE	MARIA	5,000
156	VITALE	ANNA	5,000
157	SCUDIERI	ANNA CHIARA	5,000
158	ELEFANTE	MARIANNA ASSUNTA	5,000
159	NASTRO	ALFONSO	5,000
160	CIMMINIELLO	GIUSEPPE	5,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

BIOLOGI	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
161	SALZANO	NICOLA	5,000
162	VERDESCA	FRANCESCO	5,000
163	D'AVANZO	MARIA	3,000
164	GAUDIANO	GIUSEPPE	3,000
165	PANICO	ALFONSINA	3,000
166	POSTIGLIONE	NICOLA	3,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

CHIMICI	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	FORTE	MARIA CLEIDE	7,000
2	BUONOCORE	EMANUELA	7,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PSICOLOGI Psicologia	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	SPERANZA	FILOMENA	22,356
2	CRISTIANO	ARIANNA	16,324
3	NASTI	FRANCESCA	15,684
4	MANCINI	GIOVANNI	14,347
5	SMIMMO	LUIGI	13,089
6	ACERRA	GIUDITTA	11,850
7	SILVESTRI	ANNA MARIA	11,744
8	PACIFICO	ROSA	11,376
9	CUCCURESE	MARIATERESA	11,355
10	RACIOPPI	FRANCESCA	11,268
11	MANCINI	FRANCESCA	11,245
12	SALVIO	VALENTINA	11,025
13	RUSSO	LAURA	9,908
14	ROMEO	ROBERTA	9,756
15	NOVI	SIMONA	9,651
16	DI FILITTO	ANNA MARIA	9,216
17	ARMENTI	CHIARALBERTA	9,204
18	ORLANDO	EVA	9,177
19	BARBARULO	ANNA MARIA	9,000
20	PACCIOLLA	MARIANNA	9,000
21	LEONE	LORETA	9,000
22	SALVATI	TIZIANA	9,000
23	ROMANO	ANTONELLA	9,000
24	TROTTA	TERESA	9,000
25	GAROFALO	ELENA	9,000
26	ZARA	VINCENZO	9,000
27	GAGLIONE	GIULIANO	9,000
28	D'ELIA	DANIELA	9,000
29	ESPOSITO	LUISA	9,000
30	PANSINI	ELISABETTA	9,000
31	CARPINELLI	LUNA	9,000
32	GAUDIO	LOREDANA	9,000
33	ZACCARO	ANTONELLA	9,000
34	DI LEVA	GABRIELLA	9,000
35	URSOLEO	PAMELA	9,000
36	GAGLIARDI	LUISA	9,000
37	PERNA	CARMEN	9,000
38	SARCINELLA	SERENA	9,000
39	CORVINO	SIMONA	9,000
40	BAIONE	MARGHERITA	9,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PSICOLOGI Psicologia	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
41	D'ANIELLO	LAURA	9,000
42	PIACENTIN	PAOLA	9,000
43	FALCONE	LIDIA GIOVANNA	9,000
44	MITTIGA	GIULIANA	9,000
45	APOLITO	ESTER	9,000
46	CAROLA	FRANCESCA	9,000
47	TULIMIERI	ELVIRA	8,658
48	CAPPUCCIO	FRANCESCA	8,651
49	RICCIO	BARBARA	8,637
50	DE ROSA	ANNA	8,588
51	LANDINETTI	MARIAGRAZIA	8,480
52	FALIVENE	ROBERTA	8,448
53	TERLIZZI	MONICA	8,428
54	TRABUCCO	ORSOLA SERENA	8,414
55	OREFICE	MARIA CARMELA	8,409
56	MIRELLI	ASSUNTA	8,354
57	PULCRANO	LUIGI	8,254
58	OLIVETO	TIZIANA	8,210
59	PAPPALARDO	STELLA	8,168
60	MIRANDA	MARIA CONCETTA	8,144
61	GUARIGLIA	ANTONELLA	8,048
62	RESTAINO	ANNA	8,030
63	CERRATO	MARIA ANTONIETTA	8,006
64	ILLIBATO	CARMELA	8,000
65	MORETTI	FRANCESCA	8,000
66	IMOLETTI	MARIA	8,000
67	VASTOLA	INES	8,000
68	PERROTTA	PAOLA	8,000
69	AMBROSIO	PAOLA	8,000
70	DI FRANCESCO	IOLE	8,000
71	GENOVESE	MARIA ROSARIA	8,000
72	PETROSINO	LUISA	8,000
73	ROMEI	MONICA	8,000
74	BARBIERI	ILARIA	8,000
75	AMBROSIO	TERESA	8,000
76	GIAMBATTISTA	ALESSIA	8,000
77	DI NATALE	MARIA ROSARIA	8,000
78	VIVO	ELEONORA	8,000
79	GUADAGNO	DANIELA	8,000
80	DI MARZO	DAVIDE	8,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PSICOLOGI Psicologia	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
81	MANCUSI	FEDERICA	8,000
82	MARESCA	RITA	8,000
83	FRONZINO	ANDREA	8,000
84	RUSSO	URSULA	8,000
85	MADAIIO	LUCIANA	8,000
86	PANNELLA	TIZIANA	8,000
87	MAIORINO	ASSUNTA	8,000
88	CAPPABIANCA	ANDREA	8,000
89	BROGNA	CARMEN	8,000
90	PUZIO	MARIA GRAZIA	8,000
91	SEVERINO	RITA	8,000
92	DE MARTINO	SILVIA	8,000
93	GRIMALDI	ROSALBA	8,000
94	ILARDI	ROBERTA	8,000
95	MARTINO	VINCENZO	8,000
96	CUPO	CARMELA	8,000
97	DE CENZO	MILENA	8,000
98	SENESE	ELENA	8,000
99	BUCCAFUSCA	ROSARIA	8,000
100	DI RUOCCO	ANNALISA	8,000
101	INGENITO	VIRGINIA	8,000
102	SPINETTI	MARIANEVE	8,000
103	GALLUCCIO	ASSUNTA	7,715
104	CARPI	SABRINA	7,476
105	CAPPIELLO	LAURA	7,000
106	MIRRA	MARIA	7,000
107	MANGIACAPRA	MADDALENA	7,000
108	NERI	ANNAMARIA	7,000
109	MAROTTA	RITA	7,000
110	D'AGOSTINO	GIUSEPPE	7,000
111	POLITO	GAETANA	7,000
112	RUSSO	KATIA	7,000
113	SABIA	LAURA PIA	7,000
114	MARSICANO	CONSIGLIA	7,000
115	CANTE	MONICA	7,000
116	MARINO	CLAUDIA	7,000
117	MAROTTA	ANNAMARIA	7,000
118	REZZA	CARMELA	7,000
119	GRIMALDI	SILVESTRO	7,000
120	UGOLINO	MARIKA	7,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PSICOLOGI Psicologia	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
121	DE COLA	MARIA GIUSEPPINA	6,204
122	SERIO	MARIANNA	6,180
123	DI GRAZIA	GIUSEPPINA	6,133
124	SERRAPICA	TERESA	6,000
125	TOSCANO	ANTONELLA	6,000
126	RANIERI	ALESSIA	6,000
127	RECUPITO	ANNA	6,000
128	FERRIGNO	ADRIANA	6,000
129	MENDITTO	RITA	6,000
130	TORTORA	LOREDANA	6,000
131	MAGRI	VALERIA	6,000
132	DE CESARE	MARTINA	6,000
133	MANFREDI	NICOLETTA	6,000
134	GIORDANO	LUCIA	6,000
135	BARLOTTI	CHIARA	6,000
136	VITALE	MARGHERITA	6,000
137	SENATORE	GIULIANA	6,000
138	DI MELLA	EVELIN	6,000
139	CAIAZZA	GIORGIA	6,000
140	CARNILE	LUDOVICO	6,000
141	CAPUANO	VINCENZO	6,000
142	COSTA	MARIA PIA	5,310
143	MOSCATIELLO	CONSIGLIA	5,180
144	ALBERTI	ALDO	5,000
145	GUCCIARDINO	RITA FABIOLA	5,000
146	DIANA	GIUSEPPINA	5,000
147	VITALE	CARMELA	5,000
148	OLIVADESE	GIOVANNA	5,000
149	PINCI	SOFIA	5,000
150	OLIVADESE	GABRIELLA	5,000
151	LOQUACE	TIZIANA	5,000
152	LIBERTI	EMILIA	5,000
153	GAROFALO	SABINA	5,000
154	PAGLIARO	ALESSIA	5,000
155	CUOCO	LAURA	5,000
156	GIUSTEZZA	FRANCESCA	5,000
157	POLLIO	FRANCESCA	5,000
158	DE SIO	PAOLA	5,000
159	TELESE	GERARDO	5,000
160	ERRICO	VANESSA	5,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PSICOLOGI Psicologia	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
161	MIELE	PAOLA	5,000
162	PAGANO	PAOLA	5,000
163	CARDAROPOLI	FULVIA	5,000
164	ZOCCOLA	ROSA	5,000
165	GIACOBBE	BARBARA	5,000
166	CAPPUCCIO	SARA	5,000
167	RUSSO	MARCELLO	5,000
168	GAMBINO	ALESSIA	5,000
169	MASUCCI	MICHELA	5,000
170	LANZARA	ANNARITA	5,000
171	PALLADINO	GABRIELLA	5,000
172	BENVENUTO	LAURA	5,000
173	FREZZA	GIOVANNA	5,000
174	GAITO	ROBERTA	5,000
175	ADESSO	ALESSIA	5,000
176	SCISCIO	ANTONELLA	3,264
177	SICA	CINZIA	3,162
178	DI SARNO	VLADIMIRO	3,149
179	SANTORO	PAOLA	3,000
180	RASTRELLI	MARIA ROSARIA	3,000
181	IERVOLINO	MICHELA	3,000
182	FUSCO	FRANCESCA MARIA ROSARIA	3,000
183	MASULLO	MARINELLA	3,000
184	SICILIANO	MARGHERITA	3,000
185	ARNONE	CONCETTA ROSARIA GIU	3,000
186	GIFUNI	MARIA MADDALENA	3,000
187	CAULO	CHIARA	3,000
188	RISI	ANNALISA	3,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PSICOLOGI Psicoterapia	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	POLICASTRO	PIERLUIGI	21,824
2	MANCINI	FRANCESCA	11,245
3	ALBINO	CLELIA	9,866
4	BARBARULO	ANNA MARIA	9,000
5	ORLANDO	EVA	9,000
6	PACCIOLLA	MARIANNA	9,000
7	DI FILITTO	ANNA MARIA	9,000
8	LEONE	LORETA	9,000
9	ROMANO	ANTONELLA	9,000
10	TROTTA	TERESA	9,000
11	RUSSO	ELEONORA	9,000
12	PACIFICO	ROSA	9,000
13	GAGLIONE	GIULIANO	9,000
14	D'ELIA	DANIELA	9,000
15	SPERANZA	FILOMENA	9,000
16	ESPOSITO	LUISA	9,000
17	PANSINI	ELISABETTA	9,000
18	CARPINELLI	LUNA	9,000
19	GAUDIO	LOREDANA	9,000
20	CUCCURESE	MARIATERESA	9,000
21	ZACCARO	ANTONELLA	9,000
22	DI LEVA	GABRIELLA	9,000
23	URSOLEO	PAMELA	9,000
24	GAGLIARDI	LUISA	9,000
25	SARCINELLA	SERENA	9,000
26	CORVINO	SIMONA	9,000
27	BAIONE	MARGHERITA	9,000
28	ACAMPORA	CONSIGLIA	9,000
29	SALERNO	GIUSEPPE	9,000
30	D'ANIELLO	LAURA	9,000
31	FALCONE	LIDIA GIOVANNA	9,000
32	ARMENTI	CHIARALBERTA	9,000
33	GARGIULO	ANNA	9,000
34	MITTIGA	GIULIANA	9,000
35	APOLITO	ESTER	9,000
36	CAROLA	FRANCESCA	9,000
37	GUARIGLIA	ANTONELLA	8,048
38	PULCRANO	LUIGI	8,042
39	RESTAINO	ANNA	8,030
40	MORETTI	FRANCESCA	8,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PSICOLOGI Psicoterapia	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
41	PERROTTA	PAOLA	8,000
42	AMBROSIO	PAOLA	8,000
43	DI FRANCESCO	IOLE	8,000
44	GALASSO	ASSUNTA	8,000
45	PETROSINO	LUISA	8,000
46	MONTESANO	GIOVANNI	8,000
47	ROMEI	MONICA	8,000
48	RICCIO	BARBARA	8,000
49	BARBIERI	ILARIA	8,000
50	AMBROSIO	TERESA	8,000
51	GIAMBATTISTA	ALESSIA	8,000
52	PAPPALARDO	STELLA	8,000
53	GUADAGNO	DANIELA	8,000
54	TULIMIERI	ELVIRA	8,000
55	REGA	SALVATORE	8,000
56	CAPPUCCIO	FRANCESCA	8,000
57	DI MARZO	DAVIDE	8,000
58	MANCUSI	FEDERICA	8,000
59	MARESCA	RITA	8,000
60	FRONZINO	ANDREA	8,000
61	RUSSO	URSULA	8,000
62	MIRTO	EMANUELA	8,000
63	ROMANO	FEDERICA	8,000
64	PANNELLA	TIZIANA	8,000
65	MAIORINO	ASSUNTA	8,000
66	LANDINETTI	MARIA GRAZIA	8,000
67	BROGNA	CARMEN	8,000
68	SEVERINO	RITA	8,000
69	TRABUCCO	ORSOLA SERENA	8,000
70	DE MARTINO	SILVIA	8,000
71	GRIMALDI	ROSALBA	8,000
72	CERRATO	MARIA ANTONIETTA	8,000
73	OLIVETO	TIZIANA	8,000
74	ILARDI	ROBERTA	8,000
75	PIACENTIN	PAOLA	8,000
76	MARTINO	VINCENZO	8,000
77	CAPUANO	VINCENZO	8,000
78	CUPO	CARMELA	8,000
79	DE CENZO	MILENA	8,000
80	RIZZANO	SERENA	8,000

Il Direttore
dott. Massimo D'Andrea

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PSICOLOGI Psicoterapia	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
81	RAIMONDI	ANNALISA	8,000
82	SENESE	ELENA	8,000
83	BUCCAFUSCA	ROSARIA	8,000
84	DI RUOCO	ANNALISA	8,000
85	INGENITO	VIRGINIA	8,000
86	SPINETTI	MARIANEVE	8,000
87	GALLUCCIO	ASSUNTA	7,775
88	CAPPIELLO	LAURA	7,000
89	MIRRA	MARIA	7,000
90	NERI	ANNAMARIA	7,000
91	MAROTTA	RITA	7,000
92	CAPO	IDA	7,000
93	RUSSO	KATIA	7,000
94	RIVIECCIO	MARIA	7,000
95	SABIA	LAURA PIA	7,000
96	DE SIMONE	ROSA	7,000
97	ZOCCOLA	ROSA	7,000
98	CAPPABIANCA	ANDREA	7,000
99	CANTE	MONICA	7,000
100	MARINO	CLAUDIA	7,000
101	MAROTTA	ANNAMARIA	7,000
102	FATTORUSSO	ELENA	7,000
103	MARCHETTI	GIULIA	7,000
104	D'ANDRIA	VALERIA	7,000
105	GRIMALDI	SILVESTRO	7,000
106	LUCIANO	SARA	7,000
107	UGOLINO	MARIKA	7,000
108	OREFICE	MARIA CARMELA	6,513
109	MENDITTO	RITA	6,114
110	SAVASTANO	PATRIZIA	6,000
111	TOSCANO	ANTONELLA	6,000
112	PISCITELLI	ROSA	6,000
113	RANIERI	ALESSIA	6,000
114	RECUPITO	ANNA	6,000
115	FERRIGNO	ADRIANA	6,000
116	TORTORA	LOREDANA	6,000
117	MAGRI	VALERIA	6,000
118	SERIO	MARIANNA	6,000
119	NOVIELLO	SIMONA	6,000
120	MANFREDI	NICOLETTA	6,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PSICOLOGI Psicoterapia	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
121	GIORDANO	LUCIA	6,000
122	BARLOTTI	CHIARA	6,000
123	VITALE	MARGHERITA	6,000
124	SENATORE	GIULIANA	6,000
125	VITALE	CARMELA	5,000
126	DE COLA	MARIA GIUSEPPINA	6,000
127	CAIAZZA	GIORGIA	6,000
128	TUCCILLO	ROSARIO	6,000
129	CARNILE	LUDOVICO	6,000
130	SCOGNAMIGLIO	VALENTINA	6,000
131	SERRAPICA	TERESA	6,000
132	MOSCATIELLO	CONSIGLIA	5,180
133	ALBERTI	ALDO	5,000
134	CHIERCHIA	MARIA CAROLINA	5,000
135	GUCCIARDINO	RITA FABIOLA	5,000
136	DIANA	GIUSEPPINA	5,000
137	OLIVADESE	GIOVANNA	5,000
138	AMENDOLA	MARIA ENZA	5,000
139	OLIVADESE	GABRIELLA	5,000
140	LOQUACE	TIZIANA	5,000
141	PISCOPO	PASQUALE	5,000
142	LIBERTI	EMILIA	5,000
143	BUONINFANTE	SARA	5,000
144	GAROFALO	SABINA	5,000
145	PIROZZI	LUCIA	5,000
146	GAMBINO	ALESSIA	5,000
147	COSTA	MARIA PIA	5,000
148	CUOCO	LAURA	5,000
149	GIUSTEZZA	FRANCESCA	5,000
150	TELESE	GERARDO	5,000
151	MIELE	PAOLA	5,000
152	PAGANO	PAOLA	5,000
153	CARDAROPOLI	FULVIA	5,000
154	GIACOBBE	BARBARA	5,000
155	CAPPUCCIO	SARA	5,000
156	RUGGIERO	MARILISA	5,000
157	MASUCCI	MICHELA	5,000
158	AMELIA	FIORANGELO	5,000
159	LANZARA	ANNARITA	5,000
160	PALLADINO	GABRIELLA	5,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

PSICOLOGI Psicoterapia	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
161	BENVENUTO	LAURA	5,000
162	FREZZA	GIOVANNA	5,000
163	ADESSO	ALESSIA	5,000
164	MEOLA	ROSA	5,000
165	PANNULLO	ALBINA	3,000
166	FUSCO	FRANCESCA MARIA ROSARIA	3,000
167	SCISCIO	ANTONELLA	3,000
168	ADRIANI	PAOLA	3,000
169	NEMOLATO	LAURA	3,000
170	SICILIANO	MARGHERITA	3,000
171	DE LUCA	ASTRA	3,000
172	ARNONE	CONCETTA ROSARIA GIUSEPPINA	3,000
173	BELLINI	CARMELA	3,000
174	TORTORELLA	ANNA	3,000
175	PALERMO	PRISCA	3,000
176	GIFUNI	MARIA MADDALENA	3,000
177	CAULO	CHIARA	3,000
178	RISI	ANNALISA	3,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

VETERINARI Area A	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	NASTI	MONICA	13,269
2	BENEDETTO	DOMENICO	12,444
3	ACIERNO	CARMELA	12,438
4	MOLLO	GIUSEPPE	11,995
5	AURIEMMA	TOMMASO	11,731
6	VITULLO	GINO	11,716
7	ROMANO	MAURO	11,518
8	GALLIPOLI	LETIZIA	11,500
9	TROCINO	PAOLA	11,475
10	ANTONICIELLO	MARTINA	11,293
11	COVETTI	LUCIA	11,165
12	CICERANO	CLAUDIA	11,160
13	MINGIONE	LUIGI	11,073
14	MASSA	GAUDENZIO	10,660
15	PERRI	CHIARA	10,384
16	PIETRAGGI	MASSIMILIANO BORIS	10,132
17	RENZULLI	ENRICO	10,000
18	PICCIRILLO	SALVATORE	9,893
19	FUSCO	CARMELA	9,715
20	SORRENTINO	FRANCESCO	9,480
21	ROCCATAGLIATA	GIULIA	9,465
22	ROBBIO	PIETRO	9,465
23	PISCOPO	ALESSANDRO MARIA	9,378
24	SANTALUCIA	ANGELA	9,321
25	MARGOTTA	ANTONELLA	9,000
26	BOCCIA	LUCIA	9,000
27	GRASSI	CARLO	9,000
28	MARZOCCO	LAURA	9,000
29	ANNICCHIARICO	ANNARITA	9,000
30	RAMPA	LOREDANA	9,000
31	SASSANO	FELICE	9,000
32	BARILE	MARIAROSARIA	9,000
33	DEL PIZZO	CARLO MARIA	9,000
34	LORENZO	MARIA ROSARIA	9,000
35	RAIA	LUCA	9,000
36	RUSSO	MONICA	9,000
37	BURCHIO	SARA	9,000
38	D'ANDREA	FRANCESCA	9,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

VETERINARI Area A	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
39	CALIFANO	DANIELA	9,000
40	ZARRELLA	MARCO	9,000
41	ELMO	VINCENZO	9,000
42	CARUSO	ANTONIO	8,830
43	MOLA	DANIELA	8,661
44	FUMO	DENISE	8,325
45	GALLO	MARIANNA	8,270
46	D'AMBROSIO	AMELIA	8,241
47	VIOLA	ELISABETTA	8,192
48	MAROTTA	VINCENZO	8,164
49	RACIOPPI	ROBERTA	8,132
50	BASILE	LUCIA	8,000
51	GALA	MARIANNA	8,000
52	TAGLIALATELA	ROSANNA	8,000
53	MORRA	FRANCESCO	8,000
54	DI MARCO	ISOLINA	8,000
55	IZZO	ROSA	8,000
56	ZITO	ANGELA	8,000
57	CUSATIS	DONATO	8,000
58	PALMIERI	SIMONE	8,000
59	PUZIO	MARIA VALERIA	8,000
60	DI MATTEO	GIULIA	8,000
61	ANGRISANI	CHIARA	8,000
62	MARRANCHIELLO	FRANCESCO	8,000
63	VECCHIONE	VALERIA	8,000
64	COMENTALE	ANTONIA	8,000
65	COPPOLA	LUIGI	7,783
66	SISINNI	MARIA GABRIELLA	7,320
67	DI DOMENICO	FRANCESCO	7,315
68	CAPASSO	ROCCO	7,132
69	CONFORTI	VENANZIO	7,000
70	ESPOSITO	SILVIA	7,000
71	CAMMARANO	ANDREA	7,000
72	TROIANO	TIZIANA	7,000
73	CASELLA	GRAZIA	7,000
74	ESPOSITO	ANTONIO	7,000
75	BOSCO	ANTONIO	7,000
76	DE ROSA	LORENZO	7,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

VETERINARI Area A	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
77	BONZI	ELEONORA	7,000
78	DE ROSA	MARIA	7,000
79	GAUDIERI	FLAVIA	7,000
80	CONTE	ESTHER	7,000
81	STAIANO	MARIA	7,000
82	BOVE	ALESSANDRO	7,000
83	PERRI	PIETRO	6,975
84	CIRIOLI	GIACOMO	6,522
85	IORE	SALVATORE	6,513
86	MORMILE	GIUSEPPE	6,174
87	CIFRODELLI	DINA	6,026
88	RUGGIERO	FRANCESCO	6,000
89	DE LUCA BOSSA	LUIGI MARIA	6,000
90	ESPOSITO	BRUNELLA	6,000
91	MERCEDE	MASSIMILIANO	6,000
92	DE SANTIS	FABRIZIO	6,000
93	BEVILACQUA	RAFFAELE	6,000
94	DILIGENZA	CONCETTA	6,000
95	TAMMARO	VALERIA	6,000
96	CALZARETTA	GIOVANNA	6,000
97	D'ANDREA	LUIGI	6,000
98	SIMONETTI	ROBERTA	6,000
99	SIRANO	DANILA	6,000
100	NISI	LUISA	5,715
101	MOLINARO	NAZZARO	5,658
102	BRUNO	ANTONIO	5,000
103	CONTINI	FRANCESCO	5,000
104	VILARDI	ANGELO	5,000
105	MORRONE	VINCENZO	5,000
106	CAPODANNO	FRANCESCO	5,000
107	TRANCHINI	VINCENZO	5,000
108	NAPOLITANO	PAOLA	5,000
109	DE ROSA	ANTONIO	5,000
110	MANZI	ALBERTO	5,000
111	DI BENEDETTO	ELVIRA	5,000
112	SCIALLA	ROBERTO	5,000
113	CICCONE	MARCELLO	5,000
114	DESIDERIO	ANNA FIORELLA	5,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

VETERINARI Area A	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
115	TEDESCO	CONCETTA	5,000
116	BONGIORNO	ILARIA	5,000
117	FORLENZA	ROCCO	5,000
118	BONGIORNO	BENEDETTA	5,000
119	DE ROSA	STEFANO	5,000
120	CALABRESE	DOMENICA	5,000
121	TARALLO	CARMELA	5,000
122	QUARANTA	PIERLUIGI	5,000
123	GALLO	CLAUDIA	5,000
124	MARINO	GIANPIETRO	3,311
125	ADAS	TAISIR	3,000
126	MAROTTA	KATIA	3,000
127	RUFRANO	DOMENICO	3,000
128	VINCENZO	GIACOMO	3,000
129	CAMMAROTA	DONATELLA	3,000
130	VICIDOMINI	LUISA	3,000
131	CERINO	LUCA	3,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

VETERINARI Area B	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	della VECCHIA	NICOLA	31,365
2	CAPASSO	IRENE	16,660
3	VIRONE	LUIGI	13,344
4	TROIANO	TIZIANA	12,178
5	MARGOTTA	ANTONELLA	11,340
6	GIORDANO	RAFFAELLO	10,670
7	RUSSO	MARTA	10,373
8	SPOLETO	CLAUDIA	9,795
9	PISCOPO	ALESSANDRO MARIA	9,000
10	MENDUTI	LIDIA	9,000
11	GRASSI	CARLO	9,000
12	LONGO	FRANCESCO	9,000
13	LAGANA'	DONATELLA	9,000
14	SMALDONE	GIORGIO	9,000
15	GUERRITORE	FRANCESCA	9,000
16	GIRASOLE	MARIAGRAZIA	9,000
17	GAMMARANO	NICOLETTA	9,000
18	ELMO	VINCENZO	9,000
19	PICCOLO	FILOMENA	9,000
20	PAONE	GIUSY	9,000
21	CARPIO	CINZIA	9,000
22	DE ROBERTIS	SILVIA	8,471
23	D'ORSI	GIUSEPPE	8,000
24	DI MATTEO	ANNA	8,000
25	PERROTTA	SABRINA	8,000
26	DI MARCO	ISOLINA	8,000
27	TRANCHINI	VINCENZO	8,000
28	BASILE	LUCIA	8,000
29	TAGLIALATELA	ROSANNA	8,000
30	DE ROSA	MARIA	8,000
31	PUCINO	FRANCESCA	8,000
32	FERRARA	ERMETE	8,000
33	ESPOSITO	CIRO	8,000
34	PIERRO	RAFFAELE	8,000
35	CARRIERI	FILIPPO JODI	8,000
36	SCIALLA	ROBERTO	8,000
37	SALZANO	MILENA	8,000
38	PUGLIA	ANNA	7,874



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

VETERINARI Area B	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
39	VELLECA	VIVIANA	7,000
40	DE ROSA	ANTONIO	7,000
41	CALLEA	TONINO GIUSEPPE	7,000
42	MAROTTA	VINCENZO	6,460
43	RACIOPPI	ROBERTA	6,000
44	ANNARUMMA	ROSITA	6,000
45	CERVO	GENNARO	5,048
46	CONTINI	FRANCESCO	5,000
47	ESPOSITO	SILVIA	5,000
48	IORELLA	ANNA IORELLA	5,000
49	GESA	GIANNI	5,000
50	CROCCETTA	DOMENICO	3,780
51	SEPE	ANNUNZIATA	3,464
52	BENEDETTO	DOMENICO	3,000
53	DANISI	ANNALISA	3,000
54	VINCENZO	GIACOMO	3,000
55	CAMMAROTA	DONATELLA	3,000
56	DI CATERINO	SALVATORE MANLIO	3,000
57	GIORDANO	SAVERIO	3,000
58	CERINO	LUCA	3,000
59	BEVILACQUA	RAFFAELE	3,000
60	ROMANUCCI	RICCARDO	3,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

VETERINARI Area C	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
1	LEONE	MAURO	13,008
2	TROIANO	TIZIANA	12,592
3	LAGANA'	DONATELLA	12,268
4	PISCOPO	ALESSANDRO MARIA	11,020
5	GRASSI	CARLO	10,000
6	RENZULLI	ENRICO	10,000
7	SPOLETO	CLAUDIA	10,000
8	VIRONE	LUIGI	10,000
9	ACIERNO	CARMELA	10,000
10	MOLLO	GIUSEPPE	10,000
11	BASILE	LUCIA	9,000
12	ROCCATAGLIATA	GIULIA	9,000
13	TRANCHINI	VINCENZO	9,000
14	ESPOSITO	SILVIA	9,000
15	TAGLIALATELA	ROSANNA	9,000
16	MARZOCCO	LAURA	9,000
17	CICERANO	CLAUDIA	9,000
18	VERDINO	NOEMI MARIAGRAZIA	9,000
19	SORRENTINO	FRANCESCO	9,000
20	GIRASOLE	MARIAGRAZIA	9,000
21	SANTALUCIA	ANGELA	9,000
22	ANTONICIELLO	MARTINA	9,000
23	PICCOLO	FILOMENA	9,000
24	DE ROBERTIS	SILVIA	9,000
25	PAONE	GIUSY	9,000
26	DEL PIZZO	CARLO MARIA	9,000
27	RAIA	LUCA	9,000
28	D'ANDREA	FRANCESCA	9,000
29	CALIFANO	DANIELA	9,000
30	ZARRELLA	MARCO	9,000
31	BENEDETTO	DOMENICO	8,688
32	D'ORSI	GIUSEPPE	8,000
33	CONTINI	FRANCESCO	8,000
34	PERROTTA	SABRINA	8,000
35	DI MARCO	ISOLINA	8,000
36	D'AMBROSIO	AMELIA	8,000
37	MOLA	DANIELA	8,000
38	VIOLA	ELISABETTA	8,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

VETERINARI Area C	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
39	IZZO	ROSA	8,000
40	FUSCO	CARMELA	8,000
41	CUSATIS	DONATO	8,000
42	PUZIO	MARIA VALERIA	8,000
43	SALZANO	MILENA	8,000
44	PALMIERI	SIMONE	8,000
45	DI MATTEO	GIULIA	8,000
46	ANGRISANI	CHIARA	8,000
47	MARRANCHIELLO	FRANCESCO	8,000
48	VECCHIONE	VALERIA	8,000
49	COMENTALE	ANTONIA	8,000
50	GALLIPOLI	LETIZIA	8,000
51	MAROTTA	VINCENZO	7,092
52	CONFORTI	VENANZIO	7,000
53	PERRI	PIETRO	7,000
54	CAMMARANO	ANDREA	7,000
55	DI PAOLA	VINCENZO	7,000
56	CASELLA	GRAZIA	7,000
57	ESPOSITO	ANTONIO	7,000
58	DEL GROSSO	MARIACRISTINA	7,000
59	CALLEA	TONINO GIUSEPPE	7,000
60	DE ROSA	LORENZO	7,000
61	STAIANO	MARIA	7,000
62	BOVE	ALESSANDRO	7,000
63	RUGGIERO	FRANCESCO	6,000
64	DANISI	ANNALISA	6,000
65	PICCIRILLO	SALVATORE	6,000
66	DE LUCA BOSSA	LUIGI MARIA	6,000
67	DESIDERIO	ANNA FILOMENA	6,000
68	ESPOSITO	BRUNELLA	6,000
69	MERCEDE	MASSIMILIANO	6,000
70	ANNARUMMA	ROSITA	6,000
71	BOSCO	ANTONIO	6,000
72	DILIGENZA	CONCETTA	6,000
73	TAMMARO	VALERIA	6,000
74	D'ANDREA	LUIGI	6,000
75	SIMONETTI	ROBERTA	6,000



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

VETERINARI Area C	COGNOME	NOME	PUNTEGGIO TOTALE
76	BRUNO	ANTONIO	5,000
77	VILARDI	ANGELO	5,000
78	MORRONE	VINCENZO	5,000
79	PISCOPO	PASQUALE	5,000
80	CIFRODELLI	DINA	5,000
81	DI BENEDETTO	ELVIRA	5,000
82	SCIALLA	ROBERTO	5,000
83	GIUGLIANO	GENNARO	5,000
84	TEDESCO	CONCETTA	5,000
85	BONGIORNO	ILARIA	5,000
86	FORLENZA	ROCCO	5,000
87	BONGIORNO	BENEDETTA	5,000
88	CAPASSO	ROCCO	5,000
89	CERVO	GENNARO	5,000
90	CALABRESE	DOMENICA	5,000
91	QUARANTA	PIERLUIGI	5,000
92	CROCETTA	DOMENICO	4,050
93	VINCENZO	GIACOMO	4,000
94	CICCONE	MARCELLO	4,000
95	CAMMAROTA	DONATELLA	4,000
96	BEVILACQUA	RAFFAELE	4,000
97	ADAS	TASIR	3,000
98	SEPE	ANNUNZIATA	3,000
99	ROMANUCCI	RICCARDO	3,000

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

Elenco Esclusi

MEDICI	COGNOME	NOME	MOTIVAZIONE
ANGIOLOGIA			
1	CANNAVACCIUOLO	FRANCESCA	SPECIALIZZAZIONE NON IDONEA
2	GIORDANO	GIOVANNI	SPECIALIZZAZIONE NON IDONEA
CARDIOLOGIA			
1	FORTUNATO	LUIGI	MANCANZA di MARCA DA BOLLO
2	PROVENZANO	RAFFAELA	SPECIALIZZAZIONE NON IDONEA
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE			
1	MANILIA	CHRISTIAN	NON IN POSSESSO SPECIALIZZAZIONE
CHIRURGIA PLASTICA			
1	D'AMATO	GERARDO	SPECIALIZZAZIONE NON IDONEA
CHIRURGIA PLASTICA			
1	D'AMATO	GERARDO	SPECIALIZZAZIONE NON IDONEA
CHIRURGIA VASCOLARE			
1	D'AMATO	GERARDO	SPECIALIZZAZIONE NON IDONEA
2	GIORDANO	GIOVANNI	SPECIALIZZAZIONE NON IDONEA
GERIATRIA			
1	CANNAVACCIUOLO	FRANCESCA	SPECIALIZZAZIONE NON IDONEA
MEDICINA LEGALE			
1	ALIBERTI	ELISABETTA	OMESSA DICHIARAZIONE DELLA SPECIALIZZAZIONE
OCULISTICA			
1	MARINIELLO	MARCO	DOMANDA FUORI TERMINE

UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

Elenco Esclusi

BIOLOGI	COGNOME	NOME	MOTIVAZIONE
BIOLOGI			
1	ARCHITRAVO	ANNAMARIA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
2	BORRIELLO	MARIANNA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
3	DE SIO	LEONILDE	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
4	RESCINITI	SARA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
5	SALIERNO	ROBERTA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
6	SIANO	VALENTINA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE

PSICOLOGI	COGNOME	NOME	MOTIVAZIONE
PSICOLOGIA			
1	BARBA	ANTONIO	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
2	CAPALDO	MARIA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
3	CARIELLO	NICOLA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
4	CASO	ANDREA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
5	CITRO	ANNA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
6	DI DOMENICO	SERENA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
7	D'ANTONIO	ALESSANDRA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
8	DI MARI	NICOLINA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
9	FELEPPA	DEBORAH	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
10	GRIECO	ANNA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
11	GIORDANO	FRANCESCA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
12	IRNO	MARIA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
13	LAUDISIO	ROSSELLA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
14	MASTROIANNI	MANUELA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
15	FERRAIUOLO	MORENA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
16	SCAFATI	IDA MONIA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

Elenco Esclusi

17	VACCARO	DOMENICO	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE



UOC Assistenza Primaria
Graduatoria Definitiva Anno 2021

Elenco Esclusi

PSICOLOGI	COGNOME	NOME	MOTIVAZIONE

PSICOTERAPIA			
1	CASO	ANDREA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
2	FALIVENE	ROBERTA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
3	LELLA	ROBERTA	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE

MEDICI VETERINARI	COGNOME	NOME	MOTIVAZIONE

VETERINARI Area A			
1	D'ABBRACCIO	ANTONIO	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE
2	PERRONE	GIUSEPPE	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE

VETERINARI Area C			
1	PERRONE	GIUSEPPE	OMESSA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DI SPECIALIZZAZIONE

Firmato digitalmente da

**FRANCESCO
SGUEGLIA**
CN = FRANCESCO
SGUEGLIA
C = IT

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
ALLERGOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	GRAVINA MARIA TERESA	04/03/66	VIA L. .A. PICCIRILLO, 5 81050 PORTICO DI CASERTA	23.040
2	DI CAPUA LORENA	12/07/83	VIA PLINIO IL VECCHIO 47 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	17.630
3	LOBASSO ANTONIO	02/07/86	VIA DI NISO 11/A 80124 NAPOLI	15.390
4	CRISTIANO FILOMENA	23/08/71	VIA MONS. FEDERICI, 40 85050 CASTELGRANDE	13.280
5	SQUEGLIA VERONICA	17/08/79	VIA GIAN BATTISTA NOVELLI, 12 81025 MARCIANISE	12.950
6	LAGHI EMANUELA	08/11/72	VIA DOMENICO CIMAROSA, 84 80127 NAPOLI	11.510
7	LICCARDO BIANCA	05/01/77	VIA M. MALPIGHI, 18 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	10.000
8	DELFINO GABRIELE	09/04/76	VIA EDUARDO SUAREZ,2/A 80129 NAPOLI	9.940
9	MAIO FILOMENA	12/07/85	VIA TORA 358 81010 GIOIA SANNITICA	9.530
10	CARUCCI LAURA	03/05/88	VIA FONTANA MARCACCIO, 279 00049 VELLETRI	9.040
11	MORMILE MAURO	15/01/58	VIA PRINCIPE DI PIEMONTE, 57 80026 CASORIA	9.000
12	NAPPI LILIANA	25/06/86	VIA TRIESTE, 34 84018 SCAFATI	9.000
13	MORELLI EMANUELA	30/06/87	VIA VALLI 16 03031 AQUINO	9.000
14	MORMILE ILARIA	21/02/87	VIA PRINCIPE DI PIEMONTE 57 80026 CASORIA	9.000
15	BALDASSARRE ROSSELLA	08/11/75	VIA ALDO MORO, 82 83030 MONTEFALCIONE	8.450
16	D'ORIO CONCETTA	22/04/77	VIA 95°REGGIMENTO FANTERIA, 153 73100 LECCE	8.370
17	SCOGNAMIGLIO SARA	11/02/78	VIA CUPA MONTI, 51 80056 ERCOLANO	8.180

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
ALLERGOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
18	PALLADINO ANGELA	12/02/84	VIA GENEROSO FRATE 37 84078 VALLO DELLA LUCANIA	8.000
19	IANNACCONE RICCARDO	22/07/86	VIA MICHELE PIRONTI, 37 83100 AVELLINO	8.000
20	FIorentino NICOLETTA	10/03/61	VIA CONTRADA CURTI 1 83014 OSPEDALETTO D'ALPINOLO	5.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
ANATOMIA PATOLOGICA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	GUADAGNO ELIA	24/12/84	VIA S. MARCO 84079 VIBONATI	9.740
2	GIORDANO MARCELLA	11/06/70	VIA ONOFRIO FRAGNITO,102 80131 NAPOLI	9.000
3	DE CECIO ROSSELLA	25/05/63	VIA NAPOLI -P.CO APPIA LOTTO A 252 82100 BENEVENTO	8.710
4	CIPULLO CIRO	14/02/81	VIA MAIURI, 8 81031 AVERSA	8.710
5	IACOBELLI ALESSANDRO	30/05/88	VIA MASSIMO STANZIONE 4 80100 NAPOLI	8.430
6	BORZILLO ALESSANDRA	06/08/82	VIA CONSALVO, 99 H (PARCO SAN LUIGI) 80125 NAPOLI	8.340
7	VENTRE FILOMENA	06/08/58	VIA SILVIO BARATTA,119 84134 SALERNO	8.000
8	CAROPPO DANILA	02/05/80	VIA MARCONI, 13 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.000
9	DE ROSA FILIPPO	20/06/88	VIA STRADA FONTE BOREA-COLLE DEL TELEGRAFO 101 65100 PESCARA	8.000
10	RUSSO ROBERTO	07/03/74	VIA E.DE FILIPPIS 7 84013 CAVA DE' TIRRENI	7.120
11	ROCCUZZO GIUSEPPE	07/04/84	VIA RISORGIMENTO, 239/B 97015 MODICA	6.230
12	MARANO ANTONIO	24/11/68	VIA ALCIDE DE GASPERI, 74 84018 SCAFATI	5.510

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
Anno 2021

BRANCA DI
ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	CALDERONE MARINELLA	06/06/72	VIA OBERDAN, 36 80078 POZZUOLI	40.200
2	PASTORE ANTONIO	24/02/82	VIA TARQUATO TASSO 210/A 80127 NAPOLI	21.980
3	STARACE MARIO	29/04/68	CORSO VITTORIO EMANUELE III° 377 80058 TORRE ANNUNZIATA	21.440
4	RAUCCI CLAUDIO	05/05/81	VIA DE MEIS, 137 80147 NAPOLI	21.010
5	COPPOLA VINCENZO	21/09/79	VIA ALESSANDRO VOLTA N°22 81031 AVERSA	16.390
6	RUOTOLO FABIO	29/08/84	VIA ORAZIO DE CARLUCCI 13 81024 MADDALONI	14.490
7	REGOLO ROBERTA	26/04/74	VIA ASPROMONTE, 46 80144 NAPOLI	14.190
8	SMALDONE DANILA	02/03/72	VIA CHIATAMONE, 7 80121 CASTELCIVITA	13.500
9	LERRO RAFFAELE	23/01/72	VIA SCARLATTI N 105 80127 NAPOLI	11.870
10	DE LUCA VINCENZO JUNIOR	01/05/76	VIA A. MANZONI , 44 80011 ACERRA	11.740
11	MASTRIANNI DOMENICO	06/06/64	VIA BAGNULO, 66 80063 PIANO DI SORRENTO	11.160
12	CIAO ALESSANDRO	16/01/81	VIA GENEROSO FRATE 37 84078 VALLO DELLA LUCANIA	10.500
13	FONTANELLI ARTURO GIUSEPPE	06/08/66	VIA CAVALLI DI BRONZO, 19 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	10.000
14	IACONO CARLOTTA	01/11/88	VIA IASOLINA 29 80074 CASAMICCIOLA TERME	9.280
15	KASKIV SVITLANA	01/01/79	VIA SAN BIAGIO 35 81031 AVERSA	9.270
16	PETRONI GIAMPAOLO	29/05/67	VIA SAN GIACOMO DEI CAPRI, 52 80128 NAPOLI	9.000
17	BASILE GIUSEPPE	03/02/72	VIA EPITAFFIO, 11 80058 TORRE ANNUNZIATA	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
18	CASTRONUOVO MARIA	15/02/71	VIA PARCO DELLA RIMEMBRANZA, 32/A 85030 CASTRONUOVO DI SANT'ANDREA	9.000
19	CIRIGLIANO LORENZO	10/08/62	VIA GIUSEPPE SIMONELLI, 5 80134 NAPOLI	8.000
20	CACCIA ANTONIO	20/06/60	VIA DEGLI ARANCI 37/6 80067 SORRENTO	8.000
21	DI BELLO CANDIDA	28/07/83	VIA UGO LA MALFA 37 81030 FRIGNANO	8.000
22	SIBILIO ANTONELLA	03/06/89	VIA MADONNE DELLE GRAZIE 80 80035 NOLA	8.000
23	DE NARDIS LORENZO	09/07/84	VIA NUOVA SANTA MARIA OGNIBENE, 2 80100 NAPOLI	8.000
24	CANGIANIELLO MASSIMO	23/07/73	VIALE A. MANZONI, 10 80040 POGGIOMARINO	7.070
25	DI BELLA OLIMPIA ANTONIETTA	26/09/55	VIA PESSINA 66 80100 NAPOLI	7.000
26	LUCIANO ALESSANDRA	17/08/62	VIA SIGMUND FREUD, 63 80131 NAPOLI	6.430
27	COSTAGLIOLA GIUSEPPINA	23/06/62	VIA POGGIO, 190 80070 BACOLI	6.000
28	DI GIOIA LUISA	17/08/79	CORSO EUROPA 278 80016 MARANO DI NAPOLI	5.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
ANGIOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	MIRANDA ROSARIO	10/04/61	CORSO GARIBALDI 254 80055 PORTICI	13.340

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
AUDIOLOGIA FONIATRIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	DI COSTANZO BRIGIDA	18/01/73	VIALE ALEMAGNA, 6 80055 PORTICI	10.460
2	VUOTTO ROSARIA	05/06/64	VIA BARI, 68 80026 CASORIA	10.000
3	MALESCI RITA	17/04/73	VIA MARESCA, 29 80058 TORRE ANNUNZIATA	10.000
4	D'AULOS FEDERICA	13/10/75	VIA NIZZA, 162 84124 SALERNO	9.950
5	DE ROSA GAETANO	04/02/62	RIVIERA DI CHIAIA, 155 80122 NAPOLI	9.000
6	COSTANTINO MARIA	11/01/62	VIA TRAVERSA SOLFATARA 8 80078 POZZUOLI	9.000
7	FALANGA CHIARA	10/07/89	VIA CUPA CARBONE, 28 80144 NAPOLI	9.000
8	PAPA CARMINE	29/01/85	VIA ALESSANDRO VOLTA 2 81030 TEVEROLA	8.200
9	BARRETTA VINCENZO	04/01/59	VIA V.VENETO V./LE F.TURATI SCALAE INT.3 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.090
10	PELUSO LAURA	20/03/78	VIA B. COZZOLINO 4 80056 ERCOLANO	8.020
11	MATALUNI GIANPASQUALE	09/02/83	VIA CORSO CAUDINO, 52 82011 AIROLA	8.000
12	DEL VECCHIO VALERIA	08/09/87	CORSO VITTORIO VENETO, 246 83035 GROTTAMINARDA	8.000
13	MONZILLO CARMELA	10/06/87	VIA G. GOVONE 52 20100 MILANO	8.000
14	CARUSONE ROSARIA	26/09/68	VIA MADONNA DELLE GRAZIE, 5 81040 PONTELATONE	7.340
15	VISONE MICHELE	10/07/64	VICINALE MASSERIA GRANDE, 15 80126 NAPOLI	7.300
16	MALTEMPO RAFFAELE	01/08/82	VIA CASTELLO 101 81039 VILLA LITERNO	6.840
17	DE LUCA MARIA	26/10/67	VIA CONCEZIONE MONTE 15 83036 MIRABELLA ECLANO	6.340

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
AUDIOLOGIA FONIATRIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
18	NIRI CIRO	07/09/78	VIA VICINALE FESTINESE N 26/A 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	6.020
19	SARNELLI ANGELO	18/04/79	VIA FABIO FILZI, 22 84082 BRACIGLIANO	6.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
BIOCHIMICA CLINICA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	CASTALDO PAOLA	05/09/64	VIA ACATE, 76 80124 NAPOLI	9.000
2	ARPINO SERGIO	24/10/77	VIA NICOTERA, 21 80069 VICO EQUENSE	7.000
3	POLICINO SALVATORE	07/08/64	VIA A. MANZONI N°157/B 80123 NAPOLI	6.070
4	MEOLA SERENA	02/08/82	VIA STAZIONE 22 80055 PORTICI	6.060
5	TORINO LEOPOLDO	11/05/76	CORSO VITTORIO EMANUELE 491 80135 NAPOLI	3.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	GIORDANO ANGELA	15/04/71	VIA F. CANGEMI 80 80041 BOSCOREALE	8.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
CARDIOCHIRURGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	PROVENZANO RAFFAELA	01/06/79	VIA G. MAZZINI , 38 80022 ARZANO	9.000
2	LANGELLA GIUSEPPINA	16/06/81	CORSO VITTORIO EMANUELE ,106 84087 SARNO	9.000
3	MARINIELLO ANTONIO	04/06/86	VIA PERGOLES, 50 80023 CAIVANO	9.000
4	MIRAGLIA MAURIZIO	04/08/74	PIAZZA ERITREA N3 80122 NAPOLI	8.000
5	PETRONE GIUSEPPE	10/10/84	VIA BOVES 8 15100 ALESSANDRIA	8.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
CARDIOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	PANICO FRANCESCA	18/06/74	VIA VINCENZO PIROZZI, 35 80038 POMIGLIANO D'ARCO	42.980
2	SCOTTO DI VETTA LUCIA	03/01/83	VIA SAN MASSIMO, 21 80070 BACOLI	20.400
3	SICILIANO ALESSANDRO	05/02/86	PIAZZA A. MILBITZ 14 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	20.370
4	AMBROSINO SAVERIO	19/02/61	VIA UMBERTO I, 97 80030 MARIGLIANELLA	18.400
5	CHIAICCHIO ELENA	23/05/83	VIALE OLIMPICO, 100 81031 AVERSA	16.810
6	BORGIA FRANCESCO	22/01/79	VIA S.EFRAMO VECCHIO, 28 80137 NAPOLI	16.510
7	ANGRI VALERIA	13/05/81	VIA NOLA, 130 80049 SOMMA VESUVIANA	15.990
8	GRIMALDI NICOLA	28/06/83	VIA FEDERICO FELLINI 3 81030 LUSCIANO	14.930
9	CHIANESE RAFFAELE	04/11/79	CORSO UMBERTO I, 85 81030 CESA	14.710
10	DI NAPOLI LUCIA	22/03/76	VIA GIOVANNI BOCCACCIO, 5 80048 SANT'ANASTASIA	14.410
11	SINISCALCHI MARIO	25/05/69	VIA S. PERTINI, 100 80012 CALVIZZANO	14.130
12	MORMILE ANNUNZIATA	17/12/83	VIA N. IOMMELLI, 2 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	13.470
13	FOCACCIO AMELIA	05/08/58	CORSO GARIBALDI, 115 80055 PORTICI	13.000
14	CITRO RODOLFO	03/06/82	VIA MEZZACAPO, 27 84036 SALA CONSILINA	12.860
15	LOSCO TERESA	05/11/84	CORSO CESARE BATTISTI, 169 80024 CARDITO	12.460
16	DI PALMA ENZA	30/01/84	VIA UMBERTO I° N 123 80030 MARIGLIANELLA	12.240
17	GOLIA BRUNO	23/07/58	VIA A. ROSSI N°15 80056 ERCOLANO	10.000
18	CHIANESE LUIGI	22/01/76	VIA DELLA PACE N°5 81030 PARETE	10.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
CARDIOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	BUONO FRANCESCO	12/10/84	VIA ARENELLA, 80 80128 NAPOLI	10.000
20	FERRARA LUIGI	17/06/70	VIALE DEGLI OLEANDRI, 6 80131 NAPOLI	9.720
21	SCIMIA GIUSEPPE	06/01/59	VIA COSTANTINOPOLI, 79 81031 AVERSA	9.430
22	BALDINI LUCA	05/05/84	VIA CADUTI IN GUERRA, 13 81052 PIGNATARO MAGGIORE	9.420
23	IASEVOLI GENNARO	08/04/67	VIA GORIZIA, 33 EX 23 80038 POMIGLIANO D'ARCO	9.200
24	RADMILOVIC JURI	14/10/87	VIA VENA DELLA FOSSA, 31 80054 GRAGNANO	9.110
25	APICELLA CLAUDIO	12/08/66	VIALE FARNESE, 41 80131 NAPOLI	9.050
26	DE PAOLA MARIO	18/04/58	VIA MADONNELLE 58/B 80056 ERCOLANO	9.000
27	CRISPINO MARIAROSARIA	24/06/57	VIA MARIO POMILIO, 33 P.co VESUVIO 80147 NAPOLI	9.000
28	DELL' AVERSANA PAOLO	04/11/58	CORSO ITALIA 255 81030 SAN MARCELLINO	9.000
29	D'ISANTO FRANCARLO	13/08/57	VIALE BOGNAR, 63 80078 POZZUOLI	9.000
30	DE CAMPORA PAOLO	22/09/62	VIA S. MARIA DI COSTANTINOPOLI N°84 80138 NAPOLI	9.000
31	DI MICCO GIANLUCA	13/09/67	VIA SAN DOMENICO 38 80127 NAPOLI	9.000
32	GALLO CINZIA	10/12/68	VIA CAMPI FLEGREI N68 80078 POZZUOLI	9.000
33	CIOPPA ANGELO	11/03/68	SAVERIO CRISCI, 6 83013 MERCOGLIANO	9.000
34	CIRILLO FRANCESCA	18/05/71	VIA ALESSANDRO MANZONI, 215 80123 NAPOLI	9.000
35	CARDAROPOLI DOMINGA	14/04/77	VIA A. MANZONI N°247/C 80123 NAPOLI	9.000
36	FALCO MARIACRISTINA	30/07/77	VIA I° TRAVERSA COSTE D'AGNANO 12 80078 POZZUOLI	9.000
37	IANNUZZI GIAN LUCA	13/06/67	VIA E. NICOLARDI, 122 80131 NAPOLI	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
CARDIOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
38	MITA CLAUDIA	08/11/77	VIA BETTINO RICASOLI, 89 80011 ACERRA	9.000
39	CASAFINA ALFREDO	12/06/79	VIA MEROLLA 9 80016 MARANO DI NAPOLI	9.000
40	D'ASCIA SALVATORE LUCA	23/08/79	VIA CHIAIA, 100 80121 NAPOLI	9.000
41	PADALINO ROBERTO	21/05/81	VIA BATTISTELLO CARACCILOLO, 59 80136 NAPOLI	9.000
42	GRANATO CHIARA	25/11/84	VIA SANFELICE, 6 80041 BOSCOREALE	9.000
43	CAROTENUTO GIUSEPPE	18/11/84	VIA CUPA VECCHIA NAPOLI, 2 80145 NAPOLI	9.000
44	PAGNANO GIANPIERO	02/09/86	TRAV. G.A. CAMPANO, 18 80145 NAPOLI	9.000
45	GIAMUNDO ALESSANDRA	31/07/87	VIA RUOCCHI 6 80040 SAN GENNARO VESUVIANO	9.000
46	BARRACANO ROSARIA	26/02/87	VIA ROMA, 13 83021 AVELLA	9.000
47	PETITTO MARTA	25/07/89	VIA II° TRAVERSA TOMMASO DE AMICIS 51 80145 NAPOLI	9.000
48	RUGGIERO ANGELO RAFFAELE	25/09/83	VIA FRANCESCO CAMMAROTA, 83 84078 VALLO DELLA LUCANIA	9.000
49	D'URSO LUCIA VALERIA	06/12/84	VIALE DELLE MIMOSE, 14 80131 NAPOLI	9.000
50	CAPASSO DANIELA	10/12/87	CORSO ATELLANO, 35 81030 SANT'ARPINO	9.000
51	CARILLO ANNA LISA	21/07/87	VIA ENRICO ALVINO 125 80129 NAPOLI	9.000
52	PACCONE ANDREA	26/06/89	VIA SAMBUCI, PARCO SOBEC 62 80029 SANT'ANTIMO	9.000
53	LA MURA LUCIA	29/01/90	VIA DELLE FONTANE 210 84012 ANGRI	9.000
54	CASTALDO PASQUALE	13/09/90	VIA ETNA 36 80026 CASORIA	9.000
55	D'AMATO MARIANNA	16/05/89	PIAZZA UMBERTO I° 3 83030 SAVIGNANO IRPINO	9.000
56	FUSCO FLAVIA	07/01/90	VIA CARDUCCI, 15 80121 NAPOLI	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
CARDIOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
57	D'ELIA SAVERIO	25/09/85	VIA MARCO POLO, 72 81025 MARCIANISE	9.000
58	CARBONE ANDREINA	01/11/86	PIAZZETTA LUCARELLI 19 81031 AVERSA	9.000
59	AVITABILE VINCENZO	17/08/88	VIA GIOVANNI XXIII° 67 84018 SCAFATI	9.000
60	MOLINARI DANIELE	20/03/83	VIA VICINALE CAMALDOLILLI, 1 80128 NAPOLI	9.000
61	FORMISANO TIZIANA	30/06/87	VIA MARCHESA 2019 80041 BOSCOREALE	9.000
62	BOTTINO ROBERTA	26/08/88	VIA PARCO COMOLA RICCI 40 80122 NAPOLI	9.000
63	PAZZANESE VITTORIO	10/04/85	VIA GIUSEPPE MAZZINI 12 84069 ROCCADASPIDE	9.000
64	AMERICA RAFFAELLA	13/02/88	VIA UMBERTO I, 35/F 80030 MARIGLIANELLA	9.000
65	CASTIELLO ASSUNTA	24/11/87	VIA MANARA VAGIMIGLI, 19 25100 BRESCIA	8.190
66	DI NARDO GIANGIACOMO	28/02/79	VIA N. IOMMELLI 2 INTERNO 24 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.140
67	GUERRA GIUSEPPINA	17/07/76	VIA ISONZO, 88 IS.84 SCALA B 80126 NAPOLI	8.040
68	NAVARRO LUCIANA	23/04/63	VIA MADDALENELLA DEGLI SPAGNOLI, 20 80132 NAPOLI	8.000
69	CERINO IOLANDA	26/01/62	VIA SAN DOMENICO, 24 80127 NAPOLI	8.000
70	RUSSO BIANCAMARIA	15/11/64	VIA S. DOMENICO, 38 80127 NAPOLI	8.000
71	CORCIONE NICOLA	13/05/72	VIA SCIPIONE CAPECE N°10/N 80123 NAPOLI	8.000
72	GRIMALDI PELLEGRINO	17/06/63	VIA PIAVE, 230 83100 AVELLINO	8.000
73	ATTENA EMILIO	10/05/79	VIA SAN PASQUALE, 55 80121 NAPOLI	8.000
74	CESARANO PAOLO	16/03/81	VIA DE NICOLA 7 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.000
75	COPPOLA GUIDO	21/05/87	VIA A. DE CURTIS PICO L'OSTRICA 32 80013 CASALNUOVO DI NAPOLI	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
CARDIOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
76	ORLANDI MASSIMILIANO	17/01/86	VIA ITRAVERSA COSTE D'AGNANO, 29 80078 POZZUOLI	8.000
77	CUCCARO FRANCESCO	09/05/64	VIA TRAV.V.E.NICOLARDI P/CO IL VERDE/LT20/C1 80131 NAPOLI	7.000
78	SESSA FRANCESCO	06/05/74	VIA ARCHIMEDE N°14 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	7.000
79	COSTANTINO GIUSEPPE	18/06/84	VIA FILIPPO PALIZZI, 55 80127 NAPOLI	7.000
80	GARGIULO ANNARITA	29/06/73	VIALE DE TOMMASO C/O HOTEL BOUGAINVILLE 6 80071 ANACAPRI	5.310
81	ASCIONE ANIELLO	04/01/64	VIA DEL PARCO MARGHERITA, 24/B 80121 NAPOLI	5.000
82	FALCONE ANTONIO	23/01/60	VIA S. D'ACQUISTO, 5 80030 SAN VITALIANO	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
CHIRURGIA GENERALE**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	CAPUANO PASQUALE	28/01/76	VIA MARTIRI DI VIA FANI, 33 80029 SANT'ANTIMO	34.950
2	DI BENEDETTO AMELIA	22/08/79	VIA SAN VITO, 36 84088 SIANO	27.430
3	LENTA ALESSANDRO	15/08/78	VIA POSILLIPO 308 80123 NAPOLI	22.290
4	VITOLO MARCO	19/04/75	VIA DOMITIANA 14 80078 POZZUOLI	18.580
5	CRISTIANO STEFANO ANTONIO	13/04/62	VIA PIETRO CASTELLINO SCALA 2, N°64 80128 NAPOLI	17.230
6	MAZZELLA ANGELA	24/04/86	VIA FRATELLI CERVI, 108 P/CO DEI CILIEGI FAB/L/3 80144 NAPOLI	16.610
7	ESPOSITO EMANUELA	21/12/87	VIA CINTHIA, 36 80125 NAPOLI	16.180
8	FINELLI RAFFAELE	24/01/58	VIA TRENTINO, 24 80145 NAPOLI	14.040
9	CERBONE VINCENZO	01/08/64	VIA CINQUEVIA, 75 80021 AFRAGOLA	13.280
10	BRAUCCI ANTONIO	12/09/82	VIA ROMA, 19 80078 POZZUOLI	13.180
11	DE SENA GABRIELE	16/06/79	VIA STROCCHIA 42 80039 SAVIANO	11.590
12	RUSSO MADDALENA	07/01/83	VIA S. FRANCESCO D'ASSISI II° TRAV SIN 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	11.180
13	LIONETTI RUGGERO	13/06/68	VIA F. FRACANZANO, 20 80127 NAPOLI	11.030
14	DEL PRETE ASSUNTA	14/07/86	VIA VIVALDI 2 80028 GRUMO NEVANO	10.560
15	MANFREDINI SERGIO	02/11/53	VIA MONTEDORO 25 80059 TORRE DEL GRECO	10.000
16	PARLATO STEFANIA	08/02/65	VIA DOMENICO FONTANA 49 80128 NAPOLI	10.000
17	D'ONOFRIO GIANLUIGI	27/10/80	VIA F. TERRACCIANO, 91 80038 POMIGLIANO D'ARCO	9.950
18	CAPASSO MARCO	05/04/81	VIA PANORAMICA, 128 80056 ERCOLANO	9.290

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
CHIRURGIA GENERALE

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	GIGLIO MARIANO CESARE	20/11/86	VIA BENEVENTO, 115 80013 CASALNUOVO DI NAPOLI	9.130
20	CORRADO GIULIANA	11/10/76	VIA ERNESTO GIOVANNINI, 26 00122 ROMA	9.040
21	PANNULLO MARIO	23/02/87	CORSO VITTORIO EMANUELE, 113 81030 FRIGNANO	9.020
22	REA ROBERTO	07/06/62	VIA POSILLIPO, 272 80123 NAPOLI	9.000
23	LICCARDO RAFFAELE	19/09/62	VIA COMUNALE GUANTAI AD ORSOLOSE, 92 80131 NAPOLI	9.000
24	MICHELI ALBERTO	18/07/63	VIA PERCOZZONE, 186 61045 PERGOLA	9.000
25	IACOMINO MARIA	14/05/67	VIA LIBERTA', 287/E 80055 PORTICI	9.000
26	PISANIELLO DONATELLA	25/01/73	VIA PRESA LANNO 82011 AIROLA	9.000
27	DE LUCA RAFFAELE	18/11/63	CORSO S. GIOVANNI A TEDUCCIO 524 80146 NAPOLI	9.000
28	AMBROSIO GIUSEPPINA	19/03/79	VIA A. MANZONI, 13 80023 CAIVANO	9.000
29	VIGLIOTTI GABRIELE	04/09/87	VIA DOMENICO FONTANA 135/B 80100 NAPOLI	9.000
30	BRACCIO BARTOLOMEO	14/07/83	VIA DON MARIO CARRESE, 8 81050 SAN TAMMARO	9.000
31	CERVOTTI MARIA	20/11/86	VIA PASSANTI TRAVERSA CERVOTTI 1 84018 SCAFATI	9.000
32	TOPATINO ASSUNTA	27/07/73	VIA MARTIRI DI VIA FANI, 33 80029 SANT'ANTIMO	8.820
33	CORETTI GUIDO	16/02/87	VIA MORGHEN 181 80129 NAPOLI	8.680
34	DELLA CORTE ANGELA	05/08/71	VIA COLONNE SCALA A PARCO JESSICA, 114 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.370
35	CALABRIA MICHELE	11/04/57	VIA TRAVERSA TERZA ABATE MINICHINI 12 80035 NOLA	8.230
36	DORATO FABIO	07/10/65	VIA VECCHIA DELLE VIGNE, 11 80078 POZZUOLI	8.130
37	DI LORENZO FERNANDO	08/07/67	PIAZZA CAVOUR 80137 NAPOLI	8.120

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
CHIRURGIA GENERALE

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
38	MESSALLI GIUSEPPE	23/01/58	VIA PANORAMICA N°90 80041 BOSCOREALE	8.000
39	D'ALESSANDRO NICOLA	29/09/58	VIA NAZIONALE 211 84018 SCAFATI	8.000
40	MARESCA MICHELE	31/03/63	CORSO ITALIA , 124 80063 PIANO DI SORRENTO	8.000
41	BRIGANTE ROBERTO	04/01/65	VIA M.SCHIPA 115 80122 NAPOLI	8.000
42	DE CARO MICHELE	13/12/70	VIA P. RAGNISCO, 2 80078 POZZUOLI	8.000
43	FARINA AMALIA	13/07/78	VIA SANTOLO CIRILLO, 10 80028 GRUMO NEVANO	8.000
44	CONTE PASQUALE	09/04/81	VIA ADRIANA N7 84012 ANGRI	8.000
45	SERRAO ENZA	01/10/73	VICO I° PARROCCHIA 80144 NAPOLI	8.000
46	ROMANO GIOVANNI	06/05/85	VIA TOMMASO TRAETTA, 36 80141 NAPOLI	8.000
47	BUONOMO NUNZIOMATTIA	21/11/85	VIA CUPA ARCAMONE, 31 80144 NAPOLI	8.000
48	GERMANO ANTONIO	24/05/72	VIA EMILIO SCAGLIONE, 31 80145 NAPOLI	7.670
49	SCHETTINO PIETRO	25/06/76	VIA COSTANTINO, 10 81020 SAN NICOLA LA STRADA	5.610
50	D'ONOFRIO GIOVANNI	19/09/60	VIA ANDREA DORIA, 19 80038 POMIGLIANO D'ARCO	5.000
51	NAPOLITANO PATRIZIO	13/11/60	VIA ARIANNA ROMANO, 6/A 80030 SCISCIANO	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
Anno 2021

BRANCA DI
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	CASELLA ANTONIO	18/12/64	VIA SOLFATARA 4/A 80078 POZZUOLI	34.660
2	PAGLIARULO VALENTINA	18/09/82	VIA NUOVA TOSCANELLA N°91 80145 NAPOLI	30.180
3	VILLANI DOMENICO	20/11/70	VIA SVINGOLO CASA IZZO 11 80040 TRECASE	10.930
4	MURANO TOMMASO	06/10/70	VIA FLORA, 2 80035 NOLA	10.000
5	AMBROSIO GIUSEPPINA	19/03/79	VIA A. MANZONI, 13 80023 CAIVANO	10.000
6	MONTELLA EMANUELA	30/03/85	CORSO EUROPA 154 83100 AVELLINO	9.850
7	BATTISTA CRISTIANO	05/11/73	VIA SANTA MARIA IN PORTICO, 51 80122 NAPOLI	9.460
8	DE BIASI SEBASTIANA	11/05/80	VIA F. DE SANTIS, 58/E 84081 BARONISSI	9.190
9	BIANCO ALESSIA	09/12/75	VIA M. CARAVAGGIO 70/B 80126 NAPOLI	9.000
10	VILLANI MARIO	07/02/80	VIA ROSINI N 7 80078 POZZUOLI	9.000
11	RIZZO ROSSELLA	20/05/80	VIA SAN GIACOMO DEI CAPRI N 143 80125 NAPOLI	9.000
12	RECCIA ALFONSO	29/01/79	VIA UMBERTO I° 53 81031 AVERSA	9.000
13	MAGLIONE MARIA GRAZIA	25/08/83	VIA PROVINCIALE NAPOLI N148 80126 NAPOLI	9.000
14	SALZANO GIOVANNI	17/05/88	VIA CHIATAMONE, 27 80121 NAPOLI	9.000
15	MAGLITTO FABIO	27/07/82	VIA FILIPPO PALIZZI 84 80127 NAPOLI	9.000
16	RUSCIANO MARIO	09/01/89	VIA TIRONE, 8 81145 NAPOLI	9.000
17	CORPOLONGO MARCO	29/01/65	VIA CIVITA FARNESE, 169 04020 ITRI	8.000
18	FELICETTA LIVIA	24/02/67	VIA F. ROSSELLI, 12 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	VICIDOMINI ANTONIO	12/11/69	VIA INDIPENDENZA, 70 84015 NOCERA SUPERIORE	8.000
20	DE LUCA ROBERTO	20/09/89	VIA BEN HUR, 11 80126 NAPOLI	8.000
21	ESPOSITO GAETANO	14/05/67	VIA PARROCO D'ABUNDO 9 80075 FORIO	7.060
22	IACCARINO MAURIZIO	06/10/65	PIAZZA DELL'IMMACOLATA N°11 80129 NAPOLI	7.000
23	IORIO BRUNO	23/09/65	VIA B. TANUCCI 118 80126 NAPOLI	7.000
24	PASCALE ALADINA	21/12/71	VIA TRIVIONCELLO, 2 80054 GRAGNANO	7.000
25	CURCIO ANGELA	24/10/66	VIA VERGINI, 62 80137 NAPOLI	7.000
26	CORVINO RAFFAELE	15/11/87	VIA MARIO RIVA 2 81033 CASAL DI PRINCIPE	6.120
27	LUPO GIANLUCA	16/11/77	VIA ABBRUZZI, 26 81020 SAN MARCO EVANGELISTA	6.000
28	PIZZOLLA LIVIO	25/06/56	VIA ALESSANDRO MANZONI, 157 80123 NAPOLI	5.000
29	BALZANO GIULIO	07/10/66	VIA CARLO FORTE, 6 80059 TORRE DEL GRECO	5.000
30	NUNZIATA ROSSELLA	18/07/82	VIA NUOVA SAVIANO , 161 80040 SAN GENNARO VESUVIANO	3.080
31	LAMART ETTORE	16/05/82	VIA PAGLIANO 11 80055 PORTICI	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
CHIRURGIA PEDIATRICA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	DE NIGRIS MARIA	10/04/63	VIA DOMENICO FONTANA, 194 80131 NAPOLI	31.170
2	DE ROSA LAURA	02/01/88	CORSO ITALIA, 124 80063 PIANO DI SORRENTO	9.000
3	SBRIGLIA NICOLETTA	26/10/71	VIA MICHELANGELO, 4 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	8.000
4	PALMIERI ASSUNTA	04/08/74	VIA SANDRO PERTINI, 76 81031 AVERSA	8.000
5	PERRICONE FLAVIO	08/08/81	VIA SANDRO PERTINI, 34 80048 SANT'ANASTASIA	8.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
CHIRURGIA PLASTICA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	DI NOLA GIANMARÌ	23/10/71	VIA VINCENZO CIMMINO, 1 80028 GRUMO NEVANO	19.700
2	ACETO BIANCA	13/09/83	VIA MASSIMO STANZIONE, 219 80027 FRATTAMAGGIORE	13.600
3	LO SAPIO BRUNO	01/03/82	VIA GRAMSCI 12 80048 SANT'ANASTASIA	11.600
4	PICA ALESSANDRA	14/05/85	VIA VOLTE, 1 80054 GRAGNANO	10.780
5	CATALDO CHIARA	09/09/81	VIA MONTE GRAPPA (CENTRO D. CONTE) N 24 84018 SCAFATI	9.070
6	VOZZA AMALIA	23/10/83	VIA NOCERA, 65 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	9.020
7	LA RUSCA IVAN	18/10/72	CORSO EUROPA, 26 80127 NAPOLI	9.000
8	DI MONTA GIANLUCA	06/04/78	VIA PIAVE, 18 80126 NAPOLI	9.000
9	GRECO ISABELLA	13/06/81	VIA PUGLIA, 67 73012 CAMPI SALENTINA	9.000
10	LA TORRE FRANCESCA	27/08/82	VI BELVEDERE 140 80127 NAPOLI	9.000
11	PIZZA CHIARA	21/12/85	VIA CARELLI, 9 80128 NAPOLI	9.000
12	MANZI ERCOLE	14/03/87	VIA CROCE ROSSA, 52 80047 SAN GIUSEPPE VESUVIANO	9.000
13	DI COSTANZO PASQUALE	23/12/87	VIA ROTONDELLA, 45 81030 SANT'ARPINO	9.000
14	GUARRO GIUSEPPE	13/07/87	VIA VESUVIO 80058 TORRE ANNUNZIATA	9.000
15	DEL TORTO GIUSEPPE	28/04/86	VIA ARGENTINA 2 86039 TERMOLI	9.000
16	ALBERICO ALFONSO	08/12/81	VIA MISERICORDIA, 12 81025 MARCIANISE	8.830
17	RAIMO PASQUALE	16/08/74	VIA TASSO ,51 80030 SAN VITALIANO	8.290

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
CHIRURGIA PLASTICA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
18	MINIERI VINCENZO MARIA	28/01/71	VIA POSILLIPO,203 80123 NAPOLI	8.280
19	SCOTTI ANNUNZIATA MATILDE	05/02/68	NICOLARDI 221 80131 NAPOLI	8.130
20	FACCHINETTI RUDI	24/01/69	VIA D. FONTANA, 101 80128 NAPOLI	8.000
21	SATURNO MAURIZIO	30/01/77	VIA SAN DANOELE 13 84040 CAMEROTA	8.000
22	CAMPA DOMENICO	22/08/80	VIA SAN DOMENICO,75 80127 NAPOLI	8.000
23	LAMBERTI ROSSELLA	13/03/81	VIALE GARIBALDI, 19 84013 CAVA DE' TIRRENI	8.000
24	SANTORO MARIANGELA	28/12/85	VIA GIOACCHINO TOMA, 8 82100 BENEVENTO	8.000
25	FONZONE CACCESE ALFREDO EM MARI	26/05/60	VIA VANNELLA, GAETANI, 22 80122 NAPOLI	7.000
26	GIULIANO PASQUALE	16/02/78	CORSO EUROPA 63 80127 NAPOLI	6.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
CHIRURGIA TORACICA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	DEL PRETE ASSUNTA	14/07/86	VIA A. VIVALDI, 2 80028 GRUMO NEVANO	8.060
2	TRAMONTANA ALFONSO	19/03/75	VIA PASQUALE ANDILORO C/O TRAMONTANA DIEGO 41/F 89100 REGGIO DI CALABRIA	8.000
3	COSTANZO SAVERIA	26/02/77	VIALE MANZONI, 57 81030 LUSCIANO	6.000
4	ROMANO DOMENICO	21/06/82	VIA SAN GIACOMO DEI CAPRI N 125/C 80131 NAPOLI	3.890

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
CHIRURGIA VASCOLARE**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	VIVIANI EMANUELA	12/02/84	VIA PIETRO CASTELLINO,141 80131 NAPOLI	11.630
2	FARINA ELEONORA	24/05/77	VIA LARGO DANIEL BOVET N°1 81100 CASERTA	10.330
3	MANFREDINI SERGIO	02/11/53	VIA MONTEDORO 25 80059 TORRE DEL GRECO	10.000
4	D'ADAMO RAFFAELE	11/06/73	VIA STAZIONE 326 04020 SANTI COSMA E DAMIANO	9.380
5	BALZANO PATRIZIA	09/01/59	VIA ALFANO 1° N° 32 80144 NAPOLI	9.030
6	PADRICELLI ANDREA	29/10/86	VIA GALILEO GALILEI, 19 80020 CASAVATORE	9.000
7	GALDIERI DOMENICO	09/09/68	VIA BONAVOLONTA', 15 80024 CARDITO	8.760
8	GIRIBONO ANNA MARIA	05/12/82	CORSO UMBERTO I, N° 279 80058 TORRE ANNUNZIATA	8.320
9	SPIEZIA STEFANO	19/10/62	VIA LUNGA V TRAVERSA 80022 ARZANO	8.000
10	BALDASSARRE MARIA	17/05/68	VIA RIVIERA DI CHIAIA, 88 80122 NAPOLI	8.000
11	DE GREGORIO CLAUDIA	03/06/87	VIA SAN GREGORIO ARMENO, 28 80138 NAPOLI	8.000
12	NASTA GIUSEPPE	18/03/85	VIA S. LAZZARO N 60 81030 FRIGNANO	7.240
13	SPISTO MARIA ROSARIA	18/02/79	VIA ALCIDE DE GASPERI, 80 84018 SCAFATI	6.790
14	DE ROSA UMBERTO	08/08/77	VIA MAIORANA 11 80022 ARZANO	6.000
15	CELENTANO VINCENZO	22/07/61	CORSO UMBERTO I, 9 80069 VICO EQUENSE	6.000
16	IMPARATO LUIGI	27/02/72	VIA D' ANNUNZIO., 1 81100 CASERTA	5.920
17	DE BLASIO VENERE	21/05/79	VIA ALBERT EINSTEIN, 14 82100 BENEVENTO	5.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
CURE PALLIATIVE**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	CONTALDI PAOLA	27/01/87	CORSO TRIESTE CORTILE PEPE 1 84018 SCAFATI	16.050
2	BARBELLA MARIA ROSARIA	22/05/81	VIA BADIA 7/BIS 84012 ANGRI	15.210
3	SALSANO ELISA	22/12/86	VIA LUIGI PARISI, 53 84013 CAVA DE' TIRRENI	9.000
4	D'AMATO GIUSEPPE	14/08/71	VIALE GUGLIELMO MARCONI, 15 80029 SANT'ANTIMO	7.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
DERMATOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	GLIOTTONE LIDIA	27/03/65	VIA PROVINCIALE CASAFREDDA SNC 81057 TEANO	45.570
2	FRANZESE FRANCO	23/09/65	PIAZZA D'ANNA 5 80040 STRIANO	26.800
3	DONOFRIO PAOLA	02/03/77	VIA SAN GENNARO AD AGNANO, 56 80078 POZZUOLI	26.390
4	BARBATO FILOMENA	24/01/64	VIA A. MANZONI N 41 80127 NAPOLI	25.830
5	AURILIA ANNA	30/12/72	VIA DEI NAVIGANTI 9 80059 TORRE DEL GRECO	23.160
6	BALATO FRANCESCO	05/10/75	VIA PORTA POSILLIPO 55 80123 NAPOLI	22.690
7	VOZZA GIUSEPPE	25/08/80	CORSO VITTORIO EMANUELE, 112 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	22.510
8	CUCCURULLO FRANCESCA MARIA	04/08/67	SALITA SCUDILLO 20 80131 NAPOLI	21.800
9	NACCA LUIGI	09/07/78	VIA P.GOBETTI, 29 81047 MACERATA CAMPANIA	21.540
10	AMICARELLI VALENTINA	09/09/76	VIA GIUSEPPE IMPERIALE 33 71122 FOGGIA	20.120
11	DENTE VALENTINA	18/01/77	VIA CAMPEGNA 85 80124 NAPOLI	17.800
12	BATTIMIELLO VALERIA	22/04/80	VIA G.MERLIANI, 19 80127 NAPOLI	17.110
13	RUSSO IRENE	09/03/76	VIALE OLIMPICO, 102 81031 AVERSA	16.790
14	ABETE PASQUALE	15/11/63	VIALE ARTURO TOSCANINI, 3 80048 SANT'ANASTASIA	16.480
15	LETIZIA ORTENSIO	22/08/66	VIA TORINI, 28 81036 SAN CIPRIANO D'AVERSA	15.780
16	VITIELLO PAOLA	22/08/68	P.LE FERMI, 2 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	14.550
17	BALDASSARRE MARIA ASSUNTA	01/04/74	VIA A. MORO 82 83030 MONTEFALCIONE	14.280

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
DERMATOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
18	RUSSO NADIA	18/06/71	VIA N.T. PORCELLI, 31 80126 NAPOLI	13.590
19	FIORENTINI ELENA	06/06/66	VIA ROMA 109 81031 AVERSA	13.150
20	VARRIALE MAURO	19/12/72	VIA EPOMEIO, 301 80126 NAPOLI	12.520
21	DI COSTANZO MARIA PIA	17/02/72	VIA E. NICOLARDI, 52 80131 NAPOLI	11.670
22	FESTA BIANCA	08/05/87	VIA SALVATOR ROSA, 91 80135 NAPOLI	11.330
23	LEMBO CLAUDIO	12/06/84	VIA TINO DI CAMAINO, 4 80128 NAPOLI	10.990
24	GAUDIELLO FRANCECSA	02/12/78	VIA G.TROPEANO, 48 80131 NAPOLI	10.920
25	DENTE VALERIA	18/09/75	VIA MICHELANGELO DA CARAVAGGIO, 143 80100 NAPOLI	10.740
26	D'ONOFRIO DONATELLA	04/08/75	VIA PIRRO LIGORIO 10 80129 NAPOLI	10.650
27	CAPASSO CLAUDIA	14/12/79	II° TRAV. P. IANNIELLO 2 80027 FRATTAMAGGIORE	10.340
28	CICALE LORENZA	14/10/78	VIA CELLE, 2 80078 POZZUOLI	9.930
29	LA BELLA SERENA	16/04/81	VIA DEI MILLE N°41 80035 NOLA	9.860
30	PASCARELLA ANNUNZIATA	12/04/75	VIA MONTEOLIVETO N°36 82011 AIROLA	9.690
31	PANARIELLO LUIGIA	20/06/82	VIA POSITANO N°5 80059 TORRE DEL GRECO	9.670
32	SPECCHIO FRANCESCA	20/07/77	VIA GELA, 6 71042 CERIGNOLA	9.500
33	MARULLI GEORGIANA CLARE	18/02/73	VIA COLLE DELLE GINESTRE, 72 00046 GROTTAFERRATA	9.410
34	CESARE GIULIA	30/01/79	VIA ENRICO ALVINO, 2 80127 NAPOLI	9.390
35	SCARPATO LUIGI	29/11/80	VIA GABRIELE JANNELLI, 45/F 80131 NAPOLI	9.230
36	BABINO GRAZIELLA	12/05/82	VIA PROV.LE TEGGIANO--POLLA, 10 84039 TEGGIANO	9.190

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
DERMATOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
37	DI CICILIA STEFANIA	19/03/76	VIA PACE, 13 83050 VILLAMAINA	9.160
38	CERBONE LUIGI	17/07/61	VIA ROMA, 240 80013 CASALNUOVO DI NAPOLI	9.070
39	FATTORE DAVIDE	29/07/88	VIA SANDRO PERTINI 81020 CASAPULLA	9.050
40	ROMANO FRANCESCA	22/02/82	VIA GIAN LORENZO BERNINI N°88 80129 NAPOLI	9.040
41	CACCAVALE STEFANO	20/11/85	VIA FIORILLO 8 80059 TORRE DEL GRECO	9.030
42	BARRELLA MAURIZIO	01/04/59	VIA SELVA PICCOLA 145 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.000
43	MAZZARIELLO CIRO	03/06/62	VIA COL.PILOTA BARBATO 11 80020 FRATTAMINORE	9.000
44	MASTURZO ELVIRA	11/05/65	P.CO COMOLA RICCI 120/B 80122 NAPOLI	9.000
45	FERRAIOLO SONJA	22/07/68	VIA SETTEMBRINI, 33 81100 CASERTA	9.000
46	DI MAIO ROSA	31/10/83	VIA DOLOMITI 1 81038 TRENTOLA DUCENTA	9.000
47	CHESSA MARCO ADRIANO	02/09/88	VIA ANTONIO ZANOLINI, 1 40123 BOLOGNA	9.000
48	RONZA GELSOMINA	28/11/61	VIA G.GARIBALDI,54 81030 SANT'ARPINO	8.820
49	RESCIGNO ORSOLA	26/07/80	II° TRAVERSA VIA NICOLARDI 73 80121 CAMPOSANO	8.680
50	GALLO LUCIA	11/08/81	VIA MODIGLIANI N°72 81031 AVERSA	8.660
51	ZAGARIA ORLANDO	29/08/81	VIA MODIGLIANI N°72 81031 AVERSA	8.500
52	GRECO VINCENZO	10/01/85	VIA ALDO MORO, 14 80022 ARZANO	8.370
53	NAPOLITANO MADDALENA	02/12/83	VIA G. FALCONE 13 83020 PAGO DEL VALLO DI LAURO	8.050
54	ROMA PAOLO	21/09/81	VIA ROMA 11 81030 SAN MARCELLINO	8.040
55	MONTONE ALFONSO	30/06/59	II TRAVERSA ITALIA, 19 80078 POZZUOLI	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
DERMATOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
56	CASULA LUCIA	10/04/62	VIA S.NULLO 179 , 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.000
57	NINO MASSIMILIANO	15/08/73	VIA NARDONES N 86 80132 NAPOLI	8.000
58	SANGIULIANO SONIA	29/04/79	VIA CAMILLO DE NARDIS, 11 80127 NAPOLI	8.000
59	BRUNETTI GIAMPIERO	03/10/80	VIA MERGELLINA 44 80122 NAPOLI	8.000
60	COSTA CLAUDIA	09/12/80	VIA SUAREZ, 5 80129 NAPOLI	8.000
61	DE FATA SALVATORES GAIA	10/08/87	VIA SALITA ARENELLA, 43 80128 NAPOLI	8.000
62	MOFFA GUIDO	26/07/75	VIA I TRAV D'AMBROSIO, 9 80027 FRATTAMAGGIORE	7.360
63	MAIONE FRANCESCO	15/03/74	VIA MICHELANGELO PARCO ANITA 151 81031 AVERSA	7.100
64	DI LANNO SALVATORE	17/09/54	PARCO POGGIO VALLESANA ACACIA "C", SNC 80016 MARANO DI NAPOLI	7.000
65	CALABRESE GIULIA	27/09/87	VIA NAZIONALE, 297 84012 ANGRI	7.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
DIABETOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	GIORDANO MARIA	01/05/59	S.SANNITICA, 87 81100 CASERTA	25.870
2	TURCO ANNA AMELIA	27/01/79	VIA EMILIO SCAGLIONE, 188 80145 NAPOLI	23.390
3	CAPUTO ERSILIA	21/02/70	VIA TARANTO, 14 80026 CASORIA	22.930
4	MAGLIONE EMILIA	09/06/73	VIA ROSSINI, 3 80128 NAPOLI	22.460
5	RAGONE ELIANA	20/04/64	VIA S. GIACOMO DEI CAPRI 65 B 80131 NAPOLI	19.200
6	MARINO LUCIA	05/10/65	VIA ARCO FELICE VECCHIO , 43 80078 POZZUOLI	18.920
7	CIOTOLA MIRYAM	30/12/78	VIA GIUSEPPE TAGLIAMONTE, 26/B 80058 TORRE ANNUNZIATA	18.570
8	OLIVIERO BIAGIO	12/01/67	VIA BASSA, 49 A 44124 FERRARA	18.200
9	FICO FRANCESCA	11/01/79	VIA ARMANDO DIAZ, 3 80011 ACERRA	18.190
10	SALZANO IDA	20/06/64	I-TRAV. TEN. LUIGI ROSSI 1 80042 BOSCOTRECASE	17.780
11	GUERRA ERMELINDA	22/03/76	VIA ACITILLO 126 80128 NAPOLI	14.930
12	SARNACCHIARO FRANCESCA	28/09/62	TRAV.M.PIETRAVALLE 4 80131 NAPOLI	14.220
13	GUALDIERO ROBERTO	31/08/80	VIA VINCENZO LANZA, 8 80137 NAPOLI	13.360
14	ROMANO ANTONELLA	10/07/75	VIA ALDO MORO, 4 80011 ACERRA	12.970
15	DELLO IACOVO ASSUNTA	10/06/81	VIA ISPARELLE 21/B 82016 MONTESARCHIO	12.790
16	AMARO SALVATORE	21/09/59	VIA CARAFA 52/A 80040 CERCOLA	12.550
17	DI TOMMASO DONATO	25/05/79	VIA SAN VITO, 30 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	12.440
18	ESPOSITO DARIO	19/05/69	CORSO SECONDIGLIANO 253 80144 NAPOLI	12.150

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
DIABETOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	IMPROTA MARIA ROSARIA	13/03/80	CORSO ITALIA, 196 80063 PIANO DI SORRENTO	11.400
20	MARTEDÌ EMILIA	01/01/73	VIA LUIGI IACONO, 21 80058 TORRE ANNUNZIATA	11.000
21	MOSCA CARMELA	16/08/85	VIA LUIGI FERRARA, 40 84013 CAVA DE' TIRRENI	10.740
22	BATTAGLIA MARINA	13/05/79	VIA BELVEDERE, 190 80127 NAPOLI	10.710
23	GIUGLIANO SPERANZA	01/08/86	VIA CARLO ALBERTO 11 80040 TERZIGNO	10.580
24	CASTALDO FILOMENA	02/10/86	VIA MANZONI, 19 80010 NAPOLI	10.570
25	LILLI STEFANIA	08/08/77	VIA DOMENICO DI GRAVINA, 19 80136 NAPOLI	10.520
26	SCOGNAMIGLIO PAOLA	21/01/81	VIA ASSISI, 73 81034 MONDRAGONE	10.490
27	STILE LUISA ANNA	26/10/73	VIA V.VENETO, 390 80058 TORRE ANNUNZIATA	10.290
28	NOSSO GABRIELLA	17/03/80	VIA MONTAGNA SPACCATA, 250/A 80126 NAPOLI	10.290
29	BIZZARRO ELIO	12/11/74	VIALE GRAMSCI 22 80122 NAPOLI	10.000
30	PEIRCE CARMELA	11/01/86	VIA EDOARDO NICOLARDI PARCO ARCADIA, 145/6 A 80131 NAPOLI	9.640
31	PAGANO CARMEN	02/08/87	VIA NICOLA MOSCATI, 4 84134 SALERNO	9.540
32	POLICOLA CATERINA	24/08/84	VIA AVEZZANA VICOLO II° N 8 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	9.380
33	PONTIERI GILDA	02/01/88	VIA DEGLI ANTICHI TELAI, 2 81100 CASERTA	9.330
34	RISPOLI MARILENA	17/12/80	VIA ABATE CUOMO 11 84018 SCAFATI	9.320
35	MUSCOGIURI GIOVANNA	14/12/81	VIA CARPINETO 2 84081 BARONISSI	9.260
36	NAPPO ROSA	23/10/86	VIA BORRELLI, 1 80040 SAN GENNARO VESUVIANO	9.240
37	ROSSI ANNALISA	16/07/76	PIAZZA DEGLI ARTISTI, 17 80129 NAPOLI	9.190

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
DIABETOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
38	ANNUNZIATA CARMEN	29/04/90	VIA SAN SEBASTIANO 23 80124 NAPOLI	9.170
39	GARINIS GIORGIA ANNA	29/11/78	VIA GALILEO GALILEI, 95 81031 AVERSA	9.140
40	SARNATARO ANNALISA	27/07/86	VIA MAURO LEONE 59 80038 POMIGLIANO D'ARCO	9.140
41	SALZANO CIRO	11/02/89	V° TRAVERSA GALILEI 35 80022 ARZANO	9.110
42	GRANIERI LUCIANA	05/02/83	VIA SAN BIAGIO 38 81031 AVERSA	9.080
43	VUOLO LAURA	01/03/77	VIA AURELIO NICOLARDI 6 84100 SALERNO	9.050
44	DI PALO CARMEN	07/02/80	VIA SANTA POTENZIANA 4/B INT-17 03040 PICINISCO	9.000
45	PANE ELENA	15/07/80	VIA BELVEDERE 111 80127 NAPOLI	9.000
46	MONSURRÒ MARIA GABRIELLA	11/03/73	VIA COLLE SAN BARTOLOMEO , 47 80045 POMPEI	9.000
47	MODICA ROBERTA	16/03/84	VIA BRIGATA VERONA, 34 90144 PALERMO	9.000
48	SGAMBATI DONATELLA	20/12/80	VIALE COLLI AMINEI 38/B 80131 NAPOLI	9.000
49	LUCCI EMMA	17/05/82	VIA PROPERZIO, 9 80070 BACOLI	9.000
50	NUNZIATA MARIAGRAZIA	30/12/85	VIA CASTELLAMMARE, 321 80035 NOLA	9.000
51	CONTALDI PAOLA	27/01/87	CORSO TRIESTE CORTILE PEPE 1 84018 SCAFATI	9.000
52	TARQUINI MARIO	29/07/88	VIALE MEDAGLIA D'ORO 13 81056 SPARANISE	9.000
53	COSTANTINO ANGELA	19/10/88	VIA FILIPPO PALIZZI 55 80127 NAPOLI	9.000
54	LOMBARDI GIANLUCA	23/08/86	VIA SERINO 18/A 83042 ATRIPALDA	8.230
55	MANCONE MANFREDI	27/04/67	VIA SAN DOMENICO ,62 80126 NAPOLI	8.180
56	GALDIERO MARIANO	12/05/82	VIA CORSO ITALIA,771 80010 VILLARICCA	8.080

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
DIABETOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
57	COSCIONE MONICA	05/07/63	VIALE COLLI AMINEI 235 80131 NAPOLI	8.000
58	RAIA ROSA	01/04/78	VIA GENNARO NIGLIO, 19 80056 ERCOLANO	8.000
59	CANNAVACCIUOLO FRANCESCA	15/10/84	VIALE EUROPA 214 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.000
60	TURINO TERESA	15/07/88	VIA PABLO NERUDA, 10 80020 FRATTAMINORE	8.000
61	PONTILLO ALESSANDRO	12/11/64	VIA PETRARELLE, 35 81100 CASERTA	6.150
62	GACCIONE MARIA	04/03/67	VIA PIETREMARINE, 186 87041 ACRI	6.000
63	ALBANO GIUSEPPINA	10/10/57	VIA ANIELLO FALCONE, 442 80127 NAPOLI	5.000
64	LEO MARIA TERESA	10/12/60	CONTRADA MAIOLI/SNC 82010 SAN NICOLA MANFREDI	5.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
EMATOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	NASUTI ADELE	19/01/76	VIA MAIANIELLO, 20 80065 SANT'AGNELLO	42.610
2	CERCHIONE CLAUDIO	19/02/84	VIALE AUGUSTO N°140 80125 NAPOLI	25.570
3	CORRADO ALESSIO	01/03/79	VIA MOLINELLE,6 83024 MONTEFORTE IRPINO	24.880
4	SAGRISTANI MARCO	27/04/69	VIA MAIANIELLO, 20 80065 SANT'AGNELLO	21.000
5	QUARANTELLI IRENE	03/08/63	VIA MADONNELLE 58\B 80056 ERCOLANO	17.430
6	PARETO ANNA EMANUELE	12/09/85	VIA CUMA LICOLA, 159/35 80078 POZZUOLI	14.720
7	MONACO GIUSEPPE	19/05/82	VIA DANTE N°14 81054 SAN PRISCO	14.430
8	BASILE SANTINA	24/05/86	VICO CATONE 8 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	14.350
9	PUGLIESE NOVELLA	14/08/84	C. DA PISCIARELLI, 33 P.CO LE MUSE, 2 80078 POZZUOLI	14.230
10	CIMMINO CLEMENTINA	07/12/87	VIA FERDINANDO I D'ARAGONA, 56 81028 SANTA MARIA A VICO	10.300
11	GRIMALDI FRANCESCO	15/03/83	VIA MALTA,12 80055 PORTICI	9.770
12	RAIMONDO MARTA	19/04/88	VIA PUBLIO VIRGILIO MARONE, 11 81031 AVERSA	9.470
13	LEONE STEFANIA	18/12/89	VIA C. CATTANEO 80128 NAPOLI	9.000
14	DI PERNA MARIA	18/07/88	VIA SAN DOMENICO, 19 80040 VOLLA	9.000
15	CACACE FABIANA	14/11/87	VIA ATRI, 23 80138 NAPOLI	9.000
16	SIMEONE LUIGIA	25/11/82	VIA PARCO 81010 BAIA E LATINA	8.000
17	TRASTULLI FABIO	09/09/86	VIALE DEI COLLI PORTUENSI 579 00100 ROMA	8.000
18	CAPRIOLI VALERIA	21/05/87	VIA NAZIONALE DELLE PUGLIE, 27 80038 POMIGLIANO D'ARCO	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
ENDOCRINOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	GIORDANO MARIA	01/05/59	S. SANNITICA, 87 81100 CASERTA	24.890
2	MARINO LUCIA	05/10/65	VIA ARCO FELICE VECCHIO, 43 80078 POZZUOLI	24.600
3	MILANO NICOLA	26/02/74	VIA VIVIANO 1 84086 ROCCAPIEMONTE	20.790
4	GALDIERO MARIANO	12/05/82	CORSO ITALIA, 771 80010 VILLARICCA	17.790
5	GARINIS GIORGIA ANNA	29/11/78	VIA GALILEO GALILEI, 95 81031 AVERSA	17.220
6	VISCONTI DANIELA	07/08/81	VIALEI ROMANI , 8 84135 SALERNO	14.690
7	DI COSTANZO BRIGIDA	18/01/73	VIALE ALEMAGNA, 6 80055 PORTICI	14.350
8	BATTAGLIA MARINA	13/05/79	VIA BELVEDERE, 190 80127 NAPOLI	13.810
9	LALLI ELEONORA	19/10/74	VIA CASTELLAMMARE, 221 80054 GRAGNANO	12.600
10	CACCIAPUOTI MARIANNA	28/12/86	VIA COLONNE, 56 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	12.460
11	BIZZARRO ELIO	12/11/74	VIALE GRAMSCI 22 80122 NAPOLI	12.430
12	DELLO IACOVO ASSUNTA	10/06/81	VIA ISPARELLE 21/B 82016 MONTESARCHIO	11.810
13	GRANIERI LUCIANA	05/02/83	VIA SAN BIAGIO N°38 81031 AVERSA	11.470
14	TRIVISANO FRANCESCO LUIGI	17/08/83	VIA XX SETTEMBRE, 48 43100 PARMA	11.210
15	STILE LUISA ANNA	26/10/73	VIA V. VENETO, 390 80058 TORRE ANNUNZIATA	10.730
16	MAROTTA VINCENZO	21/02/82	VIA TOMMASINA COLOSIMO 5 80144 NAPOLI	10.540
17	SCARANO ELISABETTA	16/07/86	VIA MONTERUSCELLO 78 80078 POZZUOLI	10.150
18	FICO FRANCESCA	11/01/79	VIA ARMANDO DIAZ, 3 80011 ACERRA	10.040
19	DENTICO CONCETTA	29/05/73	VIA SAN GENNARO, 16 80078 POZZUOLI	10.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ENDOCRINOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
20	POLICOLA CATERINA	24/08/84	VIA AVEZZANA VICOLO III, N°8 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	9.990
21	BARBA LIVIA	05/06/86	VIA G. LEOPARDI 12 80125 NAPOLI	9.810
22	CASTALDO FILOMENA	02/10/86	VIA ALESSANDRO MANZONI, 19 80123 NAPOLI	9.800
23	PEIRCE CARMELA	11/01/86	VIA EDOARDO NICOLARDI PARCO ARCADIA, 145/6 A 80131 NAPOLI	9.480
24	ROSSI ANNALISA	16/07/76	PIAZZA DEGLI ARTISTI, 17 80129 NAPOLI	9.400
25	ESPOSITO DARIO	19/05/69	C. SO SECONDIGLIANO, 253 80144 NAPOLI	9.200
26	IMPROTA MARIA ROSARIA	13/03/80	CORSO ITALIA, 196 80063 PIANO DI SORRENTO	9.170
27	ANNUNZIATA CARMEN	29/04/90	VIA SAN SEBASTIANO 23 80100 NAPOLI	9.170
28	SALZANO IDA	20/06/64	I TRAV. TEN.LUIGI ROSSI 1 80042 BOSCOTRECASE	9.150
29	PONTIERI GILDA	02/01/88	VIA DEGLI ANTICHI TELAI, 2 81100 CASERTA	9.150
30	GUALDIERO ROBERTO	31/08/80	VIA VINCENZO LANZA, 8 80139 NAPOLI	9.140
31	RISPOLI MARILENA	17/12/80	VIA ABATE CUOMO N11 84018 SCAFATI	9.140
32	MUSCOGIURI GIOVANNA	14/12/81	VIA CARPINETO 2 84081 BARONISSI	9.090
33	SALZANO CIRO	11/02/89	V° TRAVERSA GALILEI 35 80022 ARZANO	9.060
34	VUOLO LAURA	01/03/77	VIA AURELIO NICOLARDI 6 84126 SALERNO	9.050
35	COSTANTINO ANGELA	19/10/88	VIA FILIPPO PALIZZI 55 80127 NAPOLI	9.050
36	PANE ELENA	15/07/80	VIA BELVEDERE 111 80127 NAPOLI	9.040
37	DEL PRETE ROSA	26/08/52	VIA VECCHIA CARDITELLO, 14 80027 FRATTAMAGGIORE	9.000
38	SARNACCHIARO FRANCESCA	28/09/62	TRAVERSA M.PIETRAVALLE 4 80131 NAPOLI	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ENDOCRINOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
39	MODICA ROBERTA	16/03/84	VIA BRIGATA VERONA N°34 90144 PALERMO	9.000
40	LUCCI EMMA	17/05/82	VIA PROPERZIO, 9 80071 BACOLI	9.000
41	TORTORA ANNA	30/09/85	VIA TRENTO, 64 84129 SALERNO	9.000
42	TARQUINI MARIO	29/07/88	VIALE MEDAGLIA D'ORO, 13 81056 SPARANISE	9.000
43	VERDE NUNZIA	20/12/89	VIA DELLE AZALEE, 10 80029 SANT'ANTIMO	9.000
44	MAGLIONE EMILIA	09/06/73	VIA ROSSINI, 3 80128 NAPOLI	8.320
45	DI TOMMASO DONATO	25/05/79	VIA SAN VITO, 30 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.240
46	GRASSO LUDOVICA FRANCESCA STELL	15/02/84	VIAFERRIGNI, 11 80121 NAPOLI	8.190
47	LOMBARDI GIANLUCA	23/08/86	VIA SERINO 18/A 83042 ATRIPALDA	8.130
48	COSCIONE MONICA	05/07/63	VIALE COLLI AMINEI 235 80131 NAPOLI	8.000
49	MARTEDÌ EMILIA	01/01/73	VIA LUIGI IACONO, 21 80058 TORRE ANNUNZIATA	8.000
50	TURINO TERESA	15/07/88	VIA PABLO NERUDA, 10 80020 FRATTAMINORE	8.000
51	GUERRA ERMELINDA	22/03/76	VICO ACITILLO 126 80128 NAPOLI	7.110
52	GACCIONE MARIA	04/03/67	VIA PIETRE MARINE 186 87041 ACRI	6.000
53	ALBANO GIUSEPPINA	10/10/57	VIA A. FALCONE, 442 80127 NAPOLI	5.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
Anno 2021

BRANCA DI
FARMACOLOGIA E TOSSICOL. CLINICA

Num. Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1 VITELLI MARIA REDENTA	10/08/65	VIA MACEDONIA, 11 - P.co LE PALME 80137 NAPOLI	10.460

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
FISIOCHINESITERAPIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	ERMAN ELVIRA	09/02/74	M.KERBAKER,61 80129 NAPOLI	26.000
2	RUOTOLO VALERIO	23/03/73	VIA TUFARELLI IV TRAV sin, 2 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	23.790
3	ALLOCCA CELESTINO	22/06/75	VIA F. MORVILLO, 1 80038 POMIGLIANO D'ARCO	13.730
4	MATTIA ENRICOMARIA	20/12/77	VIA SANTA CROCE,35 81100 CASERTA	13.120
5	BARONE GIUSEPPE	28/06/81	VIA GIOVANNI AMENDOLA, 54 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	12.980
6	DE ROSA MAURO	04/03/81	VIA ROCCA CAPASSO 58 80027 FRATTAMAGGIORE	12.730
7	SARDARO KATIA	10/09/85	VIA SAN LAZZARO , 62 81030 FRIGNANO	11.920
8	PRANDI LEANDRA GENNY	11/06/80	VIA PIETRO NENNI N°4 81031 AVERSA	11.400
9	DRAMMIS CARMEN	11/09/71	VIA MANZONI, 149 80123 NAPOLI	10.990
10	CORBISIERO ANTONIO	28/07/79	VIA TERRA DI SOPRA ,9 80030 ROCCARAINOLA	10.600
11	GUIDA ANNA	06/05/61	VIA S. LUCIA, 133 80132 NAPOLI	10.110
12	MARFELLA PAOLA	01/11/80	VIA DELL'EPOMEIO 72 80126 NAPOLI	10.010
13	MIANO FLAVIO	01/01/56	PIAZZA FRANCESE, 3 80133 NAPOLI	10.000
14	GIOIA MARGHERITA	09/03/59	VIA SAN LEONARDO, 99 80044 OTTAVIANO	9.680
15	SODANO LUISA	19/01/82	VIA SOMMA 70 80034 MARIGLIANO	9.590
16	TROISE REGINALDO	18/04/72	VIA ALFONSO I° D'ARAGONA,28 81031 AVERSA	9.580
17	FRIZZI LAURA	05/09/78	VIA FERROVIA DELLO STATO 80044 OTTAVIANO	9.520
18	PIRO RAFFAELE	20/03/84	VIALE OLIMPICO 100 81031 AVERSA	9.410

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
FISIOCHINESITERAPIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	DE FRANCISCIS CAMILLO PAOLO	23/04/69	I TRAV.DIV.SIENA 23 80124 NAPOLI	9.390
20	RUBERTO MARIA	05/08/74	VIA MICHELANGELO NACCHERINO 11 80128 NAPOLI	9.380
21	ESPOSITO MARIA	16/10/77	VIA TOSCANELLA, 34/BIS 80145 NAPOLI	9.370
22	CAPALDO ANNARITA	28/12/81	VIA NAZIONALE 483 84015 NOCERA SUPERIORE	9.250
23	SEPE GIANLUCA	30/04/71	VIA E. GIANTURCO, 21 80055 PORTICI	9.150
24	NAPOLI AMALIA	27/10/57	VIA D. FONTANA, 95 80128 NAPOLI	9.110
25	MAIORANO PATRIZIA	29/12/77	VIA ROMA , 3 81040 PONTELATONE	9.110
26	ROBUSTELLI MARIA	07/05/85	VIA RISORGIMENTO III° TRAV-A SX 6/A 80040 STRIANO	9.090
27	TIRELLI ASSUNTA	26/01/84	VIA N. ROSSI, 7 84014 NOCERA INFERIORE	9.040
28	RANDAZZO ALESSANDRA	17/05/77	VIA COLLI AMINEI 21 80131 NAPOLI	9.000
29	STEFANO LETIZIA	16/04/86	VIA SALVATORE DE RENZI 8 83100 AVELLINO	9.000
30	PISANI MARIA	31/12/87	VIA CASA FIORENTINO 75 (NADIA PISANI) 80075 FORIO	9.000
31	LIGUORI SARA	23/03/87	VIA ANTONIO MANCINI, 18 80127 NAPOLI	9.000
32	LA MONTAGNA ANTONELLA	20/11/82	VIA MICCO 5 80049 SOMMA VESUVIANA	8.960
33	TREMATERRA LUIGI	31/07/77	VIA AUGUSTO 119 80125 NAPOLI	8.920
34	DE SENA PASQUA	10/08/66	VIA VENETO, 4 80058 TORRE ANNUNZIATA	8.910
35	ARGENZIANO FLAVIO MARCO	05/05/63	VIA MAZZOCCHI 20 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	8.890
36	DI GESTORE SIMONA	26/05/80	VIA A. C. DE MEIS,137 80147 NAPOLI	8.860
37	CASCONI ROSANNA VERONICA	10/01/76	VIA PONTE IZZO N°36 80045 POMPEI	8.660

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
FISIOCHINESITERAPIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
38	NAPOLITANO LUIGI	01/03/80	VIA A. MANZONI 38 83022 BAIANO	8.630
39	MARINIELLO ANGELA	02/03/69	VIA BONAVOLONTA', 4 80024 CARDITO	8.520
40	VISCONTI MARIAROSARIA	07/06/65	VIA COFANARA 75 80078 POZZUOLI	8.330
41	CHIRICO VINCENZO ALESSIO	05/10/83	VIA A. DIAZ, 3 81033 CASAL DI PRINCIPE	8.290
42	PETROSINO ANTONELLA	22/12/79	VIA M. SPERA 10 84014 NOCERA INFERIORE	8.230
43	FUNARO IOLANDA	17/04/80	VIA SANTA MARIA, 31 81054 SAN PRISCO	8.170
44	FERRANTE ALBERTO	10/10/81	VIA CICALES, 117 84014 NOCERA INFERIORE	8.140
45	ACAMPA VANIA	18/12/64	VIA MADONNELLE, 44 (SCALA B INT 7) 80056 ERCOLANO	8.060
46	IODICE SALVATORE	22/05/65	VIA LEONARDO DA VINCI, 5 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	8.020
47	DI DONATO IOLANDA	01/07/87	VIA CARAFA, 36 80040 CERCOLA	8.020
48	DE ROSA RICCARDO	09/05/87	VIA GINO DORIA, 105 80128 NAPOLI	8.020
49	RUSSO RAFFAELE	16/08/73	VIA GUANTAI AD ORSOLONE, 100 80131 NAPOLI	8.010
50	MENDUNI DE ROSSI TERESA	08/09/65	VIA FEDRO, 7 80122 NAPOLI	8.000
51	FERRANTE CESARIO	06/02/70	VIA G. MARINI, 72 81030 CESA	8.000
52	FALZARANO CARMELA	31/07/72	VIA G. BOCCACCIO 5 81031 AVERSA	8.000
53	NARDINI IRENE	17/11/77	VIALE JONIO, 272 00141 ROMA	8.000
54	DI PIETRO GIOCONDA	15/12/55	VIA PESCOLE, 2 83036 MIRABELLA ECLANO	8.000
55	AFELTRA ARNALDO	20/11/84	VIA SAVORITO, 11 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.000
56	TRAMONTANA ALFONSO	19/03/75	VIA MERCEDE, 16 00184 ROMA	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
FISIOCHINESITERAPIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
57	D'ANNA MILENA	02/05/83	VIA CARLO VERRE 5 80026 CASORIA	8.000
58	BOTTA CLAUDIA	20/03/78	VIA PO 15 80126 NAPOLI	8.000
59	PICONE ANTONIO	09/08/84	VIA CIRCUMVALLAZIONE 15 81038 TRENTOLA DUCENTA	8.000
60	BIANCO MASSIMILIANO	27/03/81	VIA CASA CIRILLO II TR. 6/E 80040 TRECASE	8.000
61	LONGO ELIA RAFFAELE	29/11/84	VIA ROMA 3 89020 ANOIA	8.000
62	SOMMA PRISCO	16/09/85	VIALE EUROPA II TRAVERSA 84015 NOCERA SUPERIORE	8.000
63	RUSSO FRANCESCA	24/12/74	VIA DELL'EPOMEIO 72 80126 NAPOLI	8.000
64	MAZZUOCCOLO GIOVANNA	30/12/82	CORSO UMBERTO I° 518 80013 CASALNUOVO DI NAPOLI	8.000
65	LUPO ALESSANDRO	14/11/86	CORSO VITTORIO EMANUELE, 117 80121 NAPOLI	8.000
66	CAMERLINGO ANTONIO	09/11/85	VIA VINCENZO GIOBERTI, 3 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.000
67	PAOLETTA MARCO	12/12/87	CORSO UMBERTO I, 7 80137 NAPOLI	8.000
68	ALBANO MARIANTONIA	25/11/89	VIA P.DONNARUMMA, 23 84082 BRACIGLIANO	8.000
69	DI LUISE CARLA	09/03/87	VIA SALVO D'ACQUISTO 10 81030 GRICIGNANO DI AVERSA	8.000
70	DEL PUENTE AURORA	30/04/89	VIA M.R. IMBRIANI, 93/A 80136 NAPOLI	8.000
71	BORRELLI GIOVANNI	03/04/73	VIA MARESCA, 29 80058 TORRE ANNUNZIATA	7.320
72	DE BLASIIS PAOLO	04/08/78	VIA LUNGO PONTECORVO 27 80135 NAPOLI	7.000
73	CAVALLARO CARMEN	11/09/80	VIA PUBLIO SIZIO 8 84014 NOCERA INFERIORE	6.620
74	DI PAOLA ENRICO	06/05/73	VIA E. A MARIO, 54 80021 AFRAGOLA	6.130
75	ALDERISIO TIZIANA	15/08/62	VIA ADOLFO BINNI, 1 80035 NOLA	6.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
FISIOCHINESITERAPIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
76	DI PALMA CESARE	10/11/74	VIA ALDO MORO, 29 80049 SOMMA VESUVIANA	6.000
77	IORILLO FILIPPO	17/03/81	VIA SAN PIETRO, 1 83040 FLUMERI	6.000
78	DEL GAUDIO GIOVANNI	15/08/78	VIA ANNUNZIATELLA N°4 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	6.000
79	GRAVINA PIETRO	01/05/76	VIA FORTUNATO IODICE , 31 81050 PORTICO DI CASERTA	6.000
80	GIAMATTEI MARIA TERESA	20/06/71	VIA PUGLIANO 2 82037 CASTELVENERE	6.000
81	BALDISSARA ANDREA	23/11/85	VIA PIGNA- PARCO MIZAR, 104 80128 NAPOLI	6.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
GASTROENTEROLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	MARTORELLI LUIGI	23/09/78	VIA ISONZO,89 81031 AVERSA	34.130
2	AMORUSO DANIELA CATERINA	09/04/77	VIA SALVADOR ALLENDE 19 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	33.030
3	CAPPUCCIO ROBERTO	01/03/80	VIA AMBA ALAGI 4 30173 VENEZIA	27.050
4	GRAVINA ANTONIETTA GERARDA	27/11/80	VIA GORIZIA, 18 81050 PORTICO DI CASERTA	23.670
5	REA MATILDE	07/06/80	VIA FELICE TERRACCIANO, 137 80038 POMIGLIANO D'ARCO	20.710
6	DE SIMONE TERESA	15/10/69	VIA VIRGILIO, 96 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	16.420
7	BUCCI CRISTINA	27/03/81	VIA IV° NOVEMBRE 38 80061 MASSA LUBRENSE	15.660
8	CORDONE GABRIELLA	26/06/78	PIAZZA LEONARDO, 14 80129 NAPOLI	15.450
9	ZINGONE FABIANA	20/08/83	VIA B.BELLANO 15 35100 PADOVA	13.030
10	SARRANTONIO GENNARO	15/10/60	VICO MADDALENA DEGLI SPAGNOLI 20 80132 NAPOLI	10.000
11	FERRANTE EMANUELE	23/08/89	CORSO EUROPA, 38 80027 FRATTAMAGGIORE	9.340
12	COZZOLINO ANTONIO	27/08/75	VIA RUBINACCI, 18 80040 CERCOLA	9.230
13	SILVESTRINO FRANCESCO	30/09/61	VIA S.FRANCESCO, 59 80034 MARIGLIANO	9.220
14	MINIERI MAURO	01/11/59	VIA LIBERTA' II TRAV.DX 25 80055 PORTICI	9.000
15	PETRONE EMILIA	30/07/61	VIA SUAREZ, 15 80129 NAPOLI	9.000
16	FERRARA VERONICA	16/04/85	VIA G. BONITO, 14 80026 CASORIA	9.000
17	ANGRISANI DEBORA	11/02/87	VIA APPIA ANTICA, 198 82010 APOLLOSA	9.000
18	SGAMATO COSTANTINO	19/10/87	VIA MARCO AURELIO, 25 80078 POZZUOLI	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
GASTROENTEROLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	CAPUANO FABIANA	29/09/87	VIA FERROVIA 34 81043 CAPUA	9.000
20	ROMITO MARIA RAFFAELLA	24/01/89	VIA ENRICO TOTI 62 70100 BARI	9.000
21	D'AMBROSIO DARIA	14/03/90	VIA TRIONFALE 8229/D 00100 ROMA	8.040
22	VITIELLO ANNA	16/06/89	VIA CARLO PISACANE, 69 80040 TRECASE	8.010
23	VALENTE GIOVANNA	29/07/77	VIA RODI 4 80100 NAPOLI	8.000
24	PICA LOREDANA	09/08/75	VIA SAN GIACOMO DEI CAPRI, 52 80128 NAPOLI	8.000
25	GUARRACINO MARCO	06/07/88	VIA CIRILLO, 70 80021 AFRAGOLA	7.000
26	GRASSANO ALESSANDRA	09/05/89	VIA LUIGI IACONO, 20 80058 TORRE ANNUNZIATA	7.000
27	PANA MIRELA	06/03/88	CORSO VITTORIO EMANUELE, 141 80059 TORRE DEL GRECO	5.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
GENETICA MEDICA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	VIGGIANO EMANUELA	07/04/79	VIA SAURO, 20 35030 SELVAZZANO DENTRO	9.000
2	PETILLO ROBERTA	31/03/87	VIA DOMENICO FONTANA, 27 80128 NAPOLI	9.000
3	CAFORIO PAOLA	21/09/85	PIAZZA GABRIELE MONASTERIO, 15 72022 LATIANO	9.000
4	D'AMBROSIO PAOLA	02/03/83	VIA RIVO CEROLA 22 84087 SARNO	8.000
5	TORTORA CRISTINA	04/12/81	VIA UGO FOSCOLO, 13 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	8.000
6	ACQUAVIVA FABIO	07/11/75	VIA MONTEDONZELLI, 28 80128 NAPOLI	7.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
GERIATRIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	DI PALO DANIELA	25/02/67	VIA NICOLA NICOLINI, 50 80141 NAPOLI	25.050
2	DE ROSA GIOVANNA	20/05/80	VIA CONSOLARE CAMPANA N°124 80010 VILLARICCA	22.240
3	ORLANDO ROSANNA	07/08/79	VIA QUARTO, I° N.5 84012 ANGRI	18.550
4	BLOISE ANTONELLA	17/05/75	VIA DEI GLICINI, 26 87028 PRAIA A MARE	16.460
5	VASTA ANTONIO	14/08/79	VIA FRANCESCO DE SANCTIS 18 83027 MUGNANO DEL CARDINALE	16.130
6	FORMOSA VALERIA	11/07/81	VIA CORROPOLI, 33 00131 ROMA	16.020
7	BARBELLA MARIA ROSARIA	22/05/81	VIA BADIA 7/BIS 84012 ANGRI	15.210
8	GRASSI SIMONA	11/03/86	VIA PASQUALE SCURA 48 80134 NAPOLI	15.160
9	PANSINI ANTONELLA	23/04/87	CORSO TRIESTE 219 81100 CASERTA	14.690
10	SILVESTRI NUNZIA	20/07/81	VIA MIANO A PISCINOLA, ISOLA G SCALA 14 80145 NAPOLI	14.300
11	CAPOLUONGO MARIA CARMELA	06/05/87	VIA KRUSCEV, 2 81030 VILLA DI BRIANO	13.970
12	SCHIAVONE MICHELE	01/11/85	VICO CAPPABIANCA 1 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	12.710
13	MONE PASQUALE	07/12/86	VIA BACCANICO 46 83100 AVELLINO	12.210
14	SATURNINO MARIAROSARIA	30/01/83	VIA G. MAZZINI, 4 80059 TORRE DEL GRECO	12.200
15	FIORILLO FRANCESCO	07/07/73	VIA G. VERDI, 31 81030 ORTA DI ATELLA	12.130
16	PRESTANO RAFFAELE	07/06/85	VIALE AUGUSTO 162 80125 NAPOLI	11.960
17	DI GIOIA CLAUDIA	26/01/89	VIA DEI REMONDINI, 140 00128 ROMA	11.830

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
GERIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
18	RONGA ILARIA	08/02/87	VIA COMUNALE TOSCANELLA I TRAVERSA, 34/B 80145 NAPOLI	11.160
19	CASTELLANO GRAZIELLA	02/12/80	VIA ALESSANDRO MANZONI, 191 80100 NAPOLI	10.880
20	RUSSO ANGELO	04/05/77	VIA SERGIO PANSINI 80 80100 NAPOLI	10.810
21	GRIMALDI PELLEGRINO	17/06/63	VIA PIAVE 230 83100 AVELLINO	10.400
22	FIORE MENA DANIELA	14/05/79	VIALE DELLA VITTORIA, 13 82030 CAUTANO	10.280
23	CHIANESE LUIGI	22/01/76	VIA DELLA PACE, 9 81030 PARETE	10.000
24	DALISE ANNA MARIA	04/05/85	VIA CASA SCHIOPPA 26 80075 FORIO	9.520
25	MADDALUNO GENNARO	10/08/67	VIA PAOLO E ALFONSO ALLODI, 44 80078 POZZUOLI	9.000
26	SERPICO RAFFAELLA	04/07/78	VIALE MICHELANGELO, 16 80012 CALVIZZANO	9.000
27	SALSANO ELISA	22/12/86	VIA GEN LUIGI PARISI, 53 84013 CAVA DE' TIRRENI	9.000
28	SARNO ANNACHIARA	13/09/89	VIA C. CONSALVO, 4 84013 CAVA DE' TIRRENI	9.000
29	BENEDUCE VINCENZA	20/03/90	VIA A.DIAZ, 26 80029 SANT'ANTIMO	9.000
30	FIORANTE FRANCESCA LUCIA	22/02/82	VIA R. ARCURI N°3 80044 OTTAVIANO	8.870
31	GRIECO ALESSANDRA	02/11/78	VIA SERGIO PANSINI, 80 80131 NAPOLI	8.760
32	COCCA CARMEN	15/04/75	VIA A.MORO, 1 83030 TAURASI	8.660
33	MARTINELLI GIUSEPPE	19/01/85	VIA MICHELANGELO DIANA, 54 81036 SAN CIPRIANO D'AVERSA	8.550
34	GIORDANO BENIAMINO	11/10/88	VIA VINCENZO GEMITO 16 80100 NAPOLI	8.470
35	CHIOLA PATRIZIA	04/04/82	VIA ANDREA MASSENA, 47 10100 TORINO	8.460
36	TAGLIAFIERRO ROSSELLA	22/10/78	VIA CORNATO-- PARCO PRIMAVERA, 16 81024 MADDALONI	8.380

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
GERIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
37	PETRONZIO EDGARDO	10/04/74	VIA MATTIULI, 173/4 80047 SAN GIUSEPPE VESUVIANO	8.300
38	ROMITO SABRINA	17/09/87	VIALE AUGUSTO 79 80100 NAPOLI	8.180
39	COPPOLA CARLA	17/05/85	VIA GOFFREDO MAMELI, 17 80030 ROCCARAINOLA	8.050
40	PIETROSANTE MARCO	02/06/76	VIA GIOVANI BOCCACCIO, 21 80071 BACOLI	8.000
41	IACOTUCCI PAOLA	11/06/84	VIA P.CO COMOLA RICCI, 1 BIS 80122 NAPOLI	8.000
42	DI GIOVANNI ILARIA	02/02/90	VIA FRANCESCO VITO, 21 81052 PIGNATARO MAGGIORE	8.000
43	ABATE ANTONIO	17/06/87	VIA COLOMBO, 12 80011 ACERRA	8.000
44	PIEDEPALUMBO MICHELA	28/08/84	VIA PIOMBIERA, 12 80058 TORRE ANNUNZIATA	8.000
45	PALERMO ROSSETTI CARMEN	31/10/79	VIA CORIGLIANO, 11 80010 VILLARICCA	7.330
46	PICCIOLI LUCREZIA	22/05/87	VIA SALVO D'ACQUISTO, 29 80136 NAPOLI	7.000
47	POSTIGLIONE CLAUDIO	11/10/51	VIA SECONDA TRAVERSA F.DO RUSSO, 26 80026 CASORIA	6.000
48	ANGELICO NICOLA	30/09/61	VIA SANTA MARIA DEL POZZO, 25 80049 SOMMA VESUVIANA	6.000
49	CEPPARULO EMILIO	28/02/53	VIA DIOMEDE MARVASI, 13 80044 OTTAVIANO	5.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
IDROCLIMATOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	COSTANTINO MARIA	11/01/62	VIATRAVERSA SOLFATARA 8 80078 POZZUOLI	10.000
2	CONTALDI EMILIA	10/11/76	VIA CARLO ALBERTO I TRAV., 9 80045 POMPEI	9.000
3	DE FRANCISCIS CAMILLO PAOLO	23/04/69	VIA I TRAV. DIVISIONE SIENA, 23 80124 NAPOLI	9.000
4	RUOCCO FRANCESCO PAOLO	11/03/63	VIA TAVERNOLA 91 /D 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.200
5	SANTILLI UGO	06/11/55	VIA A. MORO,5 80045 POMPEI	8.000
6	CRISTIANO FEDERICO	03/12/60	VIA G.MARCONI, 5 87010 SANTA CATERINA ALBAN	8.000
7	PASTORE LUCA	02/06/65	VIA ARMANDO DIAZ, 138 80055 PORTICI	8.000
8	GERARDI GIOVANNI	08/10/77	CORSO UMBERTO I, 22 80138 NAPOLI	8.000
9	SINISCALCHI ANIELLO	10/05/66	VIA ROMA , 266 80040 STRIANO	5.000
10	ZITO TERESA ROSA	31/07/57	VIA LEOPARDI, 2 84029 SICIGNANO DEGLI ALBURNI	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
Anno 2021

BRANCA DI
IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	SALVATORE COSTANZO	22/04/68	VIA MICHELANGELO 151 81031 AVERSA	21.350
2	CAPPUCCIO ANTONELLA	24/11/69	VIA FRANCESCO VIZIOLI, 3 80131 NAPOLI	18.580
3	CRISTOFANINI ANTONELLA	15/09/74	VIA DUCA D'AOSTA, 67 80026 CASORIA	14.270
4	CONTE GIOVANNI	30/03/78	VIA ROSSINI 6/B 81038 TRENTOLA DUCENTA	13.840
5	CASCONE DIANA	21/10/82	VIA MARCONI 90 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	13.500
6	MURANO TOMMASO	06/10/70	VIA FLORA, 2 80035 NOLA	11.190
7	RECUPITO MARIANNA	11/11/82	VIA CARLO POERIO, 15 80047 SAN GIUSEPPE VESUVIANO	11.190
8	RAIOLA ELIANA	27/07/82	VIA LUCANIA 2 80059 TORRE DEL GRECO	10.890
9	DI LORENZO TERESA	11/07/89	VIA FANTE ANGELO DE SENA, 11 80035 NOLA	10.870
10	AMATO ANTONELLA	14/10/62	VICOLETTO SAN GENNARO DEI POVERI ,57 80136 NAPOLI	10.410
11	MAZZARELLA PASQUALINO	21/07/81	VIA FONTANA, 7 81010 CASTEL CAMPAGNANO	10.140
12	BELLOPEDE ROSSELLA	19/04/84	VIA TREVISO, 4 81025 MARCIANISE	9.970
13	GAROFALO LUCA	25/08/81	VIA SALVATORE CALENDIA, 158 84126 SALERNO	9.970
14	OTTAIANO EDOARDO	02/11/81	VIA EMPEDOCLE , 60 80126 NAPOLI	9.910
15	ESPOSITO CLAUDIA	26/07/81	VIA DELLE MIMOSE, 12 80038 POMIGLIANO D'ARCO	9.550
16	PONTICELLI DOMENICO	03/03/85	VIA A. MANZONI 15/D 80123 NAPOLI	9.520
17	LOPERTO ILARIA	21/12/87	PIAZZA PILASTRI, 17 80125 NAPOLI	9.110
18	IMPROTA GENNARO	19/02/54	VIA GRADELLE, 28 80062 META	9.100

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI

IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	ALFANO ROSSELLA	28/12/86	VIA 24 MAGGIO 26 81050 SAN TAMMARO	9.070
20	SPAGNUOLO DANILO	27/08/79	CORSO ITALIA ,81 80016 MARANO DI NAPOLI	9.050
21	PARMEGGIANI CRISTIANA	18/05/72	VIA ANIELLO FALCONE, 290/A 80127 NAPOLI	9.000
22	PORCIELLO MARIA ELENA	20/08/86	CORSO TRIESTE, 106 81100 CASERTA	9.000
23	CARFORA FABIOLA MICHELA	16/04/86	VIA PONTE GROTTA, 2/A/5 81024 MADDALONI	9.000
24	NAPPI ROBERTO	14/12/88	VIA PARCO COMOLA RICCI 98 80122 NAPOLI	9.000
25	ARRICHIELLO FABRIZIO	13/12/85	VIALE COLLI AMINEI, 36 80131 NAPOLI	9.000
26	DE ROSA MARIANNA	11/01/81	VIA CILENTO 48/A 84010 CORBARA	8.760
27	SILVESTRO TIZIANA	13/12/81	VIA R. SANZIO ,8 80022 ARZANO	8.480
28	AUTIERO VINCENZO	01/09/88	VIA GIORGIO AMENDOLA 53 81031 AVERSA	8.030
29	LACARIA TEODORA	16/11/77	VIA MALESIA 7 88074 CROTONE	8.000
30	NAPOLITANO PAOLA	03/05/85	VIA BOITO 12 81100 CASERTA	8.000
31	ANDRADE BARRIENTOS MIRIAM	02/08/78	VIA CLAUDIO MONTEVERDI, 5 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	8.000
32	STROMILLO LUCIA	03/08/83	VIA SALVATORE CALENDIA, 158 84126 SALERNO	8.000
33	MAIO ELEONORA	05/10/87	VIA CAMILLO DE NARDIS, 23 80127 NAPOLI	8.000
34	SANTAGATI GABRIELLA	09/10/85	PARCO COMOLA RICCI 98 80122 NAPOLI	8.000
35	ROSSIELLO RICCARDO	31/05/84	VIA ANTONINO D'ANTONA, 20 80131 NAPOLI	8.000
36	D'ALESSANDRO NICOLA	29/09/58	VIA NAZIONALE 211 84018 SCAFATI	7.000
37	PILLA TOMMASO	28/04/70	VIA E. NICOLARDI, 109 80131 NAPOLI	7.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI

IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
38	AMOROSO FRANCESCO	02/05/62	VIA S.LIBORIO, 23 80134 NAPOLI	6.990
39	D'AURIA MATTEO	28/03/75	VIA LUIGI STURZO, 32 84018 SCAFATI	6.000
40	PENNACCHIO FRANCESCO	03/06/82	VICO FONDOLA , 7 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	6.000
41	NOVI CARLA	09/12/79	VIA ORTA LONGA TRAV. COLONNELLO,13 84018 SCAFATI	6.000
42	GRIPPO NICOLINO	11/03/70	VIA PANORAMICA VESUVIO, 98 80040 TERZIGNO	5.320
43	RUSSO GIOVANNI	21/01/85	VIA AVIERE MARIO PIROZZI 72 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	5.020
44	MARTELLO ROBERTO	27/06/79	VIA E. GIANTURCO 80100 NAPOLI	5.020
45	COSTANZO CATERINA	20/04/69	VIA G. MARCONI, 19 80020 FRATTAMINORE	5.000
46	FEOLA CARLO	04/10/80	VIA CESARE BATTISTI, 78 81100 CASERTA	5.000
47	MAZZONE GIOVANNA	15/11/76	PIAZZA SANTA MARIA DEGLI ANGELI, 1 80132 NAPOLI	5.000
48	BOGDANOVIC LIDIJA	05/07/78	VIA FORNA, 11 83029 SOLOFRA	5.000
49	NIGRO ANTONIO	03/04/77	VIA LORENZO CAVALIERO 1 84125 SALERNO	5.000
50	CARACCIOLO ANDREA	08/07/86	VIA LIBERTÀ 19 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	5.000
51	GUARNACCIA ANTONIO	03/06/73	CORSO VITTORIO EMANUELE, 21 80059 TORRE DEL GRECO	4.000
52	ROGLIANI GERMANA	13/09/68	VIA MELORIO, 24 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	3.000
53	ALLOCCA CELESTINO	21/03/78	VIA VIGNARIELLO, 60 80049 SOMMA VESUVIANA	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
MALATTIE INFETTIVE**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	MINEI GIUSEPPINA	14/12/65	VIA GIOTTO,15 80040 CERCOLA	24.480
2	MARAOLO ALBERTO ENRICO	19/08/84	VIA UMBERTO GIORDANO, 17 81025 MARCIANISE	9.000
3	SCARICA SABRINA	20/12/84	VIA SANT'IGNAZIO DI LOYOLA 286 80131 NAPOLI	9.000
4	RIZZO VIVIANA	19/11/86	PIAZZA GEROLOMINI 103 80138 NAPOLI	9.000
5	ZAPPULO EMANUELA	04/11/87	VIA DEI PENTRI, 25 81016 CASTELLO DEL MATESE	9.000
6	SCOTTO RICCARDO	15/07/88	VIA TERRACINA, 139 80125 NAPOLI	9.000
7	MONARI CATERINA	05/01/88	VIA MAZZINI 68 40138 BOLOGNA	9.000
8	BIANCO VINCENZO	28/10/88	VIA ORSA MAGGIORE, 22 47923 RIMINI	9.000
9	BRANCACCIO GIUSEPPINA	12/02/78	VIA SALVO D'ACQUISTO, 38 80042 BOSCOTRECASE	8.000
10	PENNONE RAFFAELLA	07/11/81	VIA CONTRADA DETTA ABBASSO MARANDA N°6 80147 NAPOLI	8.000
11	FONTANELLI SULEKOVA LUCIA	12/08/83	VIA CAVALLI DI BRONZO, 19 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	8.000
12	PINCHERA BIAGIO	22/05/89	VIA RISORGIMENTO, 19 80030 CIMITILE	8.000
13	GUARNACCIA ANTONIO	03/06/73	CORSO VITTORIO EMANUELE N°21 80059 TORRE DEL GRECO	7.000
14	CASCONE ANGELINA	01/07/57	VIA PLINIO, 363 80058 TORRE ANNUNZIATA	6.000
15	ESPOSITO ERNESTO	09/04/70	VIALE GRAMSCI , 6 80122 NAPOLI	5.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
MEDICINA DEL LAVORO**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	SCALINGI CIRO	16/07/58	VIA FILOMARINO 155 80070 MONTE DI PROCIDA	16.010
2	BOVIENZO CLEMENTINA	06/06/58	VIA FILOMARINO 155 80070 MONTE DI PROCIDA	12.310
3	ACAMPORA ELENA	27/08/84	VIA MICHELANGELO CANTONE 2 80038 POMIGLIANO D'ARCO	11.760
4	MAIONE ROSSELLA	15/10/76	VIA CARDUCCI 42 80122 NAPOLI	11.640
5	ANTONIELLO ROSSELLA	20/12/86	VIA M. TESTA 11 84127 SALERNO	11.580
6	SORRENTINO MIMMO	30/03/70	VIA FELICE TERRACCIANO N°43 80038 POMIGLIANO D'ARCO	10.330
7	ZIRPOLI LAURA	16/10/76	VIA SALITA CACCIOTTOLI 7 80129 NAPOLI	10.000
8	CORDUA FRANCESCO	01/10/71	VIA SALVATORE FESTA, 2 80022 ARZANO	9.910
9	UCCELLO ROSSELLA	30/04/83	VIA FRANCESCO VIZIOLI , 3 80131 NAPOLI	9.900
10	PEDATA PAOLA	10/11/78	VIA G. FIORELLI, 37 B 80029 SANT'ANTIMO	9.350
11	SALOMONE MARIA	25/02/77	VIA SCHIPA 61 P.CO ARCATA 80122 NAPOLI	9.230
12	VITAGLIANO MANUELA	21/07/78	VIA DALLA CHIESA, 4 81020 CAPODRISE	9.190
13	CIOFFI DANTE LUIGI	15/04/89	VIA MATTEOTTI, 11 84091 BATTIPAGLIA	9.170
14	BALESTRIERI MAURIZIO	23/09/58	VICO MONTELEONE 12 80134 NAPOLI	9.000
15	CIMMINO FRANCESCA	11/08/73	VIA NAPOLI 281/G 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	9.000
16	CARANO MONICA	15/04/76	VIA DE GASPERI P.CO SIRIO, 13 80038 POMIGLIANO D'ARCO	9.000
17	PANARIELLO ROSSELLA	09/07/78	VIA NAZIONALE,603 80059 TORRE DEL GRECO	9.000
18	BULGARELLI GOFFREDO	23/09/78	VIA SAN PIETRO, 35 80026 CASORIA	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
MEDICINA DEL LAVORO

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	LEO LUIGI	11/10/74	VIA ENRICO PESSINA, 81 80135 NAPOLI	9.000
20	IMPROTA ALESSANDRA	21/10/76	VIA MONTE DI DIO N°54 80132 NAPOLI	9.000
21	AGNONE MARIANGELA	26/05/79	CORSO GIANNONE, 62 81100 CASERTA	9.000
22	NAPOLANO FLAVIO	22/06/81	VIA GIUSEPPE DI VAGNO, 7 70056 MOLFETTA	9.000
23	ELIA ELIANA	11/02/81	VIA ANCONA, 9 80011 ACERRA	9.000
24	SPAMPINATO PIETRO FRANCESCO	15/10/71	VIA E.NICOLARDI, 52 80131 NAPOLI	9.000
25	CHIANESE ELISABETTA	23/11/85	VIA NAPOLI, 109 80018 MUGNANO DI NAPOLI	9.000
26	CORVINO ANNA RITA	17/12/87	PIAZZA ALDO MORO 9 81100 CASERTA	9.000
27	VALENTINO LEOPOLDO	08/08/83	VIA SANTA MARIA 202/C 80019 QUARTO	9.000
28	MUOIO MARIAROSARIA	01/02/83	VIA DELLE IV GIORNATE, 37 80058 TORRE ANNUNZIATA	8.540
29	MONACO ROSANNA	25/04/63	VIA LARGO SAN PAOLO N°3 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	8.000
30	PECORARO PAOLO	22/04/68	VIA VILLA FRANCA, 4 84132 SALERNO	8.000
31	PALUMBO ANTONIO	03/04/69	VIA BENEDETTO CROCE, 9 BIS 81050 PASTORANO	8.000
32	GRIECO GAETANO	28/12/76	VIA CARDINALE ALFONSO CASTALDO, 41 80144 NAPOLI	8.000
33	ROMANO LOREDANA	02/04/78	VIA SAN NICOLA 27 81100 CASERTA	8.000
34	PANARIELLO GIAN CLAUDIO	04/07/82	VIA TRAVERSA G. MARCONI 13 80056 ERCOLANO	8.000
35	MAURIELLO MARIA CHIARA	10/01/86	CORSO MARIANELLA 58 80145 NAPOLI	8.000
36	CIERVO ANDREA	07/07/88	VIA LOUIS AMSTRONG 22 80147 NAPOLI	8.000
37	ARENA PAOLA	29/03/87	VIA FEUDO II° TRAVERSA 21 80035 NOLA	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
MEDICINA DEL LAVORO

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
38	DI CRISCIO ANTONIO	11/07/81	VIA SANTA MARIA, 130 80019 QUARTO	8.000
39	MORRONE RAFFAELLA	13/04/85	VIA LYDIA COTTONE, 26 80131 NAPOLI	8.000
40	SORRENTINO RAFFAELE	27/07/70	VIA MADRE TERESA DI CALCUTTA N°19 80030 MARIGLIANELLA	7.000
41	LANDOLFI MICHELE	13/02/73	VIA F.STELLATO, 6 81020 SAN NICOLA LA STRADA	7.000
42	MUSELLA ROSAMARIA	10/12/60	VIA ANTONIO DE CURTIS, 20 80137 NAPOLI	7.000
43	LA VENUTA GUIDO	26/03/80	VIA TOLEDO 373 80134 NAPOLI	7.000
44	LA REZZA ANITA ROSARIA	08/05/87	VIA CAMALDOLI, 17 80030 SCISCIANO	7.000
45	CAVALIERE LIBERATO	16/01/67	PIAZZA DELL'IMMACOLATA, 26 80129 NAPOLI	6.450
46	FORMISANO DANTE	19/11/58	VIA A. DE GASPERI, 144 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	6.000
47	BALZANO RAIMONDO	25/03/60	VIA ALDO MORO, 32/C 80059 TORRE DEL GRECO	6.000
48	CERCHIA CONCETTA	09/09/70	VIA PUGLIE, 163/D 80038 POMIGLIANO D'ARCO	6.000
49	PERRICONE MARCELLO	16/10/83	VIA F. PETRARCA, 51 80122 NAPOLI	6.000
50	GAUDIELLO SALVATORE	05/10/87	VIA G. MAZZINI 15 80021 AFRAGOLA	6.000
51	MIRISOLA CRISTIANO	07/03/72	VIA G. VASARI II° TRAVERSA 1 81030 CASTEL VOLTURNO	5.000
52	RUSSO MASSIMO	18/03/69	VIA NAPOLI, 227 SC. B 80078 POZZUOLI	5.000
53	MASI ANTONIO	21/08/69	CORSO UMBERTO I, 24 83020 SPERONE	3.000
54	SECONE DAVIDE	17/04/81	VIA GRAMSCI N°17 80010 QUARTO	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
MEDICINA DELLO SPORT**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	PELLEGRINO GUIDO	15/05/84	VIA PAPA GIOVANNI XXIII, 32 84013 CAVA DE' TIRRENI	10.000
2	MANGANIELLO MELISSA	15/10/78	VIA PASSO SERRA , 89 83038 MONTEMILETTO	9.830
3	BUONAURO ROSA	05/08/78	VIA SAN LUCA, 63 80035 NOLA	9.490
4	BIANCO ANTONIO	14/08/78	VIA ATTILIO CAPANO, 6 80126 NAPOLI	8.200
5	FRANCO CARMELA	05/09/58	VIA CARDANO 18 80055 PORTICI	8.000
6	DE BLASIO SAVERIO	31/10/86	VIA CORCE VARIANTE, 7 BIS 80034 MARIGLIANO	8.000
7	SANNINO GIUSEPPE	22/07/88	VIA FIORILLO, 4 80059 TORRE DEL GRECO	8.000
8	LOIACONO CARLO	15/02/84	VIA VITTORIO EMANUELE 402 80100 NAPOLI	8.000
9	LANGELLA GIANLUIGI	17/02/63	VIALE OTTAVIO CESARE AUGUSTO, 162 80125 NAPOLI	7.350
10	RUSSO ANGELO	25/05/85	VIA SAVERIO MEROLA 81025 MARCIANISE	6.000
11	NUCCIO FRANCESCO	24/05/85	VIA ILIONEI, 69/B 80124 NAPOLI	6.000
12	PERRELLA VINCENZO	04/08/70	VIA MADONNA DEL PANTANO, 83 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	5.890
13	CIRILLO RENATO	13/11/63	VIA T. A. CIRILLO , 35 80041 BOSCOREALE	5.790
14	TERRACCIANO GIUSEPPINA	30/12/56	VIA PADULA, 173 BIS 80031 BRUSCIANO	5.000
15	GIOFFREDI ANGELO	11/08/72	VIA SANT'IGNAZIO DI LOYOLA 286 80131 NAPOLI	5.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	SIDIROPULOS MILENA	24/04/76	VIA CILEA , 136 80100 NAPOLI	9.000
2	CONTALDI PAOLA	27/01/87	CORSO TRIESTE CORTILE PEPE 1 84018 SCAFATI	9.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
MEDICINA INTERNA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	NATALE MARIA	15/04/59	VIA MARTIRI DELLA LIBERTA' 2 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	30.700
2	SCHERILLO GIOVANNA	05/04/74	VIALE KENNEDY 395 80125 NAPOLI	22.180
3	ONUFRIO MICHELE	24/03/83	VIA TRAV. PRIVATA SANSEVERINO, 5/B 80128 NAPOLI	21.180
4	MUSCARIELLO RICCARDO	23/02/85	VIA OTTAVIO CAIAZZO 9 80129 NAPOLI	18.480
5	APUZZI VALENTINA	17/10/81	VIA FROSINONE, 29 80026 CASORIA	16.650
6	CONTALDI PAOLA	27/01/87	CORTILE PEPE CORSO TRIESTE 1 84018 SCAFATI	15.780
7	CASTALDO ROSARIA	27/12/78	VIA ALESSANDRO MANZONI, 185 80123 NAPOLI	15.590
8	FARINARO VINCENZA	10/07/85	VIA TARANTO, 3 80011 ACERRA	12.240
9	GIUGLIANO SPERANZA	01/08/86	VIA CARLO ALBERTO 11 80040 TERZIGNO	10.580
10	DEL PIANO CONCETTA	12/04/64	VIA ANFITEATRO LATERIZIO,94 80035 NOLA	10.000
11	LERRO GIUSEPPE	18/07/65	VIA ALDO MORO, 8 80048 SANT'ANASTASIA	10.000
12	ZIRPOLI LAURA	16/10/76	VIA SALITA CACCIOTTOLI 7 80129 NAPOLI	10.000
13	CANNAVACCIUOLO FRANCESCA	15/10/84	VIA CASERTA, 146 80033 CICCIANO	9.100
14	LILLI STEFANIA	08/08/77	VIA DOMENICO DI GRAVINA, 19 80136 NAPOLI	9.060
15	OLIVIERO BIAGIO	12/01/67	VIA BASSA N 49/A 44124 FERRARA	9.040
16	FERRARA IDA	16/09/61	VIA GIULIO PALERMO, 5 80131 NAPOLI	9.000
17	PAGANO ERMENEGILDA	27/04/66	VIA MONTE DI DIO, 1/E 80132 NAPOLI	9.000
18	DE FANIS UMBERTO	20/08/72	VIA MATTIA PRETI, 10 80127 NAPOLI	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
MEDICINA INTERNA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	MARESCA LOREDANA	06/02/75	VIA NAZARETH AI GUANTAI 50 80131 NAPOLI	9.000
20	SIDIROPULOS MILENA	24/04/76	VIA FRANCESCO CILEA, 264 80127 NAPOLI	9.000
21	MONSURRÒ MARIA GABRIELLA	11/03/73	VIA COLLE SAN BARTOLOMEO, 47 80045 POMPEI	9.000
22	MIGLIORE TERESA	18/05/83	VIA CAVOUR 27 81030 ORTA DI ATELLA	9.000
23	LA FATA ERSILIA	23/10/83	VIA SOCRATE 6 81030 VILLA DI BRIANO	9.000
24	SGAMBATI DONATELLA	20/12/80	VIALE COLLI AMINEI, 38/B 80131 NAPOLI	9.000
25	DEL PRETE IMMACOLATA	26/11/79	VIA II° TRAVERSA GIORDANO N24 80027 FRATTAMAGGIORE	9.000
26	NUNZIATA MARIAGRAZIA	30/12/85	VIA CASTELLAMMARE, 321 80035 NOLA	9.000
27	IORIO VALERIA	14/03/88	VIA SANT'ABBONDIO 157/C 80045 POMPEI	9.000
28	CUTILLO FEDERICA	21/07/85	VIA MADONNA DELLE GRAZIE 28 81050 PONTELATONE	9.000
29	PARRELLA ANTONIO	06/04/86	VIA SPIONE, 5 80034 MARIGLIANO	9.000
30	RIZZO AMATO	08/12/59	VIA D'ANNUNZIO 10 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.000
31	CONTE SALVATORE	28/08/61	VIA P. VILLARI, 1 80020 CASAVATORE	8.000
32	DE CAPRIO CARMELA	08/04/64	VIA IV NOVEMBRE, 142 81038 TRENTOLA DUCENTA	8.000
33	RAIA ROSA	01/04/78	VIA GENNARO NIGLIO, 19 80056 ERCOLANO	8.000
34	SALERNITANO MARIANNA	26/01/70	VIA CARMINIELLO, 9 80058 TORRE ANNUNZIATA	7.000
35	DEL PRETE ROSA	26/08/52	VIA VECCHIA CARDITELLO, 14 80027 FRATTAMAGGIORE	6.000
36	FINELLI CARMINE	13/06/74	VIA ARENACCIA, 128 80141 NAPOLI	5.020
37	BRANCATO TERESA	30/06/69	VIA ALFONSO LONGO 73 84020 BELLOSGUARDO	5.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
MEDICINA LEGALE**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	DE ROSA CARLO	01/12/62	VIA FUCILARI, 124 84014 NOCERA INFERIORE	38.900
2	CARUSO GIANCARLO	23/08/75	VIA CIMAROSA, 65 80127 NAPOLI	18.770
3	MAZZA GIULIANO	08/12/74	VIALE COLLI AMINEI - P.CO EDERA, 38/B 80131 NAPOLI	14.280
4	ROMEO ROSA	11/03/60	VIA MIROBALLO AL PENDINO, 30 80138 NAPOLI	12.620
5	IANNICELLI LUISA	05/02/67	VIA CINTHIA P. CO S. PAOLO 8/11 80162 NAPOLI	11.480
6	RUSSO ANTONIO	09/04/86	VIA ARMANDO DIAZ, 62 80026 CASORIA	11.100
7	BOTTA ANGELO	07/05/64	VIALE DUCA D'AOSTA, 3 80016 MARANO DI NAPOLI	11.030
8	FATICATO CATERINA	07/02/76	VIA PRAMPOLINI, 20 80024 CARDITO	10.790
9	TERRACCIANO LUCIA	09/01/82	VIALE MATILDE SERAO, 18 80048 SANT'ANASTASIA	10.440
10	BOLOGNESI UMBERTO	12/09/74	VIA M. SCHIPA, 61 PARCO ARATA 80122 NAPOLI	10.290
11	PICCIOCCI ELENA	04/02/81	VIA SANTO ALBERICO CRESCITELLI, 27 83100 AVELLINO	10.170
12	CAMPILONGO SARA	13/12/78	VIA SANT'ARCANGELO A BAIANO, 44 80138 NAPOLI	10.160
13	LOMBARDI ANTONIO	13/02/65	VIA D. CIMAROSA, 32 80011 ACERRA	10.090
14	SANTORO LUCA	03/04/78	VIA DE SIMONE, 19 81038 TRENTOLA DUCENTA	10.060
15	LERRO GIUSEPPE	18/07/65	VIA ALDO MORO, N°8 80048 SANT'ANASTASIA	10.000
16	DENTICO CONCETTA	29/05/73	VIA SAN GENNARO, 16 80078 POZZUOLI	10.000
17	CAPONE TERESA	11/12/82	VIA G. DE RUGGIERO, 66 80128 NAPOLI	9.820

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
MEDICINA LEGALE

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
18	ZINNO MARIA ANTONIETTA	01/01/84	VIA MONTERUSCELLO , 65/P 80078 POZZUOLI	9.800
19	COLASANTI FERNANDO	08/05/77	VIA GIOVANNI PAISIELLO, 33 80128 NAPOLI	9.760
20	PEROTTA CIRO ALBINO	24/02/81	VIA SCIPIONE , 6 81038 TRENTOLA DUCENTA	9.430
21	CELENTANO UMBERTO	03/04/63	VIA PIGNA 76 - PAL. "ANCORE II" 80128 NAPOLI	9.420
22	PONTICIELLO LUCIA	23/01/88	VIA DEI PINI 18 81031 AVERSA	9.250
23	ANNUNZIATA ANIELLO	24/08/80	VIA GIOVANNI D'AMBRA, 3 80044 OTTAVIANO	9.230
24	CIOCE MARIA	22/05/82	VIA CAMPO D'ISOLA, 1 81036 SAN CIPRIANO D'AVERSA	9.140
25	SALVAREZZA RAFFAELA	05/01/90	VIA PAOLO BORSELLINO 91 80025 CASANDRINO	9.070
26	COPPOLA DONATO	03/06/56	VICOLETTO S. ARPINO A CHIAIA, 27/A 80121 NAPOLI	9.000
27	ZINGONE LETIZIA	29/09/75	VIA GUIDO DE RUGGIERO N°92 80128 NAPOLI	9.000
28	SAGGESE ANTONIO	31/07/79	VIA NICOLA E TULLIO PORCELLI N°7 80126 NAPOLI	9.000
29	CERRONE IDA	30/08/81	VIA BERNARDO CAVALLINO 108 80131 NAPOLI	9.000
30	ADDEO GIUSEPPE	25/04/83	VIA SAN GIUSEPPE 11 80034 MARIGLIANO	9.000
31	BUNIELLO FRANCESCO	25/08/86	VIA ZANARDELLI, 58 81031 AVERSA	9.000
32	COLUCCI MARISANTA	31/07/88	VIA CHIAIO 14 83020 QUADRELLE	9.000
33	MOLFETTA MARIA TERESA	13/05/88	CORSO VITTORIO EMANUELE 402 8035 NAPOLI	9.000
34	GIORDANO CARMELA	14/09/87	VIA SECONDA TRVERSA LUIGI ANGRISANI 2 84014 NOCERA INFERIORE	9.000
35	CATANEO MARIO	01/09/67	VIA LIETI A CAPODIMONTE 51/B 80100 NAPOLI	9.000
36	RICCIARDI CARMINE	27/06/69	VIALE PRIMO CAMAGGIO, 23 80055 PORTICI	8.880

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
MEDICINA LEGALE

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
37	BATTIMELLI CONCETTA	01/03/68	VIA ROMA, 435 80057 SANT'ANTONIO ABATE	8.570
38	LUCE RAFFAELLA	03/09/75	VIA RIPAURIA 46 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.490
39	FERRARA ROSA	01/01/85	VIA ACHILLE BARILATTI 45 62100 MACERATA	8.470
40	GUIDA CIRO	22/12/73	VIA ALDO MORO I TRAV, 22 80045 POMPEI	8.380
41	IODICE PAOLA	06/05/77	VIA BELVEDERE, 204 80127 NAPOLI	8.360
42	RUSSO STEFANO	07/10/73	VIA CALATA TRINITÀ MAGGIORE, 4 80134 NAPOLI	8.300
43	PETRUZZO OTTORINO	25/02/78	VIA IV NOVEMBRE, 2 83040 GESUALDO	8.270
44	LIGUORI GIOVANNI	28/07/67	VIA ENRICO TOTI 80027 FRATTAMAGGIORE	8.240
45	VARRICCHIO NICOLA	27/07/55	VIA LARGO ALESSANDRO LALA, 31 80125 NAPOLI	8.220
46	VISONE DOMENICO	22/11/75	VIA PALERMO , 51 80038 POMIGLIANO D'ARCO	8.120
47	SCHIANO PASQUALINA	05/07/61	VIA PIETRO TESTI, 72 80126 NAPOLI	8.000
48	IMPROTA GENNARO	19/02/54	VIA GRADELLE, 28 80062 META	8.000
49	CIOFFI GIULIANO	21/05/72	VIA GIOVANNI XXIII 71 86170 ISERNIA	8.000
50	LEPORE ATTILIO	10/09/68	VIA PICENNA, 17 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	8.000
51	DE LUCA VALERIA	02/10/62	VIA SCIPIONE CAPECE, 2 B 80122 NAPOLI	8.000
52	FAILLACE DANILA	02/06/80	VIA PIAVE, 22 87029 SCALEA	8.000
53	GARGIULO ANNA	30/04/78	PIAZZA PRINCIPE UMBERTO, 35 80142 NAPOLI	8.000
54	DE CHIARA SERENA	11/01/80	VIA VITTORIO EMANUELE N°72 81031 AVERSA	8.000
55	PACIELLO LORIANA	14/01/82	VIA FIRENZE, 19/B 84085 MERCATO SAN SEVERINO	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
MEDICINA LEGALE

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
56	TUCCILLO ANTONIO	22/12/78	VIA TRAVERSA CROCE SAN SOSSIO, 16 80027 FRATTAMAGGIORE	8.000
57	DE MICCO FRANCESCO	05/05/82	VIA E.A. MARIO , 41 80128 NAPOLI	8.000
58	MAIETTA VALERIA	19/05/83	VIA UGO FOSCOLO, 18 80038 POMIGLIANO D'ARCO	8.000
59	MECCARIELLO ELIA	24/12/83	VIA FILIPPO PALIZZI N19 80127 NAPOLI	8.000
60	MOCCIA MARTA	13/02/85	VIA ALDO MORO 42 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	8.000
61	SIMEONE CLAUDIO	10/08/74	VIA DIR. 6 CASILINA, 4 86079 VENAFRO	8.000
62	FORLANI CLAUDIA	23/07/70	VIA DEGLI ORTI N°33 83013 MERCOGLIANO	7.620
63	CARRELLA EMILIO	20/02/74	VIA ROMA, 28 80036 PALMA CAMPANIA	7.360
64	FORNI FRANCESCA	14/04/65	VIA F. CASTALDI 42 80011 ACERRA	7.130
65	GAROFANO ANNAMARIA	30/03/58	VIALE KENNEDY, 100 81031 AVERSA	7.000
66	CURCI MARIAROSARIA	03/03/63	VIA P.TESTI 80 80126 NAPOLI	7.000
67	NAPOLITANO MARIA GAETANA	16/01/74	VIA MARCONI, 49 80030 CAMPOSANO	7.000
68	VESTINI FRANCESCO	11/07/77	CORSO GIANNONE, 62 81100 CASERTA	7.000
69	STARA COSTANZA ROSARIA GIULIA	25/08/62	CORSO UMBERTO I, 35 80058 TORRE ANNUNZIATA	6.000
70	MOLISSO VALENTINA	18/07/79	VIA NAPOLI, 63 80040 VOLLA	6.000
71	GALIERO GIUSEPPE	19/02/78	VIA ADOLFO OMODEO 123 80128 NAPOLI	6.000
72	GIUGLIANO MARIAPAOLA	29/06/70	VIA CASA CIRILLO II TRAVERSA, 9 80040 TRECASE	5.000
73	ALIBERTI ELISABETTA	28/07/74	VIA MARCELLO 19 84085 MERCATO SAN SEVERINO	5.000
74	MUTO PAOLO	15/03/69	VIA VINCENZO CIARDO, 89 80126 NAPOLI	3.630

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
MEDICINA LEGALE**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
75	BARBATO LUIGI	05/12/71	CORSO SECONDIGLIANO, 148 80144 NAPOLI	3.000
76	MERCURIO PALMA LILIANA	19/09/53	VIA TEILLITTI 8 80057 SANT'ANTONIO ABATE	3.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
MEDICINA NUCLEARE**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	MENNA FRANCESCO	28/01/62	VIA PER NOLA 66 80030 SAN PAOLO BEL SITO	9.000
2	PELLEGRINO SARA	01/02/88	VIA F. CARILLO 14 84013 CAVA DE' TIRRENI	9.000
3	D'AMICO DOMENICO	17/07/74	VIA A. LAMBERTI, 20 84013 CAVA DE' TIRRENI	8.000
4	ALBANESE CARMINE	10/06/67	VIA SCARNECCHIA, 15/C1 83031 ARIANO IRPINO	8.000
5	ZINZI MADDALENA	30/05/76	VIA SAN GIULIANO, 216 81025 MARCIANISE	8.000
6	CIPOLLARO CLAUDIA	10/04/77	VIA VINCENZO GEMITO 19 80128 NAPOLI	8.000
7	ANNARUMMA IDA	10/02/85	CORSO VITTORIO EMANUELE 72 84012 ANGRI	8.000
8	ROSSI ALFREDO	10/08/77	VIA G.ROSSINI, 27 81034 MONDRAGONE	6.000
9	TUCCILLO MARIANNA	04/04/80	VIA BENEVENTO 143 80013 CASALNUOVO DI NAPOLI	6.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
MEDICINA TRASFUSIONALE**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	QUARANTELLI IRENE	03/08/63	VIA MADONELLE 58/B 80056 ERCOLANO	20.590
2	SCOGNAMIGLIO SARA	11/02/78	VIA CUPA MONTI, 51 80056 ERCOLANO	13.500
3	RUSCIANO MARIANGELA	29/07/76	VIA CAMALDOLILLI, 45 80128 NAPOLI	11.580
4	TRAMONTANO MARIA LUISA	06/10/85	VIA RISORGIMENTO 74 80126 NAPOLI	10.020
5	MEOLA MARIANGELA	05/04/77	VIA A. SCARLATTI,32 80129 NAPOLI	9.830
6	GIANNINI ANTONIO	08/06/85	VIA ROMA, 5/D 80030 SCISCIANO	9.200
7	CERCHIONE CLAUDIO	19/02/84	VIALE AUGUSTO N°140 80125 NAPOLI	9.000
8	CAFORIO PAOLA	21/09/85	PIAZZA GABRIELE MONASTERIO, 15 72022 LATIANO	9.000
9	ROCCO CATERINA	06/05/81	VIA GRAMSCI 32 80023 CAIVANO	9.000
10	PAGANO MARIO	28/04/68	VIA FRANCESCO CILEA, 165 80127 NAPOLI	8.160
11	BELSITO ANGELA	05/09/65	VIA M, COSENTINO, 2 80131 NAPOLI	8.000
12	DURANTE ADRIANA	13/04/67	VIA PONTE DI SIRICO,29 80039 SAVIANO	8.000
13	D'AMBROSIO PAOLA	02/03/83	VIA RIVO CEROLA, 22 84087 SARNO	8.000
14	DE SANCTIS IVANA	30/07/85	VIA ERNESTO RICCI, 1 80126 NAPOLI	8.000
15	TRASTULLI FABIO	09/09/86	VIALE DEI COLLI PORTUENSI, 579 00151 ROMA	8.000
16	CAPPELLO ANTONIO	16/04/85	VIA GIACOMO LEOPARDI 33 97014 ISPICA	8.000
17	SORRIENTO ANTONIO	29/05/61	VIA GIOTTO,56 81031 AVERSA	6.000
18	PIGNALOSA ORLANDO	23/07/73	VIA G. GIGANTE 204 80128 NAPOLI	6.000
19	MEOLA SERENA	02/08/82	VIA STAZIONE, 22 80055 PORTICI	6.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
MEDICINA TRASFUSIONALE**

Num. Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
20 PARENTE DELIA	27/01/57	VIA MARIA PACIFICO, 64 82100 BENEVENTO	5.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	LALLI ELEONORA	19/10/74	VIA CASTELLAMARE , 221 80054 GRAGNANO	10.000
2	COLANTUONO RAFFAELE	18/07/71	VIA SCAPPI, 5 80059 TORRE DEL GRECO	8.540
3	RAO MARIA	16/02/67	VICO FIORE, 22 81030 FALCIANO DEL MASSICO	5.000
4	TORINO LEOPOLDO	11/05/76	CORSO VITTORIO EMANUELE 491 80135 NAPOLI	3.250
5	BIZZARRO STEFANO	10/03/60	VIA LEONARDO MAZZELLA, 125 80077 ISCHIA	3.000
6	PAGNI CINZIA	14/08/63	VIA SAN BARTOLOMEO, 10 80133 NAPOLI	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
NEFROLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	IRACE ROSARIO	19/06/59	VIA G. JANNELLI, 186 80131 NAPOLI	21.890
2	GRIMALDI MILENA	22/06/84	VIA MANCONE 28 81031 AVERSA	15.830
3	SCAFARTO ANNA	10/11/74	VIA MONACIELLO, 7 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	11.400
4	MARESCA IMMACOLATA DANIELA	28/12/80	VIA DOMENICO FONTANA 45/B 80100 NAPOLI	10.860
5	MAIONE ELEONORA	29/08/75	VIA FRANCESCO CRISPI, 80 80121 NAPOLI	10.820
6	GAROFALO GIANLUCA	01/06/81	VIA DUOMO, 228 80138 NAPOLI	10.390
7	SABELLA DARIO	21/01/61	VIA SAN GIACOMO DEI CAPRI, 65 BIS 80131 NAPOLI	10.140
8	CAIAZZA ANTONELLA	26/08/82	VIA VALESANA 7 84088 SIANO	10.040
9	CHIRICONE DANIELA	31/10/74	VIA FILICHITO, 73 80013 CASALNUOVO DI NAPOLI	9.270
10	CELENTANO SONIA	19/03/87	VIA VECCHIA CARDITELLO, 14 80027 FRATTAMAGGIORE	9.210
11	MEGLIO MARIA MICHELA	22/10/70	VIA ROMA, 99 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	9.000
12	FRANGIOSA ANNAMARIA	11/08/71	VIA NAZIONALE, M 408 C 80059 TORRE DEL GRECO	9.000
13	CIOTOLA ANNALISA	01/07/78	VIA G. LEOPARDI, 231 80125 NAPOLI	9.000
14	VITIELLO SANTO	22/03/82	VIA PUGLIA, 3 80059 TORRE DEL GRECO	9.000
15	RUSSO ROBERTA	20/12/84	VIA ANTONIO CINQUE, 73 80131 NAPOLI	9.000
16	DONNARUMMA GERARDO	21/12/84	VIA SAN GIUSEPPE, 34 80054 GRAGNANO	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
NEFROLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
17	DI MURO POTITO	08/05/83	VIA LUCULLO, 54 80070 BACOLI	9.000
18	SANTANGELO SARA	10/11/84	PIAZZA VITTORIA, 10 81024 MADDALONI	9.000
19	PACILIO MARIO	16/08/85	PIAZZA G.GARIBALDI, 136 80142 NAPOLI	9.000
20	CAPUANO IVANA	20/11/86	VIA GABRIELE JANNELLI, 424 80131 NAPOLI	9.000
21	PIRRO LAURA	05/12/86	VIA MARIO RUTA 80131 NAPOLI	9.000
22	VINCI GIORGIA	11/09/87	VIA TOLEDO, 418 80134 NAPOLI	9.000
23	FERRERI LUCIA	01/07/86	VIA PIGNA, 12 80013 CASALNUOVO DI NAPOLI	9.000
24	PECORARO CARMINE	10/09/51	VIA GIOTTO, 15 80100 NAPOLI	9.000
25	SCOGNAMIGLIO BERNADETTE	27/11/76	CORSO UMBERTO I, 9 80056 ERCOLANO	8.480
26	MEMOLI ANDREA	15/11/85	VIA TASSO, 91/B 80121 NAPOLI	8.380
27	SENIGALLIESI LUIGI	21/06/64	VIA G.D'ANNUNZIO 34 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.300
28	MIRANDA IDA	30/09/79	VIA CIRCUMVALLAZIONE 69/C 80032 CASAMARCIANO	8.210
29	SITO FRANCA	07/12/62	VIA DOMENICO RICCARDI, 174 80040 CERCOLA	8.200
30	DI MARINO VERONICA	16/01/73	VIA NAZARIO SAURO, 19 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.140
31	SORRENTINO LIVIA MARIA	11/01/84	VIA G. LEOPARDI, 17 80048 SANT'ANASTASIA	8.060
32	ROTAIA ELIANA	29/05/79	VIA BACONE 1/B 74023 GROTTAGLIE	8.040
33	CARBONARO LUCIA	02/09/58	VIA GIOTTO , 15 80128 NAPOLI	8.000
34	CUCCURULLO PINA	19/02/72	VIA PENAZZATO 53 04023 FORMIA	8.000
35	SOSIO ROSA	14/09/81	VIA V. GIOBERTI, 3 80026 CASORIA	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
NEFROLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
36	ANNICCHIARICO PETRUZZELLI LUIGI	07/07/87	VIA GIULIO PALERMO, 96 80131 NAPOLI	8.000
37	DI GRUTTOLA OTO	08/01/88	VIA GRIGNANO 50 83031 ARIANO IRPINO	8.000
38	NETTUNO FRANCESCA	22/03/89	VIA DAVIDE WINSPEARE, 65 80125 NAPOLI	8.000
39	BALIA FRANCESCO	06/09/89	VIA AMATO 7 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.000
40	CASCONE ENRICA EMANUELA	04/06/85	VIA PIOPELLE, 49 80050 SANTA MARIA LA CARITA'	8.000
41	SALVATORE FRANCESCA	02/06/88	VIA PIETRO NENNI, 19 71121 FOGGIA	8.000
42	SAGLIOCCI ALESSANDRA	02/01/83	CORSO UMBERTO, 6 80070 MONTE DI PROCIDA	8.000
43	SCARPATI LUISA	25/06/88	VIA ANTICA DI CHIAIANO 105 80018 MUGNANO DI NAPOLI	8.000
44	SGUAZZO AZZURRA	29/01/84	VIA GENNARO MORBILLI, 14 84135 SALERNO	8.000
45	VITIELLO PAOLO	22/07/63	VIA S.ABBONDIO II TRAV. n. 2 80045 POMPEI	7.000
46	MIRANDA GANNARO	04/12/58	VIA G. MOSCATI 17 80040 CERCOLA	7.000
47	SATTA ERSILIA	01/01/73	VIA G. AMMENDOLA 196 80047 SAN GIUSEPPE VESUVIANO	6.180
48	MARINO RAFFAELE	10/01/63	VIA GALIMBERTI, 19 80023 CAIVANO	6.170
49	PASSARO GIOVANNI	01/04/75	VIA CADUTI DI NASSIRIYA 34 80044 OTTAVIANO	6.100

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
NEUROCHIRURGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	GALLO ALESSANDRO CIRO	12/01/80	VIA AMALFI, 5 84010 RAVELLO	10.370

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
NEUROFISIOPATOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	CICCONE BIAGIO	08/02/66	VIA CORSO EUROPA, 32 80039 SAVIANO	8.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
NEUROLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	VALENTINO PATRIZIA	21/06/67	VIA CASAL DI CRETA, 11 83024 MONTEFORTE IRPINO	35.760
2	LONGO FULVIO	17/06/62	VIA A. ALISE 9 80034 MARIGLIANO	24.810
3	ALLOCCA ROBERTO	22/08/85	CORSO ITALIA 59 80016 MARANO DI NAPOLI	24.000
4	PICCOLO FRANCESCA	08/11/79	VIALE BULGARELLI 9 44042 CENTO	23.790
5	DE ANGELIS STEFANO	25/07/65	VIA ROMA, 99 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	21.460
6	VENUTO FRANCESCA	26/09/69	PIAZZA SALERNO N 6 00161 ROMA	20.390
7	ANGELICO NICOLA	30/09/61	VIA S. MARIA DEL POZZO, 25 80049 SOMMA VESUVIANA	20.080
8	CIPULLO FEDERICA	26/01/84	VIA SOLIMENA 8 80129 NAPOLI	17.540
9	LUBRANO LAVADERA ADELE	28/05/80	CORSO GARIBALDI 38 80070 MONTE DI PROCIDA	17.530
10	LONGO KATIA	27/09/76	PIAZZA CANNETO N 2 80136 NAPOLI	15.760
11	ANGELONE PASQUALINA	11/02/58	VIA S.PIETRO 55 82038 VITULANO	13.630
12	LOMBARDI LUCA	23/02/86	VIA SETTEMBRINI, 13 81100 CASERTA	12.640
13	CEPPARULO SIMONE	08/11/87	VIA TINO DI CAMAINO 3 80128 NAPOLI	11.460
14	TOPA ANTONIETTA	24/09/87	VIA MARIO PAGANO, 9 80023 CAIVANO	11.390
15	MARINIELLO ANGELA	02/03/69	VIA BONAVOLONTA', 4 80024 CARDITO	11.350
16	CERILLO ILARIA	01/12/87	VIA VINCENZO MOSCA, 11 80129 NAPOLI	10.720
17	CAPALDO GUGLIELMO	25/05/88	VIA LUCA GIORDANO 45 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	10.190

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
NEUROLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
18	RUGGIERO LUCIA	30/01/84	VIA EDUARDO DE FILIPPO, 61 84014 NOCERA INFERIORE	9.950
19	VITALE CARMINE	01/11/69	VIA GIACINTO GIGANTE, COOP/*VA INT.23---N 154 80010 VILLARICCA	9.930
20	SPARACO MADDALENA	02/10/86	VIA TARANTO, 34 81025 MARCIANISE	9.910
21	LORETO VINCENZO	25/10/69	VIA G.PUCCINI 13 80021 AFRAGOLA	9.650
22	ESPOSITO SABRINA	11/02/84	VIA DOMENICO SCARLATTI 31 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	9.540
23	SCHETTINO CARLA	14/04/83	VI ASTOLELLA 36 80045 POMPEI	9.510
24	SARACINO DARIO	29/10/88	VIA DIAZ 50 80055 PORTICI	9.460
25	SIGNORIELLO ELISABETTA	13/06/85	VIA GIACINTO GIGANTE, 5/A 80128 NAPOLI	9.380
26	CALIFANO FRANCESCA	11/11/83	VIA UNGARI, 3 EX 9 84015 NOCERA SUPERIORE	9.350
27	CAPUANO ROCCO	26/08/90	CORSO GARIBALDI, 31 84123 SALERNO	9.260
28	DELLA CORTE MARIDA	16/10/82	VIA GIORGIO AMENDOLA N 53 81031 AVERSA	9.240
29	OLIVA MARIANO	27/04/86	VIA SAN CIRO, 33 80069 VICO EQUENSE	9.050
30	DE MASE ANTONIO	26/07/89	VIA MOLINO VECCHIO, 11 80011 ACERRA	9.040
31	DE MICHELE GIOVANNA	29/01/90	VIA VINCENZO MOSCA 11 80129 NAPOLI	9.040
32	ASCOLI EMILIA	26/01/62	VIA VINCENZO MOSCA, 39 80129 NAPOLI	9.000
33	DE STEFANO ALESSANDRO	03/05/69	VIA PACUVIO,33 80127 NAPOLI	9.000
34	CESARANO MARIA	14/06/67	VIA PIETRO CARRESE, 53/A(CESARANO ANTONIO) 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	9.000
35	AMBONI MARIANNA	29/11/73	VIA A. MANCINI, 18 80127 NAPOLI	9.000
36	ALLEGORICO LIA	04/03/88	VIA CASERTA 146 80033 CICCIANO	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
NEUROLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
37	SPINA EMANUELE	08/08/89	VIA PETRARCA 38 81100 CASERTA	9.000
38	BARBATO FRANCESCO	06/03/88	VIA IITRAVERSA SANTA CROCE AD ORSOLONE, 9 80131 NAPOLI	9.000
39	IPPOLITO DOMENICO	11/02/88	VIA LUIGI COMPANNONE 2 80145 NAPOLI	9.000
40	ROSSI FABIANA	28/02/85	VIA GIUSEPPE BONITO 21 80100 NAPOLI	9.000
41	CASERTANO SARA	21/11/87	VIA CAPPUCCINI, 21 81100 CASERTA	9.000
42	CICCONE BIAGIO	08/02/66	CORSO EUROPA, 32 80039 SAVIANO	8.230
43	DI BIASE GIUSEPPINA	30/12/73	VIA G. D'ANNUNZIO, 10 80029 SANT'ANTIMO	8.220
44	ARNONE BIAGIO	16/06/59	VIA CARACCIOLO, 7 80011 ACERRA	8.000
45	NARGI LOREDANA	16/04/66	VIA ABATE MINICHINI 30 80034 MARIGLIANO	8.000
46	LUPO MARIAROSARIA	12/07/68	VIA SENATORE F. MELE, 10 87100 COSENZA	8.000
47	BARBATO STEFANO	04/08/86	VIA NERVA 7 80071 BACOLI	8.000
48	MANFREDINI LUCIA ILARIA	08/12/87	VIA GIUSEPPE VITIELLO, 27 84018 SCAFATI	8.000
49	PRESTIPINO ELIO	11/12/88	VIA ROMA 94 80029 SANT'ANTIMO	8.000
50	RUSSO GIOVANNA	25/07/57	VIA GIACINTO GIGANTE, 39 80128 NAPOLI	7.900
51	JACINI FRANCESCA	20/03/82	VIA CISTERNA DELL'OLIO, 22 80134 NAPOLI	7.090
52	PICARDI ROSA	11/12/55	VIA ANNUNZIATA 30 80139 NAPOLI	7.000
53	DEL PRETE ONOFRIO	04/08/64	VIA I TRAV. I. MUTI, 5 80027 FRATTAMAGGIORE	5.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
Anno 2021

BRANCA DI
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	AMMENDOLA EDUARDO	09/10/77	VIA A. ANNUNZIATA 32 80044 OTTAVIANO	14.470
2	RUSSO LUCIA	05/05/81	VIA MARTIN LUTHER KING, 26 84088 SIANO	11.800
3	IANNI BENEDETTA	16/09/84	VIA ROMA 129 67100 L'AQUILA	11.670
4	CHIANESE MAGDA	22/03/81	CORSO UMBERTO I°, 85 81030 CESA	11.130
5	FORMICOLA FRANCESCA	19/06/75	VIA GENERALE ADALGISO AMENDOLA 10/B 84123 SALERNO	10.840
6	PRECENZANO FRANCESCO	05/08/84	VIA SALVADOR ALLENDE 30 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	9.830
7	FERRENTINO ROBERTA IDA	22/11/86	VIA VINCENZO RUSSO 90 84015 NOCERA SUPERIORE	9.770
8	GORGA CHIARA	26/06/88	CORSO UMBERTO I 84019 VIETRI SUL MARE	9.520
9	VERRAZZO MARIA	28/06/89	VIA XX SETTEMBRE 41 80100 NAPOLI	9.460
10	LEMBO CARLA	14/11/76	VIA LOMBARDIA, 2 84043 AGROPOLI	9.300
11	MUZZO GIULIA	17/01/87	VIA IRLANDA 1 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	9.200
12	LOMBARDI PAOLA	30/03/80	VIA FRANCESCO MANFRA N 1/Z 83100 AVELLINO	9.090
13	SORRENTINO MICHELE	16/09/70	VIA LANDOLFO , 7 81034 MONDRAGONE	9.000
14	SPERANDEO SERENA	19/02/87	PIAZZA FRANCESCO MUZZI 11 80129 NAPOLI	9.000
15	D'ALTERIO ELISA	20/08/85	VIA VINCENZO GIOBERTI, 3 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.000
16	RUSSO ROSARIA	11/12/88	VIA MARINA DI PUOLO, 32 80061 MASSA LUBRENSE	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
17	SANTORO ELENA	16/06/79	VIA SPIROLA, 12 22053 LECCO	8.640
18	RICCARDI MARIATERESA	24/01/77	VIA PAVIA N 16 80143 NAPOLI	8.380
19	LANZARA VALENTINA	22/02/87	VIA ETTORE CORCIONI 51 81031 AVERSA	8.220

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
NEURORADIOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	VITALE VALERIO	06/08/83	VIA ROVITO 7 36100 VICENZA	14.400
2	RUSSO CAMILLA	09/04/88	VIALE MICHELANGELO 71 80129 NAPOLI	12.960
3	NEGRO ALBERTO	17/10/84	VIA ELPIDIO IENCO 22 81020 CAPODRISE	11.620
4	DI STASI MARTINA	09/07/89	VIA PIAZZA UMBERTO I° 8 84020 CONTRONE	9.140
5	PETRILLO CAROLINA	11/10/84	VIA SANTA MARIA A CUBITO, 314 80019 QUALIANO	8.620
6	RINALDI FABIO ORESTE	08/10/87	VIA MARTIRI DI BELLONA 6 81100 CASERTA	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
OCULISTICA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	DI LAURO RAFFAELLA	23/10/74	VIA CARLO POERIO, 98 80121 NAPOLI	51.760
2	CENNAMO GILDA	10/10/74	VIA A. FALCONE, 394 80127 NAPOLI	40.580
3	IACOVIELLO MICHELE	20/04/75	VIA MICHELE VERNIERI 125 84100 SALERNO	35.700
4	MOLFINO GIUSEPPE	01/11/66	CORSO TRIESTE, 116 81100 CASERTA	34.900
5	SESSA ANNA	05/11/71	VIA PIETRO GIANNONE, 33/A 80141 NAPOLI	34.390
6	LAURIA ANTONIO	24/05/68	VIA A. DE GASPERI, 69 80026 CASORIA	32.040
7	BOVA ELENA	03/02/74	VIA LIVORNO 2 80011 ACERRA	31.780
8	VITALE RAFFAELLA	15/10/68	VIA P. DONADIO, 38 80024 CARDITO	30.100
9	INTRAVAIA ALFONSO	26/07/67	VIA DELL'ABBONDANZA 26 80145 NAPOLI	28.900
10	BONGIORNO ROSARIA	15/04/81	VIA ARMANDO DIAZ, 30 81030 ORTA DI ATELLA	26.590
11	DI PIPPO ANTONIO	16/02/66	VIA G. TESCIONE, 146 81100 CASERTA	25.550
12	PASQUALE NADIA	07/04/78	VIA SAN FELICE 78 80035 NOLA	24.050
13	SEMIKOVA MARIA	25/03/71	VIA STAFFETTA, 89 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	21.520
14	NAVARRO PASQUALINA	12/01/81	VIA MATESE 75 (TVRS FOLVENE) 81016 PIEDIMONTE MATESE	20.270
15	MAZZEO LUIGI	07/09/79	VIA SAN FELICE 78 80035 NOLA	20.010
16	GALLO FLAVIO GIOELE	10/06/87	VIA CONTRADA TORA, 64/B 85010 PIGNOLA	18.410
17	DELLA GUARDIA CHIARA	14/08/87	VIA G.FALCONE, 33 84085 MERCATO SAN SEVERINO	16.190
18	ROSSI CLAUDIA	19/06/86	VIA E. NICOLARDI 109 80131 NAPOLI	16.020

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
OCULISTICA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	IRREGOLARE CARLO	10/01/73	VIA UNITA' D'ITALIA, 8 81030 SANT'ARPINO	15.600
20	MONTORIO DANIELA	26/12/85	VIA SAN DOMENICO AL CORSO EUROPA, 24 80127 NAPOLI	15.410
21	GUARINO OLIMPIA	28/05/86	VIA F. BASAGLIA, 30 81030 SANT'ARPINO	14.200
22	MELE VINCENZO	05/07/71	VIA DELL'ABBONDANZA, 26 80145 NAPOLI	13.950
23	TARTAGLIONE ILARIA	09/10/87	VIA R. MUSONE, 67 81025 MARCIANISE	13.890
24	BARONISSI IMMACOLATA	25/11/86	VIA MANZONI, 31 80023 CAIVANO	13.540
25	TORO PATRICIA	02/01/78	VIA A. DIAZ 58 84060 PRIGNANO CILENTO	13.200
26	BIANCO STEFANIA	16/08/65	VIA SPIRITO SANTO 17/BIS 80049 SOMMA VESUVIANA	13.150
27	PACENTE LUIGI	01/05/67	VIA A.SCARLATTI 211/E 80127 NAPOLI	13.080
28	DI MEGLIO MARZIO	11/11/77	VIA MASTRO MARINO, 9 80075 FORIO	12.790
29	BABINO ANTONIO	04/06/79	VIA PROV. TEGGIANO- POLLA, 10 84039 TEGGIANO	12.280
30	D'ANIELLO EUGENIO	10/08/64	VIA ENZO E DINO FERRARI N°6 80030 MARIGLIANELLA	12.060
31	CATAPANO ANTONIO	18/05/79	VIA G. GICANTE 140 80128 NAPOLI	11.870
32	BOCCIA TIZIANA	11/06/87	VIA ANGELO MOZZILLO 22 80044 OTTAVIANO	11.790
33	VECCHIONE GAETANO	13/04/66	VIA NICOLARDI 221 80131 NAPOLI	11.770
34	ABBATE ROSA	02/02/88	VIA TRENTO, 12 81054 SAN PRISCO	11.700
35	SORBINO GIACOMO	09/05/67	VIALE AUGUSTO, 88 80125 NAPOLI	11.690
36	COMUNE CHIARA	23/03/87	VIA RAFFAELE CHIAICCHIO 5 80028 GRUMO NEVANO	11.650
37	ROMANO BENIAMINO	08/01/65	VIA LUCA GIORDANO N° 49 80040 CERCOLA	11.230

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
OCULISTICA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
38	DI PERNA LUIGI	24/12/85	VIA ROMANI, 46 80048 SANT'ANASTASIA	11.130
39	MARCHESE MARIO	29/09/83	VIA GARIBALDI, 19 80027 FRATTAMAGGIORE	10.940
40	ORRICO ADA	24/04/86	CORSO UMBERTO, I-- 156 80058 TORRE ANNUNZIATA	10.790
41	IMPAGLIAZZO GIOVANNI	01/07/68	VIA ANTONIO DE CURTIS, 20 80137 NAPOLI	10.760
42	FERRARO ANNA	29/09/71	VIA VERDI 16 83020 SPERONE	10.570
43	FARESE ELVIRA	30/05/81	VIA PIETRO MASCAGNI, 2 83040 CONZA DELLA CAMPANIA	10.300
44	TREMOLATERRA GIOVANNA	28/07/63	VIA PIGNA, 237 80128 NAPOLI	9.980
45	COLUCCI RAFFAELLA	04/05/84	VIA DELL'UNICEF 6 83057 TORELLA DEI LOMBARDI	9.930
46	NOTARO MASSIMO	23/11/80	VIA S. CORSI, 23 80039 SAVIANO	9.890
47	DE BENEDICTIS ANTONELLA	25/08/77	VIA 1° VIALE MELINA, 25 80055 PORTICI	9.590
48	ROMBETTO LUCA	27/07/86	VIA DOMENICO DE DOMINICIS 8 80128 NAPOLI	9.410
49	DI MAIO LAURA GIOVANNA	10/01/89	VIALE AUGUSTO, 148 80125 NAPOLI	9.370
50	D'ALESSANDRO ANNA	30/07/88	VIA TRAVERSA DOMENICO REA, 9 84014 NOCERA INFERIORE	9.280
51	NAPOLITANO RITA	23/04/90	VIA IX MAGGIO TRAV.MEUCCI, 1 80030 CASTELLO DI CISTERNA	9.150
52	LANNI VITTORIA	26/05/89	VIA ALDO MORO, 5 83017 ROTONDI	9.130
53	ACAMPORA ALESSANDRO	08/01/64	VIA ROTA, 65 80067 SORRENTO	9.040
54	MAGGIO LUCIA	02/05/82	VIA RAFFAELE VIVIANI, 15 80029 SANT'ANTIMO	9.020
55	DE ROBERTIS DOMENICO	19/12/87	VIA TRAV. 378/ CORSO ALCIDE DE GASPERI, 2 70100 BARI	9.020
56	RUSSO STEFANO	17/02/90	VIA SAVERIO ALTAMURA, 2 80128 NAPOLI	9.020

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
OCULISTICA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
57	BENUSIGLIO ENRICO	28/03/56	VIA POSILLIPO 187 80123 NAPOLI	9.000
58	DI GRAZIA MARIA	08/01/65	VIA TASSO, 21 SC C 81031 AVERSA	9.000
59	MATARAZZO FRANCESCO	06/09/85	VIA GIULIO PALERMO, 112 80131 NAPOLI	9.000
60	CENTORE NICOLA	29/04/88	VIA TANUCCI 92 81100 CASERTA	9.000
61	SENATORE ALFONSO	20/06/90	VIA G.CIRANNA, 5 84013 CAVA DE' TIRRENI	9.000
62	NERI GIOVANNI	02/09/86	VIA A. MANZONI 6 80040 VOLLA	9.000
63	DE BERARDINIS MAURIZIO	08/01/59	VIA DEL PARCO CARELLI, 49 80123 NAPOLI	8.900
64	AMBROSIO LUCIA	10/01/81	VIA DOMENICO FONTANA, 27 80128 NAPOLI	8.690
65	LENA PAOLA	29/06/59	VIA GIULIA GONZAGA 8 80125 NAPOLI	8.470
66	RANIERI MARIA	09/07/73	VIA PANORAMICA, 4 88068 SOVERATO	8.420
67	TESTA OVIDIO VALERIO	13/03/78	VIA FORTE DEI MARMI, 13 82027 PONTELANDOLFO	8.040
68	DI LUCCA GIUSEPPE	20/03/63	VIA GIACOMO LEOPARDI 131 80038 POMIGLIANO D'ARCO	8.000
69	BELFONTE LUCA	14/10/77	VIA LUIGI PULCI, 14 00162 ROMA	8.000
70	NAPOLITANO PASQUALE	18/12/89	VIA VIVALDI, 3 80031 BRUSCIANO	8.000
71	DELLA VOLPE GABRIELLA	16/05/73	VIA I MAGGIO 18 81030 LUSCIANO	7.260
72	DI MARTINO MAURIZIO	05/06/60	VIA DEGLI ARANCI 59 80067 SORRENTO	7.020
73	SODA MAURO	20/07/88	VIA FRANCESCO PETRARCA, 20 80123 NAPOLI	7.000
74	DI FRAIA LUIGI	26/07/61	VIA CARANFE, 21 80070 MONTE DI PROCIDA	6.250
75	IOVINO GAETANO	04/01/79	PIAZZA GARIBALDI, 12 83100 AVELLINO	5.200

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
ODONTOIATRIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	BIANCO MARIANNA	22/01/73	VIA A. MANZONI, 253 80123 NAPOLI	22.910
2	RUBINO PAOLA	08/03/62	VIA CIMAROSA, 65 80127 NAPOLI	20.540
3	IANNACCONE GIAN ALFREDO	04/08/79	VIA LUIGI CALDIERI, 127 80128 NAPOLI	20.430
4	LIBERTI VINCENZO	18/03/71	VIA CUPI MONTI 73 80056 ERCOLANO	19.740
5	CASELLA ANTONIO	18/12/64	VIA SOLFATARA N°4/A 80078 POZZUOLI	18.580
6	RUOPPO ELVIRA	01/02/70	VIA MIRABELLA AL PENDINO, 35 80145 NAPOLI	16.590
7	PODO BRUNETTI SALVATORE	11/04/64	VIA DI LEUCA 223 73100 LECCE	16.510
8	LICCARDO FRANCESCA	08/04/77	VIA LIBERTA', 209 80055 PORTICI	14.160
9	SODANO SALVATORE	02/03/66	VIA ROMA, 126 80030 MARIGLIANELLA	13.470
10	CAPUTO CHRISTIAN	21/05/72	VIA CIRCUMVALAZIONE, 58 83100 AVELLINO	12.080
11	DISTANTE KATIA	13/06/68	VIA PO, 14 80126 NAPOLI	11.800
12	PANDISCIA MARCO	27/04/80	VIA BRUNO BUOZZI, 33 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	11.770
13	VISCONTI GIUSEPPE	06/04/68	VIA GIOTTO, 22 80128 NAPOLI	11.500
14	RUBBO GIUSEPPE	06/08/66	VIA DEL PARCO MARGHERITA, 37 80121 NAPOLI	10.930
15	SAVA SARA	26/08/73	VIA RUFFANO 2 80070 SERRARA FONTANA	10.860
16	CARRINO GENNARO	19/03/59	PIAZZA CAVOUR, 142 80137 NAPOLI	10.000
17	PAPILLO GIANLUCA	30/07/79	VIA MORO, 33 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	9.690
18	IACCARINO MAURIZIO	06/10/65	PIAZZA DELL'IMMACOLATA N°11 80129 NAPOLI	9.500
19	IESULAURO OTTAVIO	07/03/64	VIA NICOLARDI PARCO ARCADIA, 11 80131 NAPOLI	9.230

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ODONTOIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
20	DANTE GIUSEPPE	22/02/62	VIA MONTENUOVO LICOLA P.co Azzurro,138 80078 POZZUOLI	9.000
21	OCCHIPINTI RENATO	22/08/62	VIA G. PALERMO, 43 80121 NAPOLI	9.000
22	MARIANI PAOLA	16/05/57	VIALE DELLA REPUBBLICA, 128 80012 CALVIZZANO	8.500
23	MARRA ALFONSO	26/08/57	VIA PROTA, 79 80058 TORRE ANNUNZIATA	8.400
24	MININI ROBERTO	06/05/62	II TRAV. CAVOUR, 2 80079 PROCIDA	8.290
25	BIZZARRI LUIGI	19/12/62	VIA G.SANTACROCE 19/F 80129 NAPOLI	8.170
26	MAISTO MASSIMO	16/03/59	VIA NUOVA SAN ROCCO , 143 80131 NAPOLI	8.000
27	ESPOSITO ANNUNZIATA	14/12/61	VIA LAMMA, 11 80054 GRAGNANO	8.000
28	PALOMBA MASSIMO	30/01/56	CORSOA.DI SAVOIA 80100 NAPOLI	8.000
29	ADINOLFI FRANCA	04/05/61	VIA C. ALBERTO 1° TRAV. .3 80045 POMPEI	8.000
30	MATARASSO ROBERTA	13/07/82	VIA CIMAROSA, 89 80127 NAPOLI	7.870
31	FIORAVANTI ELOISA	19/02/84	VIA BISAGNO 14 00100 ROMA	7.310
32	IASELLI ENRICO	24/08/75	CORSO VITT. EMANUELE 715 80122 NAPOLI	7.280
33	PECCHIA FEDERICO	13/08/72	VICO ARCO S.DOMENICO, 15 80131 NAPOLI	7.160
34	FREGOLA ROBERTO	08/07/68	VIA RIVOLO, 12 80062 META	7.030
35	LEONE LUCIA	03/11/58	VIA ALESSANDRO LONGO, 50 80128 NAPOLI	7.000
36	FERRO ROBERTA	22/01/68	VIALE M. CRISTINA DI SAVOIA, 45 B 80122 NAPOLI	7.000
37	GALANTE CARLO	14/10/76	VIA F.LLI CERVI, 5 80022 ARZANO	6.960
38	CASILLO MARIANNA	03/03/85	VIA SAN BENEDETTO, 21 80026 CASORIA	6.580

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ODONTOIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
39	CAVALIERE GENEROSO	01/08/58	VIA SANTA GIULIANA, 7 80070 BACOLI	6.360
40	MARCELLO GIACOMO	17/07/84	VIA SAN LORENZO, 1 81043 CAPUA	6.160
41	BIONDI ANNA PIA	03/08/67	VIA OTTAVIO CAIAZZO 9 80129 NAPOLI	5.730
42	TUFANO GABRIELLA	01/03/80	VIA DEL PROGRESSO 11 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	5.680
43	D'ANIELLO CIRO	08/12/73	VIA MANDRIO, 9 (PARCO CINQUE) 80054 GRAGNANO	5.600
44	TREMANTE COSTANZA	11/09/57	CORSO AMEDEO DI SAVOIA 224 80136 NAPOLI	5.000
45	MASSARI PAUL SCIPIONE	21/11/55	VIA VICINALE REGGENTE, 53 80131 NAPOLI	5.000
46	PONTICIELLO NICOLETTA	22/03/71	VIA SALVEMINI, 3 80029 SANT'ANTIMO	4.800
47	CIMMINO PASQUALE	18/09/67	IV TRAV. D'AMBROSIO, 8 80027 FRATTAMAGGIORE	4.770
48	NUNZIATA MONICA	06/12/79	VIALE MICHELANGELO 45 80128 NAPOLI	4.640
49	MAZZARELLA NICOLETTA	04/05/78	VIA R. MORGHEN, 72 80129 NAPOLI	4.580
50	MOCCIA MASSIMO	08/01/72	VIA MEDAGLIE D'ORO N 8 80038 POMIGLIANO D'ARCO	4.530
51	MISURACA DANIELE	25/03/69	VIA G. CIMABUE, 30 52100 AREZZO	4.510
52	NUMEROSO MARIA ROSARIA	04/12/66	VIA GENERALE GIORDANO ORSINI, 40 80132 NAPOLI	4.440
53	MORGESE FABIO	23/10/73	VIA ALCIDE DE GASPERI, 69 80026 CASORIA	4.240
54	BIZZARRO MARIA	21/04/87	VIA TESCIONE 81100 CASERTA	4.230
55	URCIUOLO VINCENZO	12/10/76	VIA L. GIORDANO, 87 80128 NAPOLI	4.150
56	RICCIARDI FABIO	11/10/83	VIA PROTA 71 80058 TORRE ANNUNZIATA	4.120
57	ANDREUCCETTI GIANMARIA	10/01/83	VIALE MESSINA, 3 80124 NAPOLI	4.110

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ODONTOIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
58	BATTISTA MARIÙ	10/04/87	PIAZZETTA PRINCIPESSA MARGHERITA 3 80133 NAPOLI	4.090
59	SQUILLANTE ESTHER	10/07/72	PIAZZA MARCONI, 26 84087 SARNO	4.080
60	GRASSIA VINCENZO	24/05/83	VIA PIEMONTE, 1 83100 AVELLINO	4.040
61	TONDO GIANCARLO	07/02/69	VIA II TRAVERSA CAMAGGIO, 7 80055 PORTICI	4.020
62	D'APOLITO FRANCESCA ASSUNTA	14/08/84	VIA MONTEVERGINE II, 11 83020 QUADRELLE	4.020
63	DI SPIRITO FEDERICA	18/08/86	VIA DIOCLEZIANO, 169 80124 NAPOLI	4.020
64	PETRILLO ANTONIO	12/08/56	VIA GIACOMO LEOPARDI, 80 80125 NAPOLI	4.000
65	DE SANCTIS ENRICA	30/01/67	VIA TITO LIVIO 9 80132 NAPOLI	4.000
66	BORDI FRANCESCO	06/12/66	VIA LUIGIA SANFELICE, 1 80127 NAPOLI	4.000
67	MAGLIOCCHETTI MASSIMO	15/04/63	VIA MARECHIARO A POSILLIPO 21 80100 NAPOLI	4.000
68	MORRA MAURIZIO	04/03/72	VIA LUIGIA SANFELICE, 43 80127 NAPOLI	4.000
69	GIOFFREDI ANGELO	11/08/72	VIA SANT'IGNAZIO DI LOYOLA 286 80131 NAPOLI	4.000
70	CAPUTO ALFREDO	29/12/70	VIA ROMA, 8 80036 PALMA CAMPANIA	4.000
71	FEDERICO IGNAZIO	25/06/71	VIA CARLO ALBERTO I° TRAVE. N°14 80045 POMPEI	4.000
72	D'ASCOLI FRANCESCO SAVERIO	08/03/72	VIA ROMA N109 80040 SAN GENNARO VESUVIANO	4.000
73	TEDESCO ANTONIETTA	20/12/74	VIA F. PETRARCA N°25 81100 CASERTA	4.000
74	AMIRANTE CAMILLO	01/08/74	VIA CAPORALE VITALE, 29 84010 SAN MARZANO SUL SARNO	4.000
75	TIA MARIANO	26/09/75	CORSO GARIBALDI N°240 80141 NAPOLI	4.000
76	MARINIELLO MAURO	29/10/77	VIA B. CAVALLINO 80128 NAPOLI	4.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ODONTOIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
77	IODICE GIORGIO	05/05/78	VIA RICCIARDELLI 28 81100 CASERTA	4.000
78	RUSSO SIMONA	11/09/77	VIA BERNINI 64 80129 NAPOLI	4.000
79	SORRENTINO GIUSEPPE	12/11/75	2 VIALE MELINA, 28 80055 PORTICI	4.000
80	SPINELLA PAOLA	22/03/78	VIA L. GIORDANO 142 80128 NAPOLI	4.000
81	GUIDETTI EUGENIO	14/09/81	VIA CERVANTES, 55/E SCALA 27 PIANO/A 80133 NAPOLI	4.000
82	LA ROCCA GIANCARLO	04/11/79	VIA T. TASSO , 169 80127 NAPOLI	4.000
83	ABBATE DOMENICO	12/06/82	VIA CARAVAGGIO N°90 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	4.000
84	SALIERNO ANTONIO	08/04/79	CORSO UMBERTO I° 148 80058 TORRE ANNUNZIATA	4.000
85	AUSANIA ANNAIOLANDA	06/10/82	VIA POSILLIPO 42 80123 NAPOLI	4.000
86	NATALE GRAZIA	27/04/83	VIA S. ESPOSITO, 4 83100 AVELLINO	4.000
87	POLITO ILARIA	13/06/83	VIA S. MARIA LA SCALA53/55 80047 SAN GIUSEPPE VESUVIANO	4.000
88	FERRIGNO ROBERTO	28/10/83	VIA CHIATAMONE 57 80121 NAPOLI	4.000
89	FESTA PAOLA	12/11/83	VIA MARINOE COTRONEI 6/E 80128 NAPOLI	4.000
90	SALERNO CARMEN	11/01/84	VIA ROSSINI 3 80100 NAPOLI	4.000
91	FEOLA ARTURO	21/04/81	VIA SIMONE MARTINI, 22 80128 NAPOLI	4.000
92	LAINO GIULIANA	08/05/84	VIA SAN PASQUALE, 1 80121 NAPOLI	4.000
93	MIGNOGNA JOLANDA	12/04/86	VIA A. FALCONE PARCO LAMARO ISOL.5 332 80127 NAPOLI	4.000
94	PADRICELLI GIULIA	29/11/85	VIA SCACCIAPENSIERI, 8 80045 POMPEI	4.000
95	MARTINA STEFANO	09/05/87	VIA CARLO POERIO 90 80121 NAPOLI	4.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ODONTOIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
96	GRANDE CLAUDIO	16/01/86	VIA PAOLO MOCCIA 26 80027 FRATTAMAGGIORE	4.000
97	RULLO FRANCESCO	21/11/86	VIA MADONELLE, 42 80056 ERCOLANO	4.000
98	RONGO ROBERTO	25/01/87	VIA KENNEDY, 18 81020 SAN NICOLA LA STRADA	4.000
99	BUCCI ROSARIA	18/07/88	VIA E. NICOLARDI, 2 80131 NAPOLI	4.000
100	FEMIANO ROSSELLA	01/10/87	VIA FRANCESCO GIRARDI 2 80029 SANT'ANTIMO	4.000
101	CONTIELLO MARIAROSARIA	22/11/86	VIA SALVO D'ACQUISTO 6 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	4.000
102	MATARASSO MARCO	28/07/88	PARCO GRIFEO, 45 80121 NAPOLI	4.000
103	DI DONATO MICHELA	27/11/87	VIA S. PERTINI N°50 80033 CICCIANO	4.000
104	MINERVINI DORA	02/12/88	VIA GIOACCHINO TOMA, 10 80121 NAPOLI	4.000
105	PIERGENTILI MATTEO	04/07/89	VIA MICHELANGELO DE CARAVAGGIO 42 80126 NAPOLI	4.000
106	FEMIANO LUIGI	06/09/89	VIA F. GIRARDI 2 80029 SANT'ANTIMO	4.000
107	SCALZONE AMEDEO	02/01/90	LARGO SANT'ELENA, 1/A 81100 CASERTA	4.000
108	GENERALI CHIARA	28/03/87	VIA II° TRAV POZZILLO, 7/E 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	4.000
109	VILLANI DOMENICO	20/11/70	VIA SVINCOLO CASA IZZO, 11 80040 TRECASE	4.000
110	SOLINA ANTONINO	02/04/64	VIA LIBERTA', 15 80055 PORTICI	3.990
111	DI MARZO GIUSEPPE	03/01/59	VIA PASSARIELLO 128 80038 POMIGLIANO D'ARCO	3.900
112	SCHIANO PIETRO	27/03/64	VIA PANTANO, 4 80070 SERRARA FONTANA	3.840
113	SATURNINO RICCARDO	03/03/84	VIA SANTO STEFANO 6 80128 NAPOLI	3.830
114	FIORAVANTI MIRIAM	20/12/90	VIA BISAGNO 14 00100 ROMA	3.690

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ODONTOIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
115	ROMANO MARIATERESA	16/02/89	VIA FOSSA RENA, 22 82011 AIROLA	3.590
116	GAUDINO CARLO MAGNO	01/11/87	VIALE S. ANNA N60 80020 FRATTAMINORE	3.500
117	FABIANI GIUSEPPE	10/05/89	VIA SANZIO , 8 80022 ARZANO	3.480
118	BISOGNO MARCO	26/04/73	VIA MARCONI, 2 SCALA C 80058 TORRE ANNUNZIATA	3.440
119	FESTA VINCENZO MARIA	20/10/72	VIA LIBERTÀ TRAV/ROCCA 2 80055 PORTICI	3.150
120	TROIANO ANTONIO	01/07/85	VIA EPOMEIO, 334 80126 NAPOLI	3.140
121	PETTI MAURIZIA	27/11/91	VIA DEMETRIO MOSCATO, 1 84125 SALERNO	3.140
122	CARULLO EDOARDO	24/05/64	C.SO GARIBALDI 48 80055 PORTICI	3.120
123	FEDELE LUCA	31/08/76	VIA ANDREA D'ISERNIA N8 80122 NAPOLI	3.080
124	PELLEGRINO TERESA	27/11/91	VIA ROBERTO BRACCO 45 80133 NAPOLI	3.070
125	RUSSO ANDREA	15/01/92	VIA KENNEDY 11 80020 FRATTAMINORE	3.050
126	COLETTA ROBERTA	26/02/86	VIA C. SANTORO, 52 84013 CAVA DE' TIRRENI	3.020
127	CAPONE CATERINA	06/05/78	VIA CALABRIA 25 80011 ACERRA	3.020
128	VIVONA VINCENZO	01/04/59	VIA V. GEMITO 3 80128 NAPOLI	3.000
129	DI STEFANO PIETRO	24/05/56	VIA SCARLATTI, 55 80129 NAPOLI	3.000
130	FAUSTO VERONICA	14/09/87	PIAZZA RISORGIMENTO, 24 80027 FRATTAMAGGIORE	3.000
131	SANTANGELO LUCIANO	31/08/63	VIA NASTRO VERDE 103 80067 SORRENTO	3.000
132	VITI ALESSANDRO	12/03/64	CIRSO VITTORIO EMANUELE, 166 80121 NAPOLI	3.000
133	GUARINO GIACOMO	09/12/63	VIA MANZONI, 257 80123 NAPOLI	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ODONTOIATRIA

Num. Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
134 ORTOLANI MICHELE	20/10/66	VIA CARLO POERIO, 92 80127 NAPOLI	3.000
135 SCHIAVONE PAOLA	25/11/64	VIA S. GIOACCHINO 74 (EX VIA V. VENETO) 80011 ACERRA	3.000
136 MAROTTA DORA	21/08/66	VIA NICCOLO' PICCINNI 6 80128 NAPOLI	3.000
137 FERRAZZANO GIANMARIA FABRIZIO	04/05/67	VIA S. MARIA DELL'AIUTO,17 80134 NAPOLI	3.000
138 MANGONE CARMINE	18/03/67	VIA ENRICO DE NICOLA, 22 80059 TORRE DEL GRECO	3.000
139 MAGRA RAFFAELE	19/07/73	VIA MORELLI E SILVATI N°7 80023 CAIVANO	3.000
140 CUCCURULLO PAOLO MARIA	07/04/75	VIA NICOLARDI N°110 80131 NAPOLI	3.000
141 ACCARDO MICHELA	26/10/74	VIA ROMA, 14 80055 PORTICI	3.000
142 CUCCURULLO LUISA	23/04/74	VIA MEDAGLIE D'ORO, 8 80038 POMIGLIANO D'ARCO	3.000
143 LUCIANO CRISTIANO	04/09/76	VIA PIETRO CASTELLINO 34 80128 NAPOLI	3.000
144 CAPRISTO FABIO	08/04/77	VIA MICHELANGELO DA CARAVAGGIO, 70/B 80126 NAPOLI	3.000
145 SORRENTINO ROBERTO	24/03/79	VIA GENER. G. DE BONIS, 75 80123 NAPOLI	3.000
146 STRAZZULLI BARBARA	22/05/78	VIA MONTE DI DIO N°46 80132 NAPOLI	3.000
147 DONATO ANGELA	25/02/78	VIA DANTE ALIGHIERI, 4 87015 LAINO CASTELLO	3.000
148 GRIMALDI STEFANO	27/09/75	PIAZZA SAN PASQUALE 10 80100 NAPOLI	3.000
149 PORZIO CAROLINA	18/08/77	VIA RAFFAELE BOSCO 68/N 80069 VICO EQUENSE	3.000
150 DEL VECCHIO GIANLUCA	15/08/79	VIALE JOHN KENNEDI 176 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	3.000
151 CANTILE TIZIANA	07/03/82	VIALE DELLA LIBERTÀ, 88 81031 AVERSA	3.000
152 SAVA ROSSELLA	01/10/77	VIA CARDANO, 31 80055 PORTICI	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ODONTOIATRIA

Num. Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
153 SORRENTINO PASQUALE	02/07/82	VIA ANFITEATRO LATERIZIO, 228 80035 NOLA	3.000
154 CASTIELLO GIOVANNI	19/09/85	VIA GIACOMO PUCCINI, 10 80021 AFRAGOLA	3.000
155 DANZI GIANLUCA	29/07/86	VIA LIVORNO, 16 04024 GAETA	3.000
156 IODICE FRANCESCO	14/09/83	VIA GIOVANNI AMATO, 20 80026 CASORIA	3.000
157 SILVESTRE IVANA	31/12/83	VIA OBERDAN, 1 80024 CARDITO	3.000
158 FRANZESE GERARDO	11/09/88	CORSO G. GARIBALDI, 52 80027 FRATTAMAGGIORE	3.000
159 SERPICO VITALIANO	19/12/85	VIA PALAZZUOLO 121 80030 SCISCIANO	3.000
160 PELUSO VINCENZO	22/01/87	VIA S.ANTONIO DA PADOVA, 14 81100 CASERTA	3.000
161 PALUMBO STEFANO	25/02/87	VIA XXV APRILE , 14 80017 MELITO DI NAPOLI	3.000
162 MANFREDONIA ANGELA	09/06/90	VIA S. FRANCESCO D'ASSISI N 42 81024 MADDALONI	3.000
163 COZZOLINO VINCENZO PAOLO	23/10/88	VIA PARROCO FEDERICO, 75 80045 POMPEI	3.000
164 VALENTINO ROBERTA	10/03/88	VIA FRANCESCO BARBATO 38 80022 ARZANO	3.000
165 MARRA PAOLA MARTINA	05/02/91	VIA PROTA 79 80058 TORRE ANNUNZIATA	3.000
166 CALIENDO CAROLINA	04/06/89	VIA TORRE 33 80030 SCISCIANO	3.000
167 MAGLITTO MARZIA	21/03/90	VIA FILIPPO PALIZZI 84 80127 NAPOLI	3.000
168 MINERVINI GIUSEPPE	07/06/91	VIA G. TOMA , 10 80127 NAPOLI	3.000
169 MAIO CLAUDIO	21/11/91	VIA DEI MILLE, 59 80121 NAPOLI	3.000
170 SCALZONE PAOLA	17/09/92	VIA GIOTTO 43 81100 CASERTA	3.000
171 MAISTO MARCO	05/12/91	VIA NUOVA SAN ROCCO, 143 80131 NAPOLI	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ODONTOIATRIA

Num. Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
172 FERRILLO MARTINA	15/08/91	VIALE DELLA REPUBBLICA, 128 80012 CALVIZZANO	3.000
173 AMATO ALESSANDRA	17/10/93	VIA CILEA, 117 80127 NAPOLI	3.000
174 MAIELLO FILIPPO	10/06/91	VIA POMINTELLA, 141 80049 SOMMA VESUVIANA	3.000
175 RUSSO SPENA RAFFAELE	29/10/90	VIA SANDRO PERTINI, 60 80033 CICCIANO	3.000
176 SAVIANO VALERIO	26/02/92	VIA CARMELO PEZZULLO, 104 80027 FRATTAMAGGIORE	3.000
177 QUARANIELLO MARTINA	16/07/94	VIA MADONNA DI FATIMA, 41 84016 PAGANI	3.000
178 DESIDERIO FULVIA	24/09/94	CORSO VITTORIO EMANUELE 111 84100 SALERNO	3.000
179 DELLI CARPINI ANDREA	05/11/94	VIA SAN GIOCCHINO 74 80011 ACERRA	3.000
180 SEQUINO GIACOMO	19/09/85	VIA GAMBARDELLA, 41 80058 TORRE ANNUNZIATA	2.620
181 BUCCICO GABRIELLA	02/06/72	VIALE LETIZIA 8 80131 NAPOLI	2.570
182 CACCIUNI MAURIZIO	03/09/63	VIA DELL'ATLETICA 4 80059 TORRE DEL GRECO	2.540
183 CASCONI MICHELE	03/06/79	VIA R. BOSCO 3 80069 VICO EQUENSE	2.530
184 ESPOSITO GIUSEPPE	01/12/74	VIALE GUGLIELMO MARCONI, 55 84013 CAVA DE' TIRRENI	2.380
185 CORETTI MARIANO	07/05/81	VIA MAIOLI 12 82010 SAN NICOLA MANFREDI	2.340
186 SPERANZA VINCENZO	06/05/90	VIA GIARDINI 44 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	2.240
187 GUSTUTI DONATO	13/11/81	RIVIERA DI CHIAIA, 202 80121 NAPOLI	2.200
188 MAGLIOCCHETTI GIOVANNI	09/02/95	VIA MARECHIARO A POSILLIPO, 21 80123 NAPOLI	2.030
189 NACARLO ROSARIO	07/11/69	VIA GENOVA, 49 80143 NAPOLI	2.020
190 MARITATO BRIGIDA	08/01/91	VIA TORRE, 15 80030 SCISCIANO	2.020

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ODONTOIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
191	ESPOSITO ANIELLO	14/06/71	VIA NUOVA VILLA, 192 80146 NAPOLI	2.000
192	PALERMITI VITO	14/07/58	VIA CESARE BATTISTI 18 81025 MARCIANISE	2.000
193	PORCIELLO MICHELE	09/10/60	VIA MARTIRI D'UNGHERIA TRAV. FRATELLI BANDIERA, 2 84018 SCAFATI	2.000
194	IOVIENO SALVATORE	21/06/65	VIA FUSCO, 20 80058 TORRE ANNUNZIATA	2.000
195	RICCIO GIUSEPPE	15/03/62	VIA SPORTIGLIONE, 21 80021 AFRAGOLA	2.000
196	CELARDO ANTONIO	11/04/63	VIA GIROLAMO SANTACROCE N 64/B 80129 NAPOLI	2.000
197	VALENTINO CIRO	26/02/68	VIALE ANNIBALE MARIA DI FRANCIA, 1/BIS 80131 NAPOLI	2.000
198	DI PALMA ANNA	03/12/64	VIA FILIPPO TURATI, SNC. 80031 BRUSCIANO	2.000
199	RINALDI MARIAFRANCESCA	27/03/73	VIA TR.VIALE DEGLI ULIVI, 13 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	2.000
200	ARTESI TIZIANA	19/06/78	VICO STRETTOLA A CHIAIA 7 80122 NAPOLI	2.000
201	MOSCOVIO VALENTINA	27/03/83	VIA ANDREA D'ISERNIA 59 80122 NAPOLI	2.000
202	LEONE RENATO	30/03/85	CORSO VITTORIO EMANUELE,166 80121 NAPOLI	2.000
203	VITALE ANGELO	29/09/86	VIA CARBONARI , 16 80027 FRATTAMAGGIORE	2.000
204	HASSAN MAISAA	01/09/85	VIA BANCHI NUOVI, 15 80100 NAPOLI	2.000
205	DE CHIARA CHIARA	26/09/89	VIA FRANCESCO CILEA N°43 81031 AVERSA	2.000
206	GASPARRO ROBERTA	25/02/88	VIA S. PAOLO 37/A 84050 LAUREANA CILENTO	2.000
207	GRIMALDI RAFFAELE	25/07/88	VIA TRINITÀ, 26 84090 GIFFONI SEI CASALI	2.000
208	MAUCIONE FIORELLA	08/09/90	VIA GENNARO PALERMO, 2 84128 SALERNO	2.000
209	ACCARDO FLAVIO	15/06/70	VIA GENNARO CAPUOZZO 42 80042 SAN GIORGIO A CREMANO	2.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ODONTOIATRIA

Num. Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
210 DE ANGELIS DANIELE	26/05/84	VIA B. CROCE , 143 80026 CASORIA	2.000
211 TAMMARO MARIASOFIA	21/03/88	VIA G. NIUTTA N 32 80040 TERZIGNO	2.000
212 MARANO FRANCESCO	23/02/91	VIA CANGIANI, 119 80041 BOSCOREALE	2.000
213 PETRAZZUOLI NICOLETTA	05/12/91	VIA CAPITELLI 7 81100 CASERTA	2.000
214 CORNETTA ITALO	17/11/87	VIA DEI MILLE 11/B 84100 SALERNO	2.000
215 BARBATO FABIANA	18/12/88	PROLUNGAMENTO CARLO DE MARCO 26 80139 NAPOLI	2.000
216 BARBATO GIOVANNI	21/12/90	PROLUNGAMENTO CARLO DE MARCO 26 80100 NAPOLI	2.000
217 SILVESTRI RAFFAELE	18/04/91	VIA GIORGIO AMENDOLA 22 80145 NAPOLI	2.000
218 CIAMPA ELENA	12/01/94	PIAZZA DELLE ROSE 80063 PIANO DI SORRENTO	2.000
219 CAPONE AMEDEO	11/08/83	VIA EUROPA II° TRAVERSA 2 80026 CASORIA	2.000
220 GINI ALESSANDRA	27/04/92	CORSO VITTORIO EMANUELE, 49 80059 TORRE DEL GRECO	2.000
221 DEL GIUDICE LUISA	15/12/92	VIA MARTIRI DI NASSIRYA, 162 80047 SAN GIUSEPPE VESUVIANO	2.000
222 RHO ALESSANDRO	20/05/89	VIALE TRAIANO 75 80126 NAPOLI	2.000
223 LO PASSO STEFANO	17/08/88	VIA BELVEDERE, 111 80127 NAPOLI	2.000
224 CASTALDO VINCENZO	09/12/90	VIA UMBERTO I, 40 80026 CASORIA	2.000
225 GINI FEDERICA	12/07/90	CORSO VITTORIO EMENUELE 49/51 80059 TORRE DEL GRECO	2.000
226 DI COSTANZO GIUSEPPE	20/11/93	VIALE MARIA BAKUNIN 41 80126 NAPOLI	2.000
227 BASILE GIUSEPPINA FRANCESCA	04/08/92	VIA ARCO SANT'ANTONIO, 85 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	2.000
228 IACONO CARLO	17/03/95	VIA FERDINANDO RUSSO 29 80123 NAPOLI	2.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ODONTOIATRIA

Num. Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
229 VERNIERO VIOLAMARIA	26/03/80	VIA ROSSINI 37 80127 NAPOLI	1.520
230 PANDISCIA ALESSIO	06/02/83	VIA DEL CORALLO, 7 80059 TORRE DEL GRECO	1.430
231 DE RISO MICHELE	20/10/71	VIA VITTORIO VENETO, 212 80054 GRAGNANO	1.280
232 ROSA CLAUDIO	27/05/80	VIALE ANTONIO MELLUSI N°134 82100 BENEVENTO	1.260
233 MASUCCI MICHELE	16/05/83	VIA ON. F. NAPOLITANO, 39 80035 NOLA	1.000
234 BELNOME GIOVANNI	20/04/61	VIA LEGGITTIMO VIALE DELLE CAMELIE 1/B 80063 PIANO DI SORRENTO	1.000
235 NUNZIATA CHRISTIAN	16/02/80	VIA VINCENZO CUOCO N°15 80100 NAPOLI	1.000
236 FIORILLO FRANCESCO	06/03/73	VIA LUISA NESBITT, 13 80076 LACCO AMENO	1.000
237 VITALE RAFFAELE	15/10/74	VIA EMILIO SCAGLIONE 80100 NAPOLI	0.460
238 SCHETTINO AGNESE	03/04/75	CORSO UMBERTO I 425 80034 MARIGLIANO	0.430
239 LEONE MASSIMO	24/11/91	CORSO V. EMENUELE 166(CASTELLO - ASELMAYER) 80121 NAPOLI	0.400
240 BARRA ANTONIO	29/11/91	VIA TIZIANO VECCELLIO, 37 80024 CARDITO	0.230
241 CASERTA ANGELO	25/01/92	VIA DOMENICO PIROZZI, 41 80027 FRATTAMAGGIORE	0.150
242 GRASSO NICOLETTA	19/11/66	VIA DEI FIORI, 19 80018 MUGNANO DI NAPOLI	0.000
243 MARINIELLO UMBERTO ANGELO	29/04/83	VIA POSILLIPO, 146 80123 NAPOLI	0.000
244 CILIO ANTONIO	10/02/57	VIA GIULIO CESARE, 119 80125 NAPOLI	0.000
245 SAVARESE DOMENICO	29/04/56	VIA CAMPANA N°352 80019 QUALIANO	0.000
246 RUFFO ENZO	10/11/62	VIA GIOVANNI AMENDOLA 13 80055 PORTICI	0.000
247 MAIO GIUSEPPE	21/05/59	VIA VINCENZO GEMITO N°5 80128 NAPOLI	0.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ODONTOIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
248	RODIO MAURIZIO	15/01/58	VIA ROMA VERSO SCAMPIA 146 80100 NAPOLI	0.000
249	SCALA GIOVANNI GIUSEPPE ANTONIO	22/08/63	VIA NAZIONALE, 117 80030 LIVERI	0.000
250	LETTERA MASSIMO	23/09/69	VIA VICINALE RECAPITO, 57 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	0.000
251	IGNUTI ROSARIO	14/10/74	VIA FERRANTE IMPARATO N 27/29 80146 NAPOLI	0.000
252	BENEDUCE MASSIMILIANO	22/10/73	VIA CAVOUR, 116 80040 POLLENA TROCCHIA	0.000
253	MEGNA LOREDANA	16/09/79	VIA GEORGE SAND PALAZZO AMBROSINO 80011 ACERRA	0.000
254	GUARINO ALFONSO	31/12/72	VIA FORIA 76 80137 NAPOLI	0.000
255	SAVASTANO FRANCESCO	26/03/80	VIA PIAVE , 136 80126 NAPOLI	0.000
256	RAIOLA MARIA	16/01/71	VIA CESARE BATTISTI, 36 80059 TORRE DEL GRECO	0.000
257	RUSSO GIUSEPPE	19/11/63	VIA GEORGE SAND 59 80011 ACERRA	0.000
258	CAPUTI GIANPAOLO	11/08/70	VIA A. SCARLATTI 67 80129 NAPOLI	0.000
259	COSTANZO RAFFAELE	14/05/77	VIA QUATTRO NOVEMBRE, 155 81038 TRENTOLA DUCENTA	0.000
260	DI PALMA LORENZA	15/10/83	CORSO GARIBALDI, 162 80055 PORTICI	0.000
261	MARINO ALESSIO	10/04/76	VIA LIETI A CAPODIMONTE , 51/F 80131 NAPOLI	0.000
262	MILONE LUIGI	06/12/71	CORSO G. MATTEOTTI 47 51016 MONTECATINI TERME	0.000
263	SANTILLO ALESSANDRA	11/08/91	VIA M.F. PAGANO 56 80020 CASAVATORE	0.000
264	FALCO LUIGI	22/09/90	VIA ROBERTO BRACCO 45 80133 NAPOLI	0.000
265	GUARINO GIUSEPPE	01/04/90	VIA A. MARIO PIROZZI, 22 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	0.000
266	FANUZZI FULVIO	28/04/88	VIA LOGGIA DEI PISANI,25 80125 NAPOLI	0.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ODONTOIATRIA

Num. Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
267 RICCIO GIOVANNI	07/01/83	VIA ROMA, 52 81010 PRATA SANNITA	0.000
268 AMBROSINO LUIGI	27/11/74	VIA EMILIO CATAPANO, 35 80047 SAN GIUSEPPE VESUVIANO	0.000
269 MENZIONE CARLO	08/03/87	VIA SALVATOR NOJO, 32 80056 TORRE DEL GRECO	0.000
270 VARONE BRUNO FRANCESCO PAOLO	04/02/93	VIA BUONCONSIGLIO, 34 80057 SANT'ANTONIO ABATE	0.000
271 SANNINO MARIO	12/07/90	VIA G. PEPE, 20 80021 AFRAGOLA	0.000
272 ROTONDO FULVIO	10/03/92	VIALE CORTIELLO MARIO 14 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	0.000
273 CAPASSO ROCCO	05/11/64	VIA SACCO E VANZETTI, 44 80020 FRATTAMINORE	0.000
274 LO PASSO MIRIAM	20/03/94	VIA BELVEDERE III---111 80100 NAPOLI	0.000
275 SETTEMBRE ANTONIO	07/07/91	VIA GIUSEPPE IASEVOLI 12 80038 POMIGLIANO D'ARCO	0.000
276 BIANCO ALESSANDRO	05/12/89	VIA DELL'AURIGA 62 80126 NAPOLI	0.000
277 PRESUTTO ALESSANDRO	06/11/88	VIA PANORAMICA 99 80056 ERCOLANO	0.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
ONCOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	FRATTOLILLO ADELE	15/03/66	VIA GIUSTINIANO, 285 80126 NAPOLI	16.200
2	ROMANO FRANCESCO JACOPO	13/07/82	TRAVERSA MICHELE PITRAVALLE 11 80131 NAPOLI	15.450
3	BUCCINO EMILIA	20/05/78	VIA PARETI, 9 84015 NOCERA SUPERIORE	11.920
4	MASSARO MARIA GRAZIA	21/04/83	VIA GIOVANNI XXIII VICO VI 81047 MACERATA CAMPANIA	10.220
5	DIANA ANNA	08/08/88	VIA CATANIA II° TRAVERSA 4 81036 CASAPESENNA	10.070
6	FRANZESE ELISENA	18/08/85	VIA FARRICELLA I TRAV. 87 80040 STRIANO	9.770
7	CARDONE CLAUDIA	05/03/88	PIAZZA NAZIONALE 46 80143 NAPOLI	9.740
8	PACIOLLA IMMACOLATA	07/01/86	VIA UMBERTO DEL PRETE, 12 81030 SANT'ARPINO	9.590
9	APICELLA ANNA	01/02/70	VIA SAN NICOLA 13 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	9.200
10	BUONERBA CARLO	30/08/83	VIA C. COLOMBO, 49 84092 BELLIZZI	9.100
11	MALGIERI SIMONA	05/06/83	VIA POGGIO VALLESANA ISOL- DALIA B 80016 MARANO DI NAPOLI	9.090
12	DE SANTO IRENE	24/03/88	VIA PIGNA 104 80128 NAPOLI	9.090
13	VISCARDI GIUSEPPE	10/02/85	VIA C. DA SANTA CATERINA, 7 83040 CAPOSELE	9.020
14	AURIEMMA ANNUNZIATA	15/12/66	VIA MADONNELLE TRAV.SAN PAOLO 18 80030 CASTELLO DI CISTERNA	9.000
15	CALABRESE FILOMENA	12/04/86	VIA A. DE GASPERI 441 84016 PAGANI	9.000
16	LATERZA MARIA MADDALENA	11/12/82	VIA A. VOLTA 19 81100 CASERTA	8.660

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ONCOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
17	SORRENTINO GIULIA	24/09/74	VIA SPACCARAPA 115 80036 PALMA CAMPANIA	8.000
18	IACCARINO SIMONA	19/05/88	VIA CRAWFORD, 55 80065 SANT'AGNELLO	8.000
19	FIORE GIOVANNI	10/02/83	VIA VINCENZO MOSCA, 11 80129 NAPOLI	8.000
20	DI LANNO MARIA	04/02/62	L. MANARA , 18 80016 MARANO DI NAPOLI	7.600
21	SAVASTANO BEATRICE	11/06/80	VIA CARCARONE 2 81043 CAPUA	6.750
22	CIOFFI ANGELA	12/01/76	VIA ATRI, 14 80138 NAPOLI	6.000
23	CICALA STEFANIA	12/06/75	VIA GIANFELICE, 16 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	5.140

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
ORGANIZZAZ. DEI SERV. SANIT. DI BASE**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	DI LORENZO TERESA	11/07/89	VIA FANTE ANGELO DE SENA, 11 80035 NOLA	9.000
2	MARTELLO ROBERTO	27/06/79	VIA E.GIANTURCO, 150 80143 NAPOLI	6.000
3	AMATO ANTONELLA	14/10/62	VIA SAN GENNARO POVERI 57 80136 NAPOLI	5.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
ORTOPEDIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	RUSSO FERDINANDO SALVATORE	01/12/76	VIA VOLTURNO, 13 80026 CASORIA	53.560
2	PENNACCHIO GIOACCHINO	30/07/78	VIA ARIOSTO 2 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	44.830
3	IANNELLI CATALDO	02/09/78	VIA GIUSEPPE RADICIOTTI, 42 00019 TIVOLI	25.000
4	FALIVENE CARLO	30/09/69	VIA GIROLAMO SANTACROCE, 19/H 80129 NAPOLI	15.810
5	SALVATI ROSARIA	25/02/78	VIA DON G. FESTOSO , 7 80040 POGGIOMARINO	13.890
6	CAROTENUTO FRANCESCO	01/01/63	VIA PRINCIPI LONGOBARDI, 21 81043 CAPUA	12.530
7	DE VITA DANIELE	09/03/83	VIALE DEI PINI 19 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	12.290
8	MADDALUNO LUCA	06/04/81	VIA DEI CARMELITANI N 4 04023 FORMIA	11.580
9	CACCIAPUOTI STEFANO	24/03/82	VIA CHIUSA DI SOTTO,56 83014 OSPEDALETTO D'ALPINO	11.110
10	DE FALCO MADDALENA	07/07/85	VIA ALLOCCA 1 80049 SOMMA VESUVIANA	10.990
11	CALIENDO ROBERTO	28/01/80	CORSO UMBERTO I,293 84013 CAVA DE' TIRRENI	10.770
12	FRASSO ROSARIO FRANCESCO	26/09/80	VIA TRIVOCI 3 81040 LIBERI	10.560
13	CAROPRESO MAURIZIO	08/02/64	VIA TRAV. VINCENZO SCALA, 30 80128 NAPOLI	10.100
14	MIANO FLAVIO	01/01/56	PIAZZA FRANCESE,3 80133 NAPOLI	10.000
15	CACCAVELLA NICOLA	07/03/56	VIA ERNESTO RICCI, 1 80126 NAPOLI	10.000
16	DI BONITO CARLO	27/05/60	VIA VIGNA 52 80078 POZZUOLI	9.720
17	DI PALMA NICOLA	05/01/76	VIA A. ANGRISANI, 1 80049 SOMMA VESUVIANA	9.060
18	FUSCHILLO VINCENZO	25/09/78	VIA PROVINCIALE FRESSURIELLO, 78 80039 SAVIANO	9.020

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
ORTOPEDIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	MARRONE GIOVANNI	18/06/61	VIA CILEA 117 80100 NAPOLI	9.000
20	GIULIANO GAETANO	27/03/67	VIA PETRARCA (PARCO SERENO) 74 80122 NAPOLI	9.000
21	CIGALA MARIO	23/01/68	VIA ANDREA VACCARO N°20 80127 NAPOLI	9.000
22	SORBO DARIO	10/02/60	VIA MARIO RUTA 7 80128 NAPOLI	9.000
23	CAUTIERO GIOVANNI	19/04/88	VIA SPIRITO SANTO 22 80049 SOMMA VESUVIANA	9.000
24	SORRENTINO LUCA	20/09/73	VIA AMILCARE BOCCIO 2 80035 NOLA	8.650
25	MANCINI DONATO	02/08/83	VIA ROBERTO SANTAMARIA 86 84128 SALERNO	8.130
26	LOFFREDO AMEDEO	30/07/56	VIA ARANCI 33 80067 SORRENTO	8.000
27	LOFFREDO MICHELANGELO	19/05/64	VIA DELLE MIMOSE 24 80056 ERCOLANO	8.000
28	CATAPANO ANTONIO	25/04/73	VIA PADRE GINO CESCHELLI, 24 80047 SAN GIUSEPPE VESUVIANO	8.000
29	SIRLETO DANIELE	13/06/80	VIA G. MATTEOTTI (PARCO SIM) 1 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	8.000
30	SEPE ANTONIO	05/10/53	VIA VITTORIO VENETO, 49 80035 NOLA	7.760
31	IOVINO MICHELE	20/05/57	VIA DOMIZIANA, 508 81034 MONDRAGONE	7.740
32	RUSSO ANNA PAOLA	14/08/87	VIA EDUARDO DE FILIPPO, 4 80017 MELITO DI NAPOLI	7.020
33	GAMBARDELLA ANTONIO	31/08/60	VIA F. CILEA N°183 80127 NAPOLI	7.000
34	FLORES ENNIO	10/08/61	VICO CACCIOTTOLI 53 80129 NAPOLI	7.000
35	PEMPINELLO CIRO	18/01/58	VICO VASTO A CHIAIA, 54 80132 NAPOLI	6.400
36	DI FILIPPO DARIO	14/06/64	VIA CAMPO 68 84088 SIANO	5.780
37	CAPUTO LUIGI	29/06/63	VIA LUIGI PIRANDELLO, 14 80021 AFRAGOLA	5.310

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
ORTOPEDIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
38	BELLUCCI ROMOLO	15/02/59	VIA POSILLIPO 203 C/O CARLA CANGIANO 80123 NAPOLI	5.000
39	BIANCO VINCENZO	10/04/75	VIA ORAZIO,143 80122 NAPOLI	3.020

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
OSTETRICIA E GINECOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	CASSESE EUFEMIA	01/07/70	VIALE ELENA, 102 EX 16 80044 OTTAVIANO	44.520
2	RUSSO CINZIA	28/06/68	VIA CASA ANIELLO N 12 80057 SANT'ANTONIO ABATE	40.080
3	DI STEFANO MAURO	25/09/65	CENTRO DIREZIONALE TORRE AZZURRA, C/8 80143 NAPOLI	33.160
4	VICINANZA GALLIANO	19/06/67	VIA TEILLITI, 27 80057 SANT'ANTONIO ABATE	30.130
5	PIGHETTI MARCELLA	25/08/64	VIA NILO N°28 80134 NAPOLI	28.920
6	VOLPICELLI TATJANA	15/12/76	VIA ROSSELLI, 4 80024 CARDITO	28.910
7	CUCINIELLO BENIAMINO	12/10/58	CORSO ITALIA, 75/H 80056 ERCOLANO	28.170
8	RANIERI ANTONIO	12/02/72	VIA LEONARDO DA VINCI N 5 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	25.430
9	RICCITIELLO MARILENA	15/02/74	VIA F. A. GIORDANO, 37 80027 FRATTAMAGGIORE	25.130
10	LAMBERTI AGATA	13/07/72	VIALE DEGLI OLEANDRI 9 80131 NAPOLI	21.620
11	SCHERILLO ANNUNZIATA	26/08/72	VIA BERNARDO CAVALLINO, 31 80128 NAPOLI	21.220
12	GARGIULO LOREDANA	31/03/69	VIA LIBERTA', 287/E SC. B - INT. 10 80055 PORTICI	21.010
13	TIRABASSO SALVATORE	25/12/73	VIA GEMITO, 5 81031 AVERSA	20.600
14	CORCIONE MARIA	29/01/68	VIA II TRAV. ALIMURI, 4 80062 META	19.990
15	DE SIMONE RAFFAELLA	17/10/74	CORSO ITALIA, 173 80056 ERCOLANO	19.310
16	LIGUORI MANUELA	15/03/73	VIA NORVEGIA, 39 80016 MARANO DI NAPOLI	18.380
17	TARTAGLIONE ANTONELLA	13/09/82	VIA ROMA, 434 80057 SANT'ANTONIO ABATE	16.210

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
18	D'AMARO ROSA	05/06/68	CORSO VITT. EMANUELE, 189 84014 NOCERA INFERIORE	15.960
19	CIVETTA ANTONIO	10/09/58	VIA LUCA GIORDANO, 82 80127 NAPOLI	15.740
20	MAZZARELLI LAURA LETIZIA	31/01/78	VIA S. ANASTASIA N°2 82030 PONTE	15.380
21	FUSCO GRAZIA	24/01/82	VIA ALDO MORO N°4 80024 CARDITO	14.900
22	RUSSO CLAUDIA	27/06/78	VIA MANZONI I° TRAV. , 4 81040 CURTI	13.620
23	LAVITOLA GIADA	16/07/77	VIA CHIATAMONE, 23 80121 NAPOLI	13.440
24	CORREA RAFFAELE	12/11/58	CORSO VITTORIO EMANUELE, 33 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	13.340
25	ESPOSITO FRANCESCA	22/06/82	VIA GIUSEPPE MARIA BOSCO , 49 81100 CASERTA	12.940
26	VISCONTI SERENA	30/01/80	VIA RAFFAELE BOSCO, 76/C PARCO AGRUMITO 80069 VICO EQUENSE	12.830
27	FAUSTO MARSIA	14/03/83	VIA GIULIO GIANGRANDE, 27 80027 FRATTAMAGGIORE	12.820
28	SCARAMELLINO MARIANGELA	09/12/74	VIA MADONNELLA 13 80069 VICO EQUENSE	12.790
29	D'ANIELLO GEMMA	22/12/71	VIA G. PUCCINI, 13 80100 NAPOLI	12.740
30	IERVOLINO ANGELINA	29/07/74	VIA TREVES, SNC 81030 PARETE	12.440
31	CUTILLO FRANCESCA	20/06/63	VIA PRINCIPE DI PIEMONTE N 62 80026 CASORIA	12.320
32	CORRADO ZAIRA	06/06/68	VIA POMERIO 43 81043 CAPUA	12.260
33	PAOLILLO LELIA	19/07/61	VIA B.CAVALLINO 45 80128 NAPOLI	11.930
34	MARUOTTI GIUSEPPE MARIA	19/06/74	VIA P. CASTELLINO 132 80131 NAPOLI	11.930
35	SCHETTINO DANIELA	23/06/87	VIA VENTIMIGLIA 172 10100 TORINO	11.930
36	VARRICCHIO NICOLA	27/07/55	LARGO ALESSANDRO LALA N°31 80125 NAPOLI	11.790

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
37	D'ANTÒ VINCENZO	04/10/73	VIA KOLBE, 26 80021 AFRAGOLA	11.760
38	PUGLIESE ROBERTA	28/05/65	VIA PROV.PIANURA 4 - P.CO L'ABBAZIA 80078 POZZUOLI	11.720
39	PIERNO GABRIELLA	24/01/73	VIA POSILLIPO,239 80123 NAPOLI	11.680
40	SCAFARTO TERESA	01/09/75	VIA ARENACCIA, 29 80141 NAPOLI	11.440
41	SAVOIA FABIANA	31/03/85	VIA GIOTTO, 70 80136 NAPOLI	11.340
42	DONNARUMMA VINCENZO	06/08/74	VIA DELLA RESISTENZA PARCO PAGANO, 17 84018 SCAFATI	11.180
43	SCAFFA CONO	02/03/75	VIA PRATO N16 84039 TEGGIANO	11.070
44	MIGLIUCCI ANNALISA	29/06/85	VIA ATELLANA 145 (PARCO LE ARCATE) 81031 AVERSA	11.020
45	DE ROSA NICOLETTA	25/12/84	VIA ALESSANDRO MANZONI, 214/P 80123 NAPOLI	10.870
46	DE FALCO CARMEN LUIGIA	03/02/77	VIA G. MARCONI 10/C 80030 ROCCARAINOLA	10.860
47	CONNOLA DANIELA	20/05/77	VIA R.E. STEVENS 8 80019 QUARTO	10.680
48	PACILIO CRISTINA	13/02/84	VIA CADUTI SUL LAVORO 81011 ALIFE	10.670
49	SALZANO PAOLA	14/02/73	RIVIERA DI CHIAIA N°207 80121 NAPOLI	10.520
50	IAZZETTA RAFFAELLA	09/05/86	VIA ALCIDE DE GASPERI, 203 80021 AFRAGOLA	10.490
51	GIANNOTTI FIORELLA	08/08/73	VIA KOLBE, 26 80021 AFRAGOLA	10.260
52	BARBIERI BIANCA	15/04/71	VIA DOGLIE, 16 80056 ERCOLANO	10.140
53	D'UVA MARISTELLA	13/01/73	VIA B. CAVALLINO, 70 80128 NAPOLI	10.110
54	BOTTIGLIERO ANGELA	18/05/82	VIA DIAZ N°36 81031 AVERSA	10.070
55	ESPOSITO FRANCESCA GIOVANNA	03/10/86	CORSO ITALIA 156 80063 PIANO DI SORRENTO	10.040

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
56	CASTALDO FILIPPO	18/05/80	CORSO ITALIA N°80 80011 ACERRA	10.030
57	BIZZARRO ELIO	12/11/74	VIALE GRAMSCI N°22 80122 NAPOLI	10.020
58	STELLATO GIOVANNI	26/08/55	VIA PIER PAOLO PASOLINI 59 81100 CASERTA	10.000
59	ATTIANESE WANDA	28/10/78	VIA MARCO PITONI 36 84016 PAGANI	9.860
60	AVINO LUISA	30/08/86	VIA FONSECA, 11 80023 CAIVANO	9.850
61	DEL PIANO LAURA	27/10/75	VIA SAN VITO N°11 80065 SANT'AGNELLO	9.770
62	LEGNANTE ANTONIETTA	03/07/85	VIA CAMUSSO, 6 81100 CASERTA	9.710
63	BERTRANDO ALESSANDRA	11/05/83	VIA S' ANTONIO ABATE , 50 80075 FORIO	9.650
64	PALERMO MARIAROSARIA	12/05/78	VIA TERRACINA, 381 80126 NAPOLI	9.630
65	TAGLIAFERRI SALVATORE	03/04/86	VIA LUIGI VOLPICELL, 268 80147 NAPOLI	9.590
66	BORRELLI ROSARIA	11/07/84	VIALE MARCO AURELIO, 1 80018 MUGNANO DI NAPOLI	9.580
67	AMOROSO RITA	10/02/83	VIA GAETANO DONIZETTI, 22 81031 AVERSA	9.540
68	DELLA PUCA GIORGIO	02/12/87	PIAZZETTA DE SIMONE, 1 81031 AVERSA	9.500
69	SAVIANO ROSA	25/06/83	VIA FIUME II° TRAVERSA 9 80027 FRATTAMAGGIORE	9.460
70	LA VERDE MARCO	28/09/88	VIA FRANCESCO PETRARCA, 39 80122 NAPOLI	9.380
71	LOFFREDO CASTRESE	09/10/60	VIA GIAN BATTISTA PERGOLESÌ 80010 QUARTO	9.370
72	SBRESCIA ANGELA MARIA	02/09/67	VIA STRETTOLA 12 80048 SANT'ANASTASIA	9.270
73	ZAMBRANO VALENTINA	01/03/86	VIA ANIELLO PALUMBO 7 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.270
74	CASTELLANO ANIELLO	28/12/63	VIA ADOLFO OMODEO, 45 80128 NAPOLI	9.260

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
75	MAGLIOLE ANNALISA	08/09/73	VIA DUOMO, 116 80138 NAPOLI	9.210
76	CAPUANO SIMONA	28/09/78	VIA S. FERRARA 24 80124 NAPOLI	9.160
77	PAOLILLO DIODATI FABRIZIO	05/02/63	VIA R. MORGHEN, 187 80129 NAPOLI	9.150
78	MORRA CARMINA	23/12/80	VIA SERRACAPILLI, 35 84025 EBOLI	9.140
79	PICARELLI SILVIA	22/06/82	VIA CROCE ROSSA AI CAMALDOLI, 14 80131 NAPOLI	9.110
80	PISCITELLI VINCENZO	12/02/66	VIA A. MORO 156 80049 SOMMA VESUVIANA	9.080
81	DI DOMENICO ANNA	21/12/62	VIA CIMAROSA N°65 80127 NAPOLI	9.080
82	MICHELI DANIELA	24/01/63	VIA F. CILEA, 323 80127 NAPOLI	9.040
83	PALOMBA LUCIA	07/06/84	VIALE CASTELLUCCIO, 25 80059 TORRE DEL GRECO	9.030
84	SORRENTINO CLAUDIA	29/09/70	VIA LUCA GIORDANO N°142 80128 NAPOLI	9.020
85	LAUDANDO EMANUELA	14/11/83	CORSO ITALIA, PARCO ITALIA, 196 80011 ACERRA	9.020
86	DI CRISTO ANNAMARIA	11/05/59	VIA TASSO, 169 80127 NAPOLI	9.000
87	GIULIANO RAIMONDO	14/10/64	VIA PIETRABIANCA N°67 80011 ACERRA	9.000
88	IACONO ANTONIO GIORGIO	22/05/62	VIA G.MORGERA 70 80075 FORIO	9.000
89	FARZATI ANGELO	14/05/71	VIA TITO LIVIO 20 80122 NAPOLI	9.000
90	LAURO CARMINE	05/03/66	VIA ANIELLO FALCONE, 36 80127 NAPOLI	9.000
91	SORIANO ANNA	28/08/72	VIA MOLINO,9 80030 SCISCIANO	9.000
92	MERENDA ANTONIETTA	01/09/73	VIA PETRARCA, 8 81100 CASERTA	9.000
93	NIGLIO EMANUELA	03/06/77	CORSO RESINA, 230 80056 ERCOLANO	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
94	MEO DANIELA	21/06/80	VIA RENATO RAIOLA 61 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	9.000
95	MALLIA MILANES GIOVANNA	12/05/82	VIA ZABATTA 38 80044 OTTAVIANO	9.000
96	MASSARO GIULIA	07/05/83	VIA PETRARCA (PARCO CERIMELE) N°20 80123 NAPOLI	9.000
97	DE CICCIO SIMONA	16/06/85	VIA ARTURO FERRARIN , 2 80038 POMIGLIANO D'ARCO	9.000
98	ANNUNZIATA MARIA LAURA	27/01/85	VIA LUIGI OLIVA 52 80041 BOSCOREALE	9.000
99	VALLONE ROBERTA	03/12/85	VIA SAN DOMENICO, 24 80126 NAPOLI	9.000
100	ZIZOLFI BRUNELLA	21/06/85	VIA NEVIO 102/F 80122 NAPOLI	9.000
101	DI FIORE CORNELIA	03/06/85	CORSO ITALIA 117 80011 ACERRA	9.000
102	IANNICELLI ILARIA	26/07/84	VIA GIORGIO AMENDOLA, 49 81031 AVERSA	9.000
103	ADAMO MAURO	30/03/76	VIA FRANCESCO CILEA , 56 80127 NAPOLI	9.000
104	GIULIANO NATASCIA	23/10/85	VIA ACATE, 120 80124 NAPOLI	9.000
105	CICATIELLO RAFFAELA	13/01/89	VIA CRISTOFORO COLOMBO, 120 80022 ARZANO	9.000
106	BUONO NATALINA	26/04/87	VIA M.L.KING, 15 84010 SAN VALENTINO TORIO	9.000
107	BARRA VALERIA	16/06/87	VIA FIRENZE 21 INT.22 53034 COLLE DI VAL D'ELSA	9.000
108	PASSARETTA ANGELA	28/04/86	VIA CORBARA MARZULI, 20 81037 SESSA AURUNCA	8.940
109	LAZZA CRISTIANA	09/11/81	CORSO VITTORIO EMANUELE, 743 80132 NAPOLI	8.900
110	TESSITORE GIOVANNI	08/02/77	VIA FIRENZE, 4 81030 PARETE	8.850
111	SORRENTINO SIMONA	27/07/80	VICO SANTA MARIA A CAPPELLA VECCHIA, 31 80125 NAPOLI	8.800
112	SORRENTINO SERENA	16/05/82	VIA ROMA, 84 80040 SAN GENNARO VESUVIANO	8.790

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Num. Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
113 AMATO VALERIA	11/12/77	CORSO ITALIA, 62 80062 META	8.690
114 MOSCA LAVINIA	29/12/84	VIA CESARE SERSALE, 15 80136 NAPOLI	8.650
115 REGINE VINCENZO	04/05/60	VIA S. ANIELLO, 24 80076 LACCO AMENO	8.560
116 STILE ANTONELLA	21/05/78	VIA FELICE TERRACCIANO, 91 80038 POMIGLIANO D'ARCO	8.490
117 BUSIELLO ANNA	06/12/80	VIA SANDRO PERTINI, 34 80048 SANT'ANASTASIA	8.340
118 DI PETRILLO MARIA LUISA	28/06/83	VIA CESTRONI, 32 81035 ROCCAMONFINA	8.340
119 SANTORO ROMINA	04/08/82	VIA DELL'EPOMEIO 334 80100 NAPOLI	8.330
120 SCALDARELLA LUCREZIA OLGA	03/03/80	VIA PAUL HARRIS, 20 81020 SAN NICOLA LA STRADA	8.240
121 COLELLA CIRETTA	25/01/59	VIA NAZIONALE 893 80059 TORRE DEL GRECO	8.220
122 BOCCIA OLGA	28/11/85	CORSO VITTORIO EMANUELE 211 80100 NAPOLI	8.180
123 VERRAZZO PAOLO	27/01/89	VIA CESARE PAVESE, II TRAVERSA, 8 INT.14 80018 MUGNANO DI NAPOLI	8.140
124 CAGGIANO FRANCESCO	02/03/80	VIA VINCENZO CUOCO 5 80121 NAPOLI	8.110
125 PEDATA ROSA	18/04/78	VIA ALDO MORO, 21 80029 SANT'ANTIMO	8.090
126 AMBROSIO DOMENICO	03/09/59	VIA EUGENIO MONTALE 16 80047 SAN GIUSEPPE VESUVIANO	8.080
127 BARTOLUCCI ADELE	18/12/58	VIA PETRARCA, 20 P.co LE RONDINI 80123 NAPOLI	8.060
128 MAIONE CARILLO UMBERTO	19/10/57	VIA CARACELLI, 10 80044 OTTAVIANO	8.050
129 MASCIA MARIKA	08/09/87	VIA SAN GIOVANNI DEI CAVOLI, 83 80030 SCISCIANO	8.050
130 PALMIERI TERESA	03/08/83	CORSO ITALIA N°62 80024 CARDITO	8.040
131 DI CRESCE MARCO	19/12/85	VIA VITTORIO VENETO, 190 84013 CAVA DE' TIRRENI	8.020

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Num. Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
132 UCCELLO NADIA	07/03/58	VIA MARIO FIORE 34 80129 NAPOLI	8.000
133 FORTUNATO NICOLA	15/05/64	VIA RIVIERA DI CHIAIA, 207 80121 NAPOLI	8.000
134 CERASUOLO NICOLA	13/09/58	VIA GIUSEPPE MARIA BOSCO, 65 81100 CASERTA	8.000
135 VARVARIGOS EFSTATHIOS	24/10/65	PIAZZETTA ARENELLA 7/H PARCO NASTI 80128 NAPOLI	8.000
136 LA RUSCA CHRISTIAN	04/06/69	VIA F.CILEA 250 80127 NAPOLI	8.000
137 FEOLA ROSA	11/05/67	VIA CARLO LEVI 25 81020 SAN NICOLA LA STRADA	8.000
138 D'ANGIOLELLA MARIA LUIGIA	07/10/79	VIA XXV APRILE 30 81030 PARETE	8.000
139 CIAVOLINO GIUSEPPE	30/10/76	VIA CONCA D'ORO 14 67037 ROCCARASO	8.000
140 LA REZZA FRANCESCO	12/04/80	VIA IORIO N°11 80030 SCISCIANO	8.000
141 PANARIELLO ANTONIO	14/06/83	VIA CAPRILE , 4/B 80056 ERCOLANO	8.000
142 FUSCO ROSSELLA	05/10/83	VIA ALDO MORO 4 80024 CARDITO	8.000
143 SCOGNAMIGLIO MARIANNA	01/12/84	VIA BAGNARA, 6 80055 PORTICI	8.000
144 FABOZZI ANNAMARIA	16/05/84	VIA POMPONIO GAURICO, 21 80125 NAPOLI	8.000
145 SALZILLO MARIA ELENA	18/11/84	VIA G. B. NOVELLI 104 81025 MARCIANISE	8.000
146 ESPOSITO GIUSEPPINA	26/09/89	TRAVERSA PRIVATA DE AMICIS, 27 B 80145 NAPOLI	8.000
147 RICCARDI CARLA	19/11/89	VIA ANTONIO CRAMSCI 19 80056 ERCOLANO	8.000
148 DE ANGELIS MARIA CHIARA	14/04/88	VIA NICOLA GAGLIONE, 8 81025 MARCIANISE	8.000
149 BUONFANTINO CIRA	17/01/86	VIA ZUMBINI, 51 80055 PORTICI	8.000
150 MARCELLO AZALEA RITA	07/05/88	VIA MADONNA DEGLI ANGELI 16/A 81041 BELLONA	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
151	RANDO FRANCESCO	15/05/64	VIA CASCIARO, 59/9 80077 ISCHIA	7.830
152	CIARLO NICOLA ANTONIO	15/07/72	VIA POMERIO, 43 81043 CAPUA	7.430
153	ZAMPELLA CARLO	14/01/61	VIA LIMITONE - P.CO FELICE VILL. 5, SNC. 80020 CRISPANO	7.350
154	DATO EMANUELE	15/06/81	VIA SAN CIRO N 69 80069 VICO EQUENSE	7.140
155	BISOGNI CATERINA	31/01/75	VIA MARCELLO CANDIA N°58 80125 NAPOLI	7.020
156	PORZIO DOMENICA	16/05/56	STRADA TAVERNOLA, 61 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	7.000
157	FAVALE PASQUALE	26/08/61	VIA GIOVANNI XXIII, 2 80020 CRISPANO	7.000
158	GUARINO GIANLUCA	10/07/77	VIA SAN GIOVANNI, 16 84025 EBOLI	7.000
159	IMPROTA MARIA ELENA	06/08/77	CORSO GARIBALDI 179 80055 PORTICI	7.000
160	BORRELLI NUNZIA	24/09/59	VIA PAPINI 29 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	6.650
161	RUOTO MARIA	21/05/77	VIA MARTIRI ATELLANI, 42 81030 ORTA DI ATELLA	6.330
162	RUOCCO MARGHERITA	14/06/61	VIA P.DI PIEMONTE 57 80026 CASORIA	6.210
163	BONETTI MARGHERITA	01/06/53	VIA SAN CIRO, 19/H 80069 VICO EQUENSE	6.000
164	VAGNETTI PRIMO	28/07/56	VIALE DELL'EUROPA UNITA, 7 80078 POZZUOLI	6.000
165	MARSILIA MARIA	28/11/62	VIA PIGNA, 182/D 80128 NAPOLI	6.000
166	PERRI CHIARINA	05/12/54	VIA SAN BARTOLOMEO 43 80133 NAPOLI	6.000
167	PASSARO ROBERTO	15/08/66	VIA RODOLFO FALVO, 20 80127 NAPOLI	6.000
168	MATANÒ SILVANA	11/03/60	VIA LARGO ALESSANDRO LALA 80125 NAPOLI	5.940
169	FRANCO LOREDANA	16/01/60	CORSO MARION CRAWFORD, 55 80065 SANT'AGNELLO	5.870

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Num. Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
170 RAIA ANDREA	19/03/62	VIA N. PAGANINI 80048 SANT'ANASTASIA	5.750
171 PERRICONE FABIO	02/07/78	VIA F. PETRARCA, 51 80122 NAPOLI	5.590
172 IANNELLA IOLANDA	15/06/75	VIA LARGO DE LUCA, 5 83100 AVELLINO	5.370
173 COSTABILE LUIGI	03/07/56	VIA PALERMO, 14 80038 POMIGLIANO D'ARCO	5.000
174 ASCIONE FRANCESCO	11/11/59	CORSO GARIBALDI, 233 80055 PORTICI	5.000
175 CAMMARDELLA GIOVANNI	28/05/63	TRAV. PRIVATA BRIGATA BOLOGNA, 20 80125 NAPOLI	4.890
176 CHIACCHIO PIETRO	21/01/55	VIA CENTOFANTI, 1 80028 GRUMO NEVANO	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
OTORINOLARINGOIATRIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	IOVINE GRAZIA MARIA	01/08/75	VIA CARMINIELLO,13/A 80058 TORRE ANNUNZIATA	31.730
2	LAMANNA LUCIO	20/06/68	VIA MICHELE CONFORTI, 4 84124 SALERNO	31.640
3	IOVINE RENATA	10/07/73	VIA ADRIANA, 8 84012 ANGRI	24.700
4	IANNECE GIANCARLO	13/12/65	VIA G. D'ANNUNZIO N°18 84091 BATTIPAGLIA	23.650
5	ESPOSITO ANNALISA	14/04/65	VIA PITTORE, 164 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	21.940
6	GIOVENALE GIOVANNI	18/02/79	VIA G. FOGLIA 94 81025 MARCIANISE	20.180
7	CARRA PAOLA	30/04/76	VIA PINO AMATO, 13 80026 CASORIA	18.500
8	SEVERINO STEFANIA	18/02/77	VIA PASCOLI, 21 80018 MUGNANO DI NAPOLI	15.850
9	GRAZIANO ORESTE	04/01/69	VIA PALMA 22 81030 SAN MARCELLINO	15.480
10	CANTONE ELENA	11/03/74	VIALE DELLA LIBERTA', 75 81030 LUSCIANO	14.720
11	SALOMONE PASQUALE	13/04/80	VIA GIOVANNI XXIII, 42 80035 NOLA	13.520
12	MARCHESE RITA	09/02/64	VIA B.CAVALLINO,115/E 80131 NAPOLI	12.480
13	SEQUINO GIULIANO	20/04/78	VIA SAN FRANCESCO D'ASSISI, 56 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	11.890
14	ESPOSITO MARILINA	22/06/80	VIA GENNARO VIGLIONE 8 81100 CASERTA	11.140
15	COVETTI GIUSEPPE	25/06/78	VIA S.MARIA DELLE GRAZIE, 20 81030 ORTA DI ATELLA	11.060
16	DI MARTINO MONICA	19/03/75	VIA DELLE PALME, 16 80017 MELITO DI NAPOLI	11.040
17	SALAFIA FRANCESCA	17/08/81	VIA FR. PETRARCA 25 P/CO DEI PINI 81100 CASERTA	10.670

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
OTORINOLARINGOIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
18	DE NICOLA PIETRO	09/08/69	VIA CORSO ITALIA, 22 80067 SORRENTO	10.620
19	DE BLASIO DANIELA	22/07/81	CORSO UMBERTO I° 392/D 80034 MARIGLIANO	10.580
20	SORRENTINO GIUSEPPE	01/01/66	VIA DE LUCA 6 80057 SANT'ANTONIO ABATE	10.460
21	FERRILLO BRILLANTE	22/08/84	VIA DON R. SCHIAVONE, 13 81033 CASAL DI PRINCIPE	10.300
22	ABATE TERESA	25/07/87	VIA ROMA, 143 80027 FRATTAMAGGIORE	10.290
23	LANGELLA MANUELA	01/10/77	VIA A. FALCONE N 332 80127 NAPOLI	10.020
24	GENTILE MARCELLO	03/06/62	VIA STENDHAL 23 80133 NAPOLI	10.000
25	DI FRAIA LAURA ISABEL	23/12/85	VIA SOLFATARA, 101 80078 POZZUOLI	9.950
26	LIGUORI MARIA ESTER	17/09/84	VIA SETTE RE 58 80022 ARZANO	9.790
27	SICIGNANO STEFANIA	18/06/86	VIA L. DA VINCI 2 80030 CAMPOSANO	9.700
28	SESSA LUISA	03/07/65	C.SO ITALIA 348 80065 SANT'AGNELLO	9.620
29	MASSIMILLA EVA AURORA	19/12/82	VIA G. FALCONE, 1 81056 SPARANISE	9.610
30	INDOLFI VIVIANA	03/09/80	VIA ALDO MORO N°80 80049 SOMMA VESUVIANA	9.500
31	MARCUCCIO GIUSEPPINA	14/01/83	VIA FONTANA, 7 81010 CASTEL CAMPAGNANO	9.490
32	CROLLA CONCETTA	30/06/82	VIA LOC.BOSCO GRANDE FRAZ. FASANI 25 81037 SESSA AURUNCA	9.190
33	DE ROSA GAETANO	04/02/62	RIVIERA DI CHIAIA, 155 80121 NAPOLI	9.000
34	FERRARA GIANPAOLO GIUSEPPE	01/05/72	VIA DEL PARCO MARGHERITA, 85 80122 NAPOLI	9.000
35	CRUOGGIO LETIZIA	17/04/86	VIA SAN GIOVANNI, 60 84025 EBOLI	9.000
36	ROMANO MARIA LORETO	06/08/87	VIA VITTORIO EMANUELE 202 81030 PARETE	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
OTORINOLARINGOIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
37	IACCARINO ILARIA	24/02/89	VIA R.LIBROIA, 106 84014 NOCERA INFERIORE	9.000
38	VARRIALE ROBERTO	16/01/89	VIA G. CINQUE 29 84013 CAVA DE' TIRRENI	9.000
39	DE LUCA STEFANIA	02/06/87	VIA STARZOLLA 59 80040 POLLENA TROCCHIA	9.000
40	FATTORE LUCIA	16/07/85	VIA PAOLO CASTALDI E LUIGI SEQUINO, 18 80126 NAPOLI	8.770
41	QUINTERNO VINCENZO	21/02/63	VIA S. QUASIMODO ,29 80145 NAPOLI	8.520
42	GIUGLIANO MARIA	01/09/78	VIA POZZOROMOLO 11 80036 PALMA CAMPANIA	8.510
43	REGA FELICE	09/04/87	VIA L. DA VINCI, 2 80030 CAMPOSANO	8.330
44	GORDON FILOMENA	08/08/63	VIA ANTONIO LOCATELLI, 82 80020 CASAVATORE	8.320
45	MANZI MASSIMILIANO	09/05/78	PARCO DELLE GINESTRE L 16 84134 SALERNO	8.280
46	IMPERIALI MICAELA	23/12/75	VIA BASENTO N°55/A 00198 ROMA	8.230
47	IORIO BRIGIDA	19/03/82	VIA BERNARDINI. CARCIERI, 17/A 81042 CALVI RISORTA	8.020
48	ROMANO FRANCESCO	25/02/56	VIA PLATONE, 5 80038 POMIGLIANO D'ARCO	8.000
49	MASTURSI CORRADO	07/06/60	VIA PARTENOPE N°1 80121 NAPOLI	8.000
50	SCAMARDELLA RAFFAELE	11/02/65	VIA ADOLFO OMODEO, 120 80128 NAPOLI	8.000
51	CASTALDO GIOVANNI	22/02/73	VIA A. DE GASPERI, 13 80030 VISCIANO	8.000
52	DE CRISTOFARO GENEROSO	09/04/90	VIA NOCILLI, 2 83030 TORRE LE NOCELLE	8.000
53	PACONE MARIANNA	17/02/88	VIA SAMBUCI PARCO SOBEC 62 80029 SANT'ANTIMO	8.000
54	DELLA PERUTA VINCENZO	19/07/86	VIA DOMITILLA 17 80023 CAIVANO	8.000
55	GRASSI DONATO	15/02/67	VIA DELLE ROSE, 16 81033 CASAL DI PRINCIPE	7.470

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
OTORINOLARINGOIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
56	NORINO GIOVANNA	18/05/77	VIA MARCELLO, 2/79 84085 MERCATO SAN SEVERINO	7.160
57	RUSSO LUIGI	22/11/62	VIA DELLA LIBERTA', 66 81031 AVERSA	7.060
58	CORONELLA VALENTINA	02/08/89	VIA VATICALE, 222 81033 CASAL DI PRINCIPE	7.000
59	ABAGNALE RAFFAELE	17/08/62	VIA TRE PONTI, 72 80045 POMPEI	6.140
60	ARMONE CARUSO ARTURO	26/10/61	VIA LIBERO BOVIO 16 S.E./1(LOC/MONTERUS 80078 POZZUOLI	6.110
61	BERNARDO AMELIA	25/01/81	VIA ORAZIO DE CARLUCCI, 2 81024 MADDALONI	6.100
62	DOMANICO ROSSANA	18/10/79	VIA MASI, 8 87060 CROSIA	5.440
63	AULETTA PASQUALE	30/11/69	CORSO ITALIA, 38 80024 CARDITO	5.150
64	OLIVIERO GIUSEPPE	21/01/61	VIA VESUVIO 41 80056 ERCOLANO	4.050
65	COPPOLA MARCELLA	19/08/57	VIA C.DEL BALZO 17 83100 AVELLINO	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
PATOLOGIA CLINICA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	AZAR GABY	25/03/62	VIA CESARE PIRO 5 80075 FORIO	23.940
2	TERRACCIANO ROSA	21/04/62	VIA SOMMA 32 80034 MARIGLIANO	18.300
3	SALERNO GIOVANNI	02/03/63	VIA SOLFERINO P.ZZO CECARO MAGLIULO , 29 81031 AVERSA	17.770
4	POLICINO SALVATORE	07/08/64	VIA A. MANZONI, 157/B 80123 NAPOLI	16.630
5	SARRANTONIO CLAUDIA	26/03/62	VIA LUCA GIORDANO, 22 80131 NAPOLI	16.500
6	BELSITO ANGELA	05/09/65	VIA M. COSENTINO, 2 80131 NAPOLI	14.060
7	CASTALDO PAOLA	05/09/64	VIA ACATE, 76 80124 NAPOLI	11.710
8	TREMOLATERRA MARIA ROBERTA	27/08/72	LOCALITA' CORTE GRANDE, 10 81037 SESSA AURUNCA	11.220
9	COLANTUONO RAFFAELE	18/07/71	VIA SCAPPI, 5 80059 TORRE DEL GRECO	9.590
10	CAFASSO CARMELA	08/05/66	VIA ENRICO CORRADO, 8 82016 MONTESARCHIO	9.040
11	TRAMONTANO MARIA LUISA	06/10/85	VIA RISORGIMENTO 74 80126 NAPOLI	9.000
12	MEOLA MARIANGELA	05/04/77	VIA SCARLATTI, 32 80129 NAPOLI	9.000
13	ROCCO CATERINA	06/05/81	VIA GRAMSCI 32 80023 CAIVANO	9.000
14	SORRIENTO ANTONIO	29/05/61	VIA GIOTTO, 56 81031 AVERSA	8.590
15	ORSI ANTONIO	30/05/68	VIA VICO 5 DURANTE 8 80027 FRATTAMAGGIORE	8.530
16	PAGANO MARIO	28/04/68	VIA FRANCESCO CILEA, 165 80127 NAPOLI	8.000
17	DURANTE ADRIANA	13/04/67	VIA PONTE DI SIRICO, 29 80039 SAVIANO	8.000
18	DI LEO LUCA	02/01/80	VIA CROCE ROSSA 20 80131 NAPOLI	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
PATOLOGIA CLINICA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	DE SANCTIS IVANA	30/07/85	VIA ERNESTO RICCI, 1 80126 NAPOLI	8.000
20	ARPINO SERGIO	24/10/77	VIA NICOTERA, 21 80069 VICO EQUENSE	7.000
21	LIBERATO CINZIA	06/10/65	VIA COMUNALE OTTAVIANO, 58 80146 NAPOLI	6.840
22	MEOLA SERENA	02/08/82	VIA STAZIONE 22 80055 PORTICI	6.000
23	DI MEO TOMMASO	06/04/63	VIA BELLAVISTA 31 80070 BACOLI	5.190
24	PARENTE DELIA	27/01/57	VIA MARIA PACIFICO, 64 82100 BENEVENTO	5.000
25	TORINO LEOPOLDO	11/05/76	CORSO VITTORIO EMANUELE 491 80135 NAPOLI	4.300
26	BIZZARRO STEFANO	10/03/60	VIA LEONARDO MAZZELLA, 125 80070 ISCHIA	3.000
27	PAGNI CINZIA	14/08/63	VIA SAN BARTOLOMEO, 10 80133 NAPOLI	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
PEDIATRIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	VERNÌ MARIATERESA	03/03/73	VIA FILANGIERI, 23 80069 VICO EQUENSE	45.000
2	ANDREUCCI MARIA VITTORIA	01/09/76	VIA PUCCINI, 18 80127 NAPOLI	43.700
3	QUAGLIETTA LUCIA	06/02/77	VIA SCIPIONE CAPECE N ° 10/N 80123 NAPOLI	40.040
4	RUOTOLO SERENA	29/11/78	VIA MONTERUSSO, 21 80078 POZZUOLI	39.920
5	VETRELLA SIMONA	03/12/78	VIA A. MANZONI N°166 80123 NAPOLI	37.960
6	LENTA SELVAGGIA	15/08/78	VIA SAN DOMENICO, 94 80127 NAPOLI	35.910
7	IODICE RAFFAELLA MARGHERITA	22/07/78	VIA GIOVANNI PASCOLI, 11 80018 MUGNANO DI NAPOLI	33.590
8	DI MITA ONORINA	08/01/73	PIAZZA A. FALCONE SCALA B N°1 80127 NAPOLI	32.960
9	DINARDO MICHELE	02/01/78	VIA A. DE GASPERI, 36 80024 CARDITO	32.950
10	COPPOLA DANIELA	04/02/75	VIA SURRIPA, 56 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	31.930
11	DI MEGLIO MILENA	12/06/73	VIA CORBORE, 30 80072 BARANO D'ISCHIA	30.920
12	APICELLA ANDREA	15/06/82	VICO CASA MICCIO 10 80062 META	27.350
13	GEMMA COLOMBA	13/03/77	VIA SANDRO PERTINI, 59 80033 CICCIANO	23.480
14	GAGLIARDO THAILILJA	02/04/79	VIA SALITA ARENELLA N°9 80129 NAPOLI	21.540
15	ROMANO ANNA	09/08/75	VIA DOMENICO FONTANA N 93 80128 NAPOLI	21.260
16	GIUGLIANO MICHELA	19/04/80	VIA OTTAVIANO, 242 80040 SAN GENNARO VESUVIANO	21.120
17	DELLA ROTONDA GIANLUCA	01/03/80	VIA FRANC. CILEA 91 80127 NAPOLI	20.940

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI

PEDIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
18	FONTANA FEDERICA	12/04/84	VIA PETRARCA PAL EDILVISION , 129 80122 NAPOLI	20.660
19	ORESTE MATILDE	08/04/79	CORSO ITALIA 173 80010 VILLARICCA	20.280
20	BRESCIA DANIELA	01/10/71	PARCO COMOLA RICCI, 151 80122 NAPOLI	20.250
21	RUGGIERO LAURA	06/11/85	VIA DOMENICO FONTANA, 134 80128 NAPOLI	19.460
22	CAPASSO LETIZIA	21/02/74	VIA TASSO, 113 80127 NAPOLI	19.030
23	PAPADOPOULOS NIKI	09/10/78	VIA S.M.G. A CASTELLO, 2 80049 SOMMA VESUVIANA	18.670
24	VITALE VIRGINIA	20/11/80	VIA ARTURO ADINOLFI, 3 84013 CAVA DE' TIRRENI	18.460
25	NUGNES ROSA	15/10/79	VIA MAMELI, 7 81030 LUSCIANO	18.360
26	GUARINO STEFANO	18/03/82	VIA SAN LEONARDO N 9 83036 MIRABELLA ECLANO	18.360
27	LUPARIA RITA PIA LARA	10/02/75	VIA PASQUALE MANERBA 2 71122 FOGGIA	18.070
28	PERROTTA IMMACOLATA	23/11/87	VIA NIGLIO 26 80027 FRATTAMAGGIORE	17.540
29	SCHIAVONE IOLANDA ROSANNA	04/01/82	VIA CIRCUVALLAZIONE 97 81030 CASALUCE	17.290
30	DI MAURO FRANCESCO	06/03/88	VIA ETTORE CORCIONI 51 81031 AVERSA	17.040
31	RUSSO LOREDANA	20/12/77	C/SO UMBERTO I, VICO II 81039 VILLA LITERNO	16.980
32	CUTILLO LUISA	28/05/66	VIA EUSTACHIO MANFREDI , 21 00197 ROMA	16.620
33	RUSSO MANUELA	03/03/81	VIA SAN GIOVANNI BOSCO, 32 81025 MARCIANISE	16.500
34	DI PALMA MARIA ROSARIA	21/02/86	VIA CIRCUMVALLAZIONE, 180 BIS 80049 SOMMA VESUVIANA	16.030
35	ALFARO CARLO	30/11/63	CORSO ITALIA 299 80067 SORRENTO	15.950
36	VEROPALUMBO CLAUDIO	13/10/84	VIA WINSPEARE 49 80125 NAPOLI	15.860

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
PEDIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
37	PORCARO UGO	15/03/85	VIA SANTA TERESA 10 80040 TERZIGNO	15.740
38	MORMILE RAFFAELLA	27/05/66	VIA A. VIVALDI, 4 80028 GRUMO NEVANO	15.140
39	ROMANO ROBERTA	25/01/86	VIA G. CARDANO ,18 80055 PORTICI	14.840
40	BOEMIO SOFIA	04/08/79	VIA CORSO E. DE NICOLA, 33 80021 AFRAGOLA	14.710
41	IMPERATO LAURA	08/11/58	VICO CASA MICCIO 12 80062 META	14.300
42	CORONA ALBERTO MARIA	22/09/79	VIA ERCOLE CANTONE, 133 80038 POMIGLIANO D'ARCO	14.300
43	ROSA MARGHERITA	22/03/86	VIA DAVIDE WINSPEARE 49 80125 NAPOLI	13.700
44	CIOFFI ALESSANDRA	20/12/86	VIA BRUNO FALCOMATÀ 28 80128 NAPOLI	13.670
45	PISANI FRANCESCA	14/10/82	VIA ASCANIO N°3 80124 NAPOLI	13.660
46	MARZUILLO PIERLUIGI	21/07/83	VIA LEPANTINE N1/B 80065 SANT'AGNELLO	13.430
47	ACAMPORA EMMA	11/01/87	VIA MARIANNA SPAGNUOLO 135 80054 GRAGNANO	13.100
48	CAROPRESO MARIA	08/11/75	VIALE S. LORENZO, 45 82100 BENEVENTO	12.690
49	MADDALUNO SERGIO	07/04/84	VIA ZUMBINI N°30 80055 PORTICI	12.530
50	VISCOVO SARA	14/12/86	VIA F. MARTURANO 14 80147 NAPOLI	12.480
51	GUALDIERO GIOVANNA	04/06/82	VIA NUOVA TEATRO SAN FERDINANDO,37 80139 NAPOLI	12.090
52	GRANATO CARMELA	04/05/86	VIA ALESSANDRO ROSSI, 114 80056 ERCOLANO	11.480
53	CELIENTO IRENE	16/10/82	VIA SARAGAT PARCO S. ANTONIO N°13 SCALA E 81020 SAN NICOLA LA STRADA	11.440
54	NOCERINO RAFFAELLA	07/10/84	NICOLÒ MARCELLO VENUTI, 67 80056 ERCOLANO	11.400
55	FERRANTE LORENZA ANTONIA	01/04/86	VIA F. PAOLO MICHETTI 11 80127 NAPOLI	11.280

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
PEDIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
56	MESSALLI MARIATERESA	18/11/87	VIA GROTTA 5 80041 BOSCOREALE	11.280
57	CAPASSO MILENA	12/10/77	VIA S. GIACOMO DEI CAPRI, 109 80131 NAPOLI	11.190
58	SCALA MARIA GIUSEPPA	27/02/82	VIA SEDIVOLA 14 80059 TORRE DEL GRECO	10.880
59	TARTAGLIONE IMMACOLATA	22/09/84	VIA G. DONIZETTI N 17 81025 MARCIANISE	10.670
60	LAVORGNA ALESSANDRA	16/02/78	VIA SAN DOMENICO, 45 80127 NAPOLI	10.500
61	SOLOVYOV PAVLO	15/10/74	VIA NICOLA NICOLINI N°45 /0141 NAPOLI	10.430
62	ROBERTI DOMENICO	01/03/82	VIA TRIESTE 41 81020 SAN NICOLA LA STRADA	10.330
63	FERRARA TERESA	26/12/82	VIA PIETRO CASTELLINO 132 80131 NAPOLI	9.910
64	CHIATTO FABRIZIA	04/09/86	VIA A. FALCONE 76 80127 NAPOLI	9.850
65	ASCIONE SERENA	04/07/87	VIA MISERICORDIA 20 80059 TORRE DEL GRECO	9.620
66	PISCOPO ALESSIA	10/07/81	VIA ALBERTO POLLIO N°8 80144 NAPOLI	9.550
67	CAPUANO GRAZIA	24/08/79	VIA MADONNA DEL PANTANO, 50/M 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.430
68	FERRER GIUSI GAIA	16/07/83	VIA GARIBALDI 18 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	9.430
69	CRISPINO FRANCESCO	23/10/77	VIA LUIGI SETTEMBRINI, 46 80023 CAIVANO	9.350
70	SQUITIERI ROSANNA	08/08/81	VIA G. CHIERICI, 9 81100 CASERTA	9.320
71	SIBILIO MICHELINA	18/11/76	VIA ALESSANDRO VOLTA N°19 80027 FRATTAMAGGIORE	9.280
72	MAZZARELLA GIUSEPPINA	13/11/75	VIA D. FONTANA, 67 80128 NAPOLI	9.230
73	DE GREGORIO FABIOLA	07/07/80	VIA NAPOLI,141/BIS 81045 GALLUCCIO	9.220
74	CRISPINO GILDA	29/04/81	VIA MARANO PIANURA N 38/A 80016 MARANO DI NAPOLI	9.210

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
PEDIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
75	PASCOTTO CHIARA	17/02/83	VIA POSILLIPO, 42 80123 NAPOLI	9.200
76	CORVINO FELICE	30/09/87	VIA G. SGAMBATI 54 83020 SIRIGNANO	9.150
77	CANTELMI GRAZIA	09/02/84	VIA PARMENIDE, 70 84131 SALERNO	9.130
78	DE SETA FEDERICA	10/10/86	VIA D. FONTANA 58 80128 NAPOLI	9.130
79	BONADIES ANNA	05/04/89	VIA DEI GRECI, 6 84135 SALERNO	9.130
80	GAGLIARDO CRISTINA	27/07/86	VIA MATTIA COPPOLA, 32 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.070
81	D'ARCO MARIALUISA	27/07/83	CORSO VITTORIO EMANUELE, 141 80034 MARIGLIANO	9.070
82	FURNARI ANNALISA	12/06/79	VIA MARTIRI DI NASSIRYA, 119 80047 SAN GIUSEPPE VESUVIANO	9.050
83	ESPOSITO ANDREA	16/08/89	VIA GIUSEPPE CAPALDO 6 80128 NAPOLI	9.020
84	PAPARO LUIGI	08/02/59	PIAZZA DONIZETTI, 18 80040 POLLENA TROCCHIA	9.000
85	DAMIANO FLORIANA	12/05/65	PIAZZA MUZII, 11 80129 NAPOLI	9.000
86	MASINI LUIGI	22/07/65	VIA VARGAS, 16 80041 BOSCOREALE	9.000
87	AURINO ANNA MARIA	26/10/58	VIA CALABRIA, 16 80059 TORRE DEL GRECO	9.000
88	MUGIONE PATRIZIA	06/04/70	VIA CONSALVO 120/A 80125 NAPOLI	9.000
89	CARBONE MARIA GRAZIA	12/05/67	VIA A.M. SACCHINI, 29 80078 POZZUOLI	9.000
90	PASSARIELLO ANNALISA	18/01/75	VIA LAVADERA, 7 80079 PROCIDA	9.000
91	BOCCIA GABRIELLA	24/01/75	VIA ROMA, 2 80070 BACOLI	9.000
92	RICCIO FLAVIA EKELA	13/02/77	VIA POSILLIPO, 42 80123 NAPOLI	9.000
93	SIGNORIELLO LUIGINA	13/05/77	VIA GIARDINI, 15 83011 ALTAVILLA IRPINA	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI

PEDIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
94	ROSETO VINCENZA	23/12/78	VIA PRESUTTI, 36 80128 NAPOLI	9.000
95	BISMUTO ROSARIA	08/07/79	PIAZZETTA ADO FURLAN,10 33170 PORDENONE	9.000
96	DEL BUONO DOROTHEA	30/07/81	VIA REGINA MARGHERITA, 47 80145 NAPOLI	9.000
97	KOSOVA ROBERTA	11/01/86	VIA KAGOSHIMA 108 80127 NAPOLI	9.000
98	PALMA ELENA	13/12/78	VIA MATTIA COPPOLA, 34 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.000
99	AFFINITA MARIA CARMEN	03/06/80	VIA SANT'EUFEMIA 35100 PADOVA	9.000
100	DE LEONIBUS CHIARA	20/05/85	VIA SCIPIONE CAPECE,2 A 80122 NAPOLI	9.000
101	SCARPATO ELENA	09/09/84	VIA IANNELLI , 45 F 80131 NAPOLI	9.000
102	RUSSO MARINA	23/01/86	VIA G. CARDUCCI, 42 80121 NAPOLI	9.000
103	PIROZZI MARIA ROSARIA	16/10/84	VIA CASACELLE,52/10 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.000
104	PISANTI ROBERTA	01/08/83	VIA LIGORIO PIRRO, 10 80129 NAPOLI	9.000
105	PASCARELLA ANTONIA	26/03/85	VIA MURILLI, 18 81020 CERVINO	9.000
106	CAIAZZO MARIA ANGELA	30/06/86	CORSO NAPOLI, 16 80021 AFRAGOLA	9.000
107	DI COSTANZO MARGHERITA	13/06/85	VIA CASTEGGIO, 47 A 29100 PIACENZA	9.000
108	CASALE ALIDA	15/09/86	VIA LUIGI SANFELICE 30 80127 NAPOLI	9.000
109	SCIORIO ELISA	21/10/86	VIA IV NOVEMBRE, 76 81038 TRENTOLA DUCENTA	9.000
110	CAMPANA GIUSEPPINA	10/02/86	VIA TITO ANGELINI, 8 80129 NAPOLI	9.000
111	SARNO MARCO	26/01/88	VIA FRANCESCO FRANCANZANO 20 80127 NAPOLI	9.000
112	MONTEFUSCO GIUSEPPE	04/12/87	VIA FILIPPO REGA, 29 80132 NAPOLI	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
PEDIATRIA

Num. Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
113 BARBIERI FLAVIA	09/02/88	VIA G. SAGRERA 9 80129 NAPOLI	9.000
114 CAREDDA ELISABETTA	22/12/86	VIA PEDAGNO 3 80075 FORIO	9.000
115 MAROTTA ROSARIA	03/01/85	VIA CASA MARENA 19 82030 LIMATOLA	9.000
116 VISCOGLIOSI FEDERICA	06/06/88	VIA TERZA TRAVERSA MANZONI, 8 80040 TRECASE	9.000
117 COZZOLINO TOMMASO	07/05/88	CORSO ITALIA, 62 80056 ERCOLANO	9.000
118 ANDREOZZI MARIALUISA	04/08/88	VIA GIOVANNI LINGUITI, 42 81031 AVERSA	9.000
119 ALESSANDRELLA ANNALISA	06/09/89	VI A ALDO MORO 54 80017 MELITO DI NAPOLI	9.000
120 GRAGNANIELLO VINCENZA	01/05/88	VIA GIUSEPPE DI VITTORIO, 17 80024 CARDITO	9.000
121 NADDEI ROBERTA	21/11/88	VIA ADOLFO OMODEO, 6 80128 NAPOLI	9.000
122 CASERTANO ALBERTO	29/03/89	VIALE CAMPI FLEGREI, 80 80124 NAPOLI	9.000
123 MELONE VELIA	29/07/87	VIA XI FEBBRAIO 54 81042 CALVI RISORTA	9.000
124 STELLATO PIO	08/09/88	VIA TAVANI, 33/C 80049 SOMMA VESUVIANA	9.000
125 LEPORE LORENZA	12/04/89	VIA STEFANO CECA, 47 81030 CARINOLA	9.000
126 UMANO GIUSEPPINA ROSARIA	29/01/87	VICO DEI COSTANZI, 2 80133 NAPOLI	9.000
127 PICCARIELLO STEFANIA	30/08/88	VIA CAMILLO PEANO, 12 80044 OTTAVIANO	9.000
128 ALLEGORICO ANNALISA	04/05/88	VIA CASERTA 152 80033 CICCIANO	9.000
129 LODATO GIOVANNI	01/03/88	VIA CONTROPONE, 32 84013 CAVA DE' TIRRENI	9.000
130 GICCHINO MARIA FRANCESCA	06/06/89	CORSO UMBERTO I, 153 80138 NAPOLI	9.000
131 ESPOSITO TIZIANA	29/11/87	VIA PAOLO PICCIRILLO 5 80026 CASORIA	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
PEDIATRIA

Num. Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
132 RISPOLI GIULIANA	03/06/85	VIA CLANIO, 27 80023 CAIVANO	8.650
133 ARENA STEFANIA	02/08/71	VIA DELLO ZODIACO, 8 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	8.600
134 DI SESSA ANNA	13/07/83	VIA ACQUA DI MEO, 18 84061 OGLIASTRO CILENTO	8.550
135 BERTOCCO FABRIZIA	14/11/84	VIA CONSALVO CARELLI 7 80128 NAPOLI	8.300
136 MANZO MANUELA	10/06/78	VIA DELLE MADONNELLE N 2 80040 CERCOLA	8.140
137 MARIGLIANO ASSUNTA EDMA	20/01/59	VIA SALVATOR ROSA, 51 80019 QUALIANO	8.000
138 STICCO MAURA	12/06/58	VIA ROBERTO D'ANGIO 61 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	8.000
139 IERVOLINO CLAUDIO	22/10/64	VIA ELIO VITTORINI, 10 80129 NAPOLI	8.000
140 ALFIERI ELVIRA	18/08/68	VIA G. MAZZINI N°21 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.000
141 ERRICHELLO SIMONA	08/10/76	VIA S. BOEZIO IS.13, 36 80124 NAPOLI	8.000
142 ROMANO MARIA TERESA	02/02/76	VIA F. PETRARCA 49 80100 NAPOLI	8.000
143 AMATO ALESSANDRA	04/03/74	VIA PISTONI E BLOSI, 4 42019 SCANDIANO	8.000
144 BATTAGLIESE ANTONELLA	20/02/75	VIA DOMENICO FONTANA 95 80100 NAPOLI	8.000
145 AMELIO RAFFAELE	02/07/73	VIA PASSANTI, 438 84018 SCAFATI	8.000
146 BRACALE ILEANA	17/11/81	VIA VINCENZO GEMITO, 70 80128 NAPOLI	8.000
147 CASABURO FRANCESCA	16/04/82	VIA CARLO POERIO, 91 80121 NAPOLI	8.000
148 BOTTIGLIERO GAETANO	07/03/85	VIA E. DE FILIPPO, 18 81031 AVERSA	8.000
149 ESPOSITO SANDRA	12/07/82	VIA MARIO PAGANO 23 80137 NAPOLI	8.000
150 DE MICHELE TERESA	18/11/85	VIA DELLA TORRE 5 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI

PEDIATRIA

Num. Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
151 FESTA ADALGISA	26/07/83	VIA ALFREDO BARTOLOMEI SNC 83054 SANT'ANGELO DEI LOMBARDI	8.000
152 RICCITELLI MARINA	16/03/86	VIA MISENO 29 80070 BACOLI	8.000
153 INDOLFI CRISTIANA	01/12/83	VIA SANTA LUCIA, 76 80132 NAPOLI	8.000
154 GIUGLIANO CAROLINA	01/11/56	PIAZZA DONIZETTI, 18 80040 POLLENA TROCCHIA	7.000
155 FIORETTO EMMA	01/05/56	VIA A. PALUMBO, 81 80019 QUALIANO	7.000
156 PULLANO FRANCESCO	15/08/63	VIA SAN DOMENICO, 24 80127 NAPOLI	6.000
157 BRIGANTE ELIANA	27/02/59	VIA M.SCHIPA 115 80122 NAPOLI	5.000
158 CAIANIELLO ANTONELLA	29/04/85	VIA CESARE BATTISTI, 40 81046 GRAZZANISE	5.000
159 DILETTO MARGHERITA	13/06/54	VIA DISCESA SAN PIETRO AI DUE FRATI, 9 80123 NAPOLI	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
PNEUMOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	FORMISANO ROSA	10/10/64	VIA F. TURATI , 30 PRESSO BATTISTA FRANCESCO 80019 QUALIANO	36.800
2	PISANO VIVIANA	14/03/78	VIA PIANO, 121 80072 BARANO D'ISCHIA	20.970
3	SCOTTO DI FREGA GIANFRANCO	29/07/83	VIA GARIBALDI , 153 80070 MONTE DI PROCIDA	15.280
4	PISCITELLI MARIA MADDALENA	28/03/57	VIALE LINCOLN, 149 81100 CASERTA	14.940
5	VITALE CAROLINA	30/04/82	VIA GARIBALDI,19 80027 FRATTAMAGGIORE	14.750
6	CACCAVO GIOVANNA	05/05/85	VIA POSTIGLIONE, 15/A 84100 SALERNO	14.650
7	DI GRAZIA ROBERTA MARIA ROSARIA	29/07/79	VIA GIUSEPPE DI VITTORIO, 42 81030 PARETE	14.360
8	LONGOBARDI LUCA	17/02/87	VIA DEL PESCATORE, 3 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	14.020
9	SORRENTINO NUNZIA	02/12/81	VIA II TRAV. EPITAFFIO , 39 80040 TRECASE	13.620
10	RUSSO FORTUNA	20/07/77	VIA PIEMONTE,7 80021 AFRAGOLA	12.970
11	SIMIOLI FRANCESCA	17/04/85	VIA E. SCAGLIONE 242 80145 NAPOLI	12.580
12	CALVANESE ROSA	02/09/67	VIA SANTA CROCE 58 80026 CASORIA	11.780
13	CAPACCIO ANNALISA	02/02/84	VIA DEI LUCANI, 12 84025 EBOLI	11.580
14	PRATILLO ANNA	16/10/86	VIA MARTIRI DI NASSIRIYA, 78 81043 CAPUA	11.030
15	MORRONE LUCIA	30/10/84	VIA PIEDIGROTTA, 51 80122 NAPOLI	10.210
16	MORMILE MAURO	15/01/58	VIA PRINCIPE DI PIEMONTE 57 80026 CASORIA	10.000
17	COSTAGLIOLA GIUSEPPINA	23/06/62	VIA POGGIO 190 80070 BACOLI	9.000
18	NICOLETTA CARMINE	21/01/83	VIA SANDRO PERTINI 23 84089 PONTECAGNANO FAIANO	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
PNEUMOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	DI COSTANZO DOMENICA	06/04/87	VIA TORINO 5 80020 FRATTAMINORE	9.000
20	TARTAGLIONE STEFANIA	12/05/85	VIA FRANCESCO GEMMA 96 81025 MARCIANISE	9.000
21	MOLLIKA MARIANO	25/06/88	VIA LAMMA, 18 80062 META	9.000
22	COSTIGLIOLA ADRIANO	13/11/89	VIA DANTE ALIGHIERI, 80078 POZZUOLI	9.000
23	MIRIZZI ANGELA IRENE	11/01/89	PIAZZA S.LORENZO, 3 70022 ALTAMURA	9.000
24	SCARPELLI ENRICO	23/03/61	VIA E. PESSINA, 56 80135 NAPOLI	8.840
25	MASSA OLIMPIA	08/04/68	VIA TITO(P/COSIBILLA SCALA M INT-3(TELLA VINCENZO) 80070 BACOLI	8.620
26	DI GIORGIO ANGELA	02/01/88	VIA PITTORE 117 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	8.570
27	BELLOFIORE BARBARA	13/07/80	VIA CALDIERI, 19 80128 NAPOLI	8.520
28	FABOZZI IMMACOLATA	14/06/81	VIA NOBEL , 20 81031 AVERSA	8.310
29	MAIONE SABATO	03/04/67	VIA MERCATO DI SABATO, 80070 BACOLI	8.160
30	MAFFUCCI ROSALBA	04/07/85	VIA GIUSEPPE BONITO, 27 80129 NAPOLI	8.160
31	MOCCIA LIVIO GIOACCHINO	09/08/83	VIA ROLANDO ROSSETTI, 57 80018 MUGNANO DI NAPOLI	8.050
32	LOFFREDO ROBERTO	27/09/54	VIA S.GIACOMO DEI CAPRI 41/1 80128 NAPOLI	8.000
33	MIRACCO BERLINGIERI GIULIA	05/02/63	VIA MICHELANGELO DA CARAVAGGIO, 73 80126 NAPOLI	8.000
34	CRISCUOLO LUCIANO	13/10/64	VIA DON LORENZO MILANI,5 80144 NAPOLI	8.000
35	RADICELLA DIANA	13/05/84	VIALE EUROPA N°32 80059 TORRE DEL GRECO	8.000
36	IMITAZIONE PASQUALE	06/03/86	VIA RAFFAELLO 31 80020 CRISPANO	8.000
37	COPPOLA ANTONIETTA	10/09/84	VIA PATIERNO 21 80069 VICO EQUENSE	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
PNEUMOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
38	MARTINO MARIA	30/10/86	VIA DELL'ACCADEMIA, 24 80067 SORRENTO	7.860
39	FERRARO VINCENZO	15/03/70	II TRAV. FIUME, 3 80027 FRATTAMAGGIORE	7.730
40	DE LUCA RAFFAELE	28/04/75	VIA M. FIORE N°81 80129 NAPOLI	7.550
41	BALESTRIERI MAURIZIO	23/09/58	VICO MONTELEONE 12 80134 NAPOLI	7.000
42	COSENZA LUIGI	17/07/69	VIA ALDO MORO 14 80045 POMPEI	5.060
43	D'AVINO VINCENZO	03/07/62	VIA PAOLO BORSELLINO, 35 80025 CASANDRINO	5.000
44	MARRAZZO ROSA	08/12/63	VIA PAOLO BORSELLINO, 35 80025 CASANDRINO	5.000
45	DI SORBO ANTONIO	25/01/71	VIA ROMA, 47 81013 CAIAZZO	5.000
46	APREA SALVATORE	10/03/59	VIA LEUCOSIA, 5 80061 MASSA LUBRENSE	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
PSICHIATRIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	ORRICO ADA	13/04/79	VIA CARLO CATTANEO N60/B 80128 NAPOLI	44.400
2	IANDOLO MARIA AUGUSTA	01/05/79	VIA CIMAROSA N 180/A 80127 NAPOLI	44.050
3	PIRARELLA FIORELLA	06/10/81	VIA EGIZIACA A PIZZOFALCONE, 24 80132 NAPOLI	38.130
4	FABOZZI LUCA	21/09/71	VIA VERGINI, 5 80137 NAPOLI	33.980
5	LAUDATO ALESSANDRA	06/04/78	VIA STAIANO 16 80058 TORRE ANNUNZIATA	26.930
6	FERRARA RACHELE	30/07/81	VIA RAFFAELE SALIERNO 13 80026 CASORIA	24.620
7	SCHIAVONE VITTORIO	21/04/76	VIA P. MASCAGNI, 33 80128 NAPOLI	23.560
8	MAZZA CHIARA	24/07/73	VIA BELVEDERE, 190 80127 NAPOLI	18.990
9	PETRILLO OLGA	08/09/84	VIA PETRUZZELLI, 37 81033 CASAL DI PRINCIPE	18.870
10	MANSUETO STEFANO	02/04/80	VIALE MARGHERITA P./CO EUROPA 17 80040 POLLENA TROCCHIA	16.390
11	FORMISANI NOVELLA	22/04/86	VIALE DELLA REPUBBLICA 140/H 87100 COSENZA	15.770
12	PIANTADOSI MARCELLO	18/06/82	VIA GIULIO PALERMO N112 80131 NAPOLI	15.500
13	CALVANESE MARIA	18/09/76	VIALE MAZZINI 91 80045 POMPEI	13.950
14	ALTAVILLA BENEDETTA	04/05/85	VIA ZANATTA, 30 44123 FERRARA	13.700
15	ABBONDANDOLO IVO	30/07/76	VIA FRATELLI BANDIERA 1 80030 CASTELLO DI CISTERNA	13.080
16	DE NOVELLIS ANTONIO	03/02/84	VIA SAN BENEDETTO 82030 PONTE	12.730
17	RICCIARDI GIOVANNA	20/01/80	VIA POSTA VECCHIA, 18 81011 ALIFE	12.630
18	VIGNAPIANO ANNARITA	09/11/83	VIA A. DE GASPERI N°64 84018 SCAFATI	12.220

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
PSICHIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	MONTEFUSCO VALENTINA	18/07/81	VIA S.ANDREA 2/M 84081 BARONISSI	12.150
20	NIGRO MASSIMILIANO	28/04/78	VIA CAMILLO GUERRA 26 80131 NAPOLI	11.990
21	MORGESE GIUSEPPE	02/06/53	VIA FRANCESCO CRISPI 105 80122 NAPOLI	11.650
22	PALERMO MARIO	17/07/82	VIA VINCENZO VOLPE, 41 83100 AVELLINO	11.410
23	D'ARI DARIO	14/09/78	PIAZZA 7 SETTEMBRE 24 80136 NAPOLI	11.350
24	TREMANTE MARIA	12/02/83	VIA NAZIONALE,34 80021 AFRAGOLA	10.830
25	DE BLASIO ANTONELLA	22/05/86	VIA PARALLELA, 87 82034 GUARDIA SANFRAMONDI	10.380
26	SASSI TERESA	12/07/86	VIA PITAGORA, 10 86046 SAN MARTINO IN PENSILIS	9.900
27	RICCIO FABIANA	23/09/85	VIA GIULIO PALERMO 112 80131 NAPOLI	9.880
28	LA MONTAGNA MADDALENA	10/06/87	VIA FIORILLO 8 80059 TORRE DEL GRECO	9.870
29	VANACORE RAFFAELE	06/09/89	VIA NICOTERA 29 80069 VICO EQUENSE	9.730
30	CAMPESE ORNELLA	26/05/70	TRAV. TOMMASO DE AMICIS 27 80100 NAPOLI	9.590
31	PLESCIA GIUSEPPE MARIA	23/11/84	VIA CAPONE TRAV. F. CANNAVACCIUOLO, 14 84018 SCAFATI	9.530
32	FUSCHILLO ANTONIETTA	20/11/87	VIA TINO DI CAMAINO 3 80128 NAPOLI	9.530
33	GIALLONARDO VINCENZO	05/03/86	VIA CROCI, 10 82022 CASTELFRANCO IN MISCANO	9.460
34	FUSCO ANDREA	14/07/90	VIA ARENACCIA 29 80141 NAPOLI	9.460
35	MELILLO SARA	04/10/88	VIA BONADUCE, 4 84018 SCAFATI	9.280
36	CAPUTO FEDERICA	25/11/87	VIA CAMPITELLI, 5 83050 PAROLISE	9.270
37	CIPOLLA RITA	11/02/89	VIA MADONNA DELLE GRAZIE 2015 92020 GROTTE	9.130

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
PSICHIATRIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
38	DE LUCA VINCENZO	07/03/74	VIA CROCE ROSSA 3 80122 NAPOLI	9.000
39	AMATI GIOVANNI	07/03/72	VIA CARLO CATTANEO 60/B 80128 NAPOLI	9.000
40	PELLEGRINO FRANCESCA	01/02/88	VIA SALA, 4 84013 CAVA DE' TIRRENI	9.000
41	PATRICIELLO GIUSEPPINA	28/01/88	VIA GIORDANO BRUNO 197 80122 NAPOLI	9.000
42	MOLLE DEBORA	18/09/87	VIA PANNIGLIA II° 34 03038 ROCCASECCA	9.000
43	AMODIO ROBERTA	08/07/88	VIAGIUSEPPE BONITO, 28/A 80129 NAPOLI	9.000
44	DE SALVO DESIREÈ	07/06/82	VIA PROV. TEGGIANO-POLLA S.N.C. 84039 TEGGIANO	8.880
45	BUONOMENNA VITO MARIA	25/05/88	VIA VENTIMIGLIA, 19 84129 SALERNO	8.470
46	PIETRAFESA DARIA	20/01/90	VIA MARIANO D'AMELIO, 24 80128 NAPOLI	8.410
47	PANNONE GENNARO	30/08/72	VIA VIULI 38/F 80059 TORRE DEL GRECO	8.220
48	DANIELE FABIANA	19/10/70	VIA P. MASCAGNI, 23 80128 NAPOLI	8.170
49	RUZZI VALERIA	29/03/88	VIA ALGIDE DE GASPERI 153 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.140
50	RUSSO PAOLA	14/03/88	PIAZZA MONTELEONE DI SPOLETO, 36 00191 ROMA	8.060
51	CARIZZONE LUIGI	20/06/51	VIA GIOTTO, 60 81031 AVERSA	8.000
52	GARGIULO LUCIA	29/11/69	VIA LEGITTIMO, 8 80063 PIANO DI SORRENTO	8.000
53	PALLADINO OLGA	11/05/82	VIALE AUGUSTO N°79 80125 NAPOLI	8.000
54	MUSSARI STEFANO	12/04/83	VIA CROCINI, 38 50047 PRATO IN TOSCANA	8.000
55	CASERTA VIOLETTA	26/03/85	VIA F. PETRARCA 1 81100 CASERTA	7.090
56	LUSCIANO FRANCESCO	27/06/59	VIA SALVATORE DI GIACOMO 15 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	6.340

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
PSICHIATRIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
57 DIANA CRISTOFORO	26/11/56	VIA SANTO STEFANO 6 80127 NAPOLI	4 . 740

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

**BRANCA DI
PSICOLOGIA MEDICA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	VUOTTO ROSARIA	05/06/64	VIA BARI, 68 80026 CASORIA	10.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
PSICOTERAPIA MEDICA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	VUOTTO ROSARIA	05/06/64	VIA BARI, 68 80026 CASORIA	10.000
2	SCHIAVONE VITTORIO	21/04/76	VIA PIETRO MASCAGNI, 33 80128 NAPOLI	9.000
3	RICCIO FABIANA	23/09/85	VIA GIULIO PALERMO 112 80131 NAPOLI	9.000
4	SALOMONE MARIA	25/02/77	VIA ANDREA DI ISERNIA 38 80122 NAPOLI	9.000
5	ZINGONE LETIZIA	29/09/75	VIA GUIDO DE RUGGIERO, 92 80128 NAPOLI	9.000
6	AMODIO ROBERTA	08/07/88	VIA GIUSEPPE BONITO 28/A 80129 NAPOLI	9.000
7	CARIZZONE LUIGI	20/06/51	VIA GIOTTO, 60 81031 AVERSA	8.000
8	GARGIULO LUCIA	29/11/69	VIA LEGITTIMO 8 80063 PIANO DI SORRENTO	8.000
9	COLURCIO BARBARA	06/07/73	VIA ANTONIO LABRIOLA 19 80026 CASORIA	8.000
10	CAMPESE ORNELLA	26/05/70	TRAVERSA TOMMASO DE AMICIS, 27 80145 NAPOLI	8.000
11	PIANTADOSI MARCELLO	18/06/82	VIA GIULIO PALERMO N 112 80100 NAPOLI	7.000
12	LAURITANO MARIO	11/04/61	VIA PASQUALE NASTRO, 101 80054 GRAGNANO	5.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
RADIOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	D'AVANZO CATERINA	06/07/81	VIA GAETANO LUCIANO, 31 83021 AVELLA	37.410
2	MAGLIO VALENTINA	17/08/78	VIA CARLO DE MARCO 21/B 80137 NAPOLI	28.360
3	CREMONE MATTEO	19/08/78	VIA NOCELLE, 2 84016 PAGANI	24.100
4	CAPUANO SILVESTRO	27/10/84	VIA DOTT-VINCENZO MORGERA 76 80076 LACCO AMENO	22.520
5	SASSO FABIANA	31/01/77	CORSO DI FRANCIA 189 00191 ROMA	20.820
6	SERAO NICOLA	09/09/80	CORSO GIANNONE,44 81100 CASERTA	19.620
7	PEZONE ROBERTO	16/04/71	VIA A. MORO, 25 81038 TRENTOLA DUCENTA	18.470
8	ACQUAVIVA ALESSANDRA	10/07/87	VIA DELLE GINESTRE 84134 SALERNO	15.850
9	CORVINO ANTONIO	01/10/82	VIA CROCE N°82 81033 CASAL DI PRINCIPE	15.820
10	VITALE VALERIO	06/08/83	VIA ROVITO 7 36100 VICENZA	14.400
11	NEGRO ALBERTO	17/10/84	VIA ELPIDIO IENCO N 22 81020 CAPODRISE	13.270
12	SICURANZA SIMONETTA	21/01/87	VIA ARCANGELO SEPE, 1 83054 SANT'ANGELO DEI LOMBARDI	12.980
13	VOLPE ALESSIO	05/09/87	VIA SANT'ANDREA, 44 84081 BARONISSI	12.960
14	SCOTTO DI SANTOLO MARIA	06/09/67	VIA MONTENUOVO LICOLA PATRIA 80078 POZZUOLI	12.600
15	BASILE ROBERTA	24/03/86	VIA MONS. VINCENZO TORRUSO 9 84078 VALLO DELLA LUCANIA	12.010
16	IASEVOLI MARIA ASSUNTA DANIELA	16/09/64	VIA GORIZIA 33 80038 POMIGLIANO D'ARCO	11.760
17	SANTOPAULO ORNELLA	03/11/67	VIA TASSO, 48O 80127 NAPOLI	11.200
18	GUARINO SALVATORE	14/05/81	VIA MARIO DE SENA, 196 80035 NOLA	10.940

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
RADIOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	MIGLIACCIO BIAGIO	03/10/78	VIA LUCIANO N°1/A 80078 POZZUOLI	9.870
20	VINGIANI VINCENZO	15/01/84	VIA MAZZINI 32 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	9.650
21	GRIMALDI DARIO	30/09/87	VIA MAZZINI P.CO SONIA, 67 PALAZ/E 84016 PAGANI	9.620
22	RINALDO CHIARA	15/09/88	VIALE COLLI AMINEI 38 80131 NAPOLI	9.320
23	PANICO CAMILLA	22/01/89	VIA ONOFRIO FRAGNITO, 60 80131 NAPOLI	9.230
24	DI STASI MARTINA	09/07/89	PIAZZA UMBERTO I° 8 84020 CONTRONE	9.140
25	MANCUSI VALERIA	22/07/89	VIA GUGLIELMO MARCONI, 75 80030 MARIGLIANELLA	9.140
26	LA ROCCA GIANPAOLO	11/06/84	VIA ALESSANDRO MANZONI 64 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	9.010
27	PASQUALETTO LUIGI	14/08/74	VIA BARANICA 80067 SORRENTO	9.000
28	MACCHIA VALERIA	09/12/77	VIA POSILLIPO, 102 80123 NAPOLI	9.000
29	DANZI ROBERTA	09/03/88	VIA GIOTTO, 49 81031 AVERSA	9.000
30	CATALANO MARIALAVINIA	26/02/86	VIA CAVALESE, 31 00135 ROMA	9.000
31	VITIELLO CARLA	27/04/90	VIA G. MAZZINI 9 80045 POMPEI	9.000
32	DELL' AVERSANA SERENA	25/02/89	CORSO ITALIA 1/A-119 (EX 255 81030 SAN MARCELLINO	9.000
33	MOSCATI STEFANO	28/08/88	VIA IPPOLITO BORGHESE, 2 80129 NAPOLI	9.000
34	CARUSO MARTINA	31/03/90	VIA DALBONO 15 PARCO PUNZO ISOL.6 80055 PORTICI	9.000
35	FERRARA DOLORES	09/07/87	VIA S. FERGOLA, 13 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.000
36	SABATINO VITTORIO	29/03/86	VIA ROLANDO DE' CAPELLUTI 37 43100 PARMA	9.000
37	PETRILLO CAROLINA	11/10/84	SANTA MARIA A CUBITO, 314 00000 QUALIANO	8.870

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
RADIOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
38	MARTINO MARIATERESA	08/04/88	VIA LUIGI CALDIERI 159 80100 NAPOLI	8.700
39	SOMMA CARMELA	13/01/89	VIA GUGLIELMO MARCONI 25 84018 SCAFATI	8.290
40	PENNACCHIO VINCENZO	11/10/86	VIA SELVA PICCOLA 20 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.220
41	OLIVIERO LAURA	27/01/78	VIA SIMONETTI, 36 80058 TORRE ANNUNZIATA	8.040
42	PIGNATELLI DI SPINAZZOLA NICOLE'	21/12/78	VIA FRANCESCO CRISPI, 128 80122 NAPOLI	8.020
43	CIRIELLO MATTIA	06/09/72	VIA SANITA', 27/A 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.000
44	DI RONZA GIOVANNI	29/03/79	VIA CARMELO PEZZULLO, 77 80027 FRATTAMAGGIORE	8.000
45	RINALDI FABIO ORESTE	08/10/87	VIA MARTIRIDI BELLONA, 6 81100 CASERTA	8.000
46	TAROTTO LUCA	01/07/85	VIA LIVORNO 5 80059 TORRE DEL GRECO	8.000
47	SIMONETTI IGINO	22/02/85	PIAZZA GIOVANNI XXIII, 6 80144 NAPOLI	8.000
48	BLASIO ROBERTA	06/09/88	VIA T. PICAZIO 12 81100 CASERTA	8.000
49	PARASCANDOLO NICOLA	23/04/86	VIA TORRE DI CAPPELLA, 169 80070 BACOLI	8.000
50	IANNUZZI MARIA GRAZIA	02/12/82	VIA MONTE DI DIO, 14 80132 NAPOLI	8.000
51	PECORARO CESIRA	02/01/57	CORSO VITTORIO EMANUELE, 304 80135 NAPOLI	7.000
52	TRIVELLINI VITTORIO	01/01/64	VIA PACUVIO 110 80122 NAPOLI	7.000
53	TORTORA GIOVANNI	13/01/69	VIA MONTENUOVO LICOLA PATRIA 138 80078 POZZUOLI	7.000
54	FIORENTINO FERNANDO	18/08/56	VIA BELVEDERE, 1 80067 SORRENTO	7.000
55	VITIELLO IMMACOLATA LUCIA	12/12/63	VIA DEL POGGIO 4/B 00062 BRACCIANO	7.000
56	MANCIURIA ALESSANDRA	08/02/79	VIA S. D'ALESSANDRO, 29 84014 NOCERA INFERIORE	7.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
RADIOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
57	SABATINO VINCENZO	23/09/81	VIA ROMA PARCO CARMEN, 85 80054 GRAGNANO	7.000
58	DE LISIO ANGELA	06/04/77	VIA C/DE ARCHI 2 H 83100 AVELLINO	7.000
59	MAIO FRANCESCA	09/05/88	VIA CIMAROSA 79 80127 NAPOLI	7.000
60	BARBIERI ANGELA	05/06/84	VIA ENRICO FERMI, 9 84010 SAN MARZANO SUL SARNO	7.000
61	VENTRIGLIA MICHELE	15/04/87	VIA SAVERIO MERCADANTE 30 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	7.000
62	BONETTI MARGHERITA	01/06/53	VIA SAN CIRO, 19/H 80069 VICO EQUENSE	6.000
63	LIMONE STEFANO	06/05/59	VIA UGO RICCI, 15 80127 NAPOLI	6.000
64	D'ANNA ARIANNA	22/05/87	VIA SALZANO, 23 81025 MARCIANISE	6.000
65	SPENA RAFFAELE	14/11/55	VIA M. SCHIPA 62 80122 NAPOLI	5.000
66	TOVECCI FILIPPO	29/10/59	VIA SAN FRANCESCO AI GEROLOMINI, 10/12 80078 POZZUOLI	5.000
67	ALDERISIO MAURIZIO	13/03/64	VIA VESCOVO ADOLFO BINNI, 1 80035 NOLA	5.000
68	PORTA MARIA ELENA	26/03/81	VIA PETRARCA P.LE RONDINI, 20- ISOL. 5 80123 NAPOLI	5.000
69	DI PALMA ENRICO	04/05/56	VIA CAPODIVILLA, 27 80048 SANT'ANASTASIA	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
RADIOTERAPIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	CATERINO MICHELE	10/10/79	CORSO UMBERTO, I , 255 81036 SAN CIPRIANO D'AVERSA	9.000
2	LAUDANDO CARMEN	17/07/80	VIA UGO LA MALFA, 12 80011 ACERRA	8.000
3	D'AMATO GIUSEPPE	14/08/71	VIA GUGLIELMO MARCONI,15 80029 SANT'ANTIMO	7.000
4	DI LECCE ADA	05/01/80	VIA A. GRAMSHI 66 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	7.000
5	MARTINO ANTONIA	15/09/78	VIA FRANCESCO BARACCA 18 ED 5 80016 MARANO DI NAPOLI	7.000
6	NUZZO IOLANDA	26/05/80	VIALE LIBERTÀ, 15 81028 SANTA MARIA A VICO	6.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
REUMATOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	LOI GABRIELLA	23/02/74	VIA MORELLI E SILVATI 7/9 80023 CAIVANO	22.060
2	PADULA STEFANIA	27/03/73	VIA NILDE IOTTI N 8 80038 POMIGLIANO D'ARCO	17.400
3	VASILE MASSIMILIANO	30/01/78	VIA DELLE SIRENE 46 84046 ASCEA	16.180
4	AQUINO MARIA MADDALENA	06/01/77	VIA R. AVIGNANO N°24 84018 SCAFATI	15.380
5	MERCHIONDA ANNA	04/12/62	VIA CAVALIERI DI VITTORIO VENETO 16 80040 POLLENA TROCCHIA	11.520
6	FERRARA ROBERTA	18/12/84	VIA B. CAIROLI 65 80141 NAPOLI	11.380
7	SANGIOLO MARIA GRAZIA	29/06/74	VIA SEBASTIANO CONCA, 9 80129 NAPOLI	10.690
8	MARRAZZO LUIGI	21/11/74	VIA CAVOUR, 2 80025 CASANDRINO	10.390
9	SETOLA CARMINE	30/10/69	VIA B.CELLINI,2 81030 ORTA DI ATELLA	10.300
10	CALDERONE MARINELLA	06/06/72	VIA OBERDAN, 36 80078 POZZUOLI	10.000
11	FOGLIA FRANCESCA	07/05/80	VIA G. PASCOLI, 8 80123 NAPOLI	9.820
12	CIMMINO MICHELE	06/05/71	VIA C. COLOMBO, 17 84018 SCAFATI	9.720
13	ATTENO MARIANGELA	22/06/76	VIA RUBINACCI, 18 80040 CERCOLA	9.570
14	BRUNER VINCENZO	02/10/84	VIA MONTE GRAPPA N°63 80144 NAPOLI	9.260
15	BOTTIGLIERI PAOLO	07/01/86	CORSO VITTORIO EMANUELE, 70 80122 NAPOLI	9.190
16	GIACCO VERONICA	31/10/87	VIA SICILIA 62 80021 AFRAGOLA	9.150
17	VITIELLO MARIA	24/11/84	VIA ENZO FERRARI, 10 35010 VIGODARZERE	9.120
18	CAPOCOTTA DOMENICO	28/05/86	VIA BENEDETTO CROCE III TRAVERSA, 4 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.120
19	FASANO SERENA	11/06/85	VIA E. DE FILIPPIS 59 /A 84013 CAVA DE' TIRRENI	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI
REUMATOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
20	PIERRO LUCIANA	17/11/88	VIA MATTEOTTI, 11 84091 BATTIPAGLIA	9.000
21	MACALUSO FEDERICA	11/06/87	VIA SEBASTIANO LA FRANCA 47 90100 PALERMO	9.000
22	BENIGNO CAROLINA	04/02/84	VIA VILLANOVA, 35 84014 NOCERA INFERIORE	8.880
23	CIOFFI RAFFAELE	12/08/75	VIA MARIANO RUGGIERO, 3/A 80062 META	8.830
24	MONTALBANO SIMONA	02/05/82	VIA DOMENICO FONTANA 95/C 80128 NAPOLI	8.720
25	BERTOLINI NICOLETTA	19/01/80	VIA ISEO N6 84091 BATTIPAGLIA	8.390
26	BARBA MARCO	31/08/87	VIA VILLANOVA, 21/38 84014 NOCERA INFERIORE	8.080
27	PANTANO ILENIA	09/02/83	VIA SOTTOLACHIESA- COPPITO, 2 67100 L'AQUILA	8.020
28	IACONO DANIELA	11/08/85	VIA SUAREZ, 38 80129 NAPOLI	8.000
29	RICCARDI ANTONELLA	30/03/84	VIA MASSA, 15 80040 POLLENA TROCCHIA	8.000
30	CHIEFFO ROSSELLA	02/04/86	VIA POSTICA MADDALENA, 43 80139 NAPOLI	8.000
31	LUBRANO DANIELE	31/12/74	VIA DOMENICO FONTANA 95 80128 NAPOLI	7.260
32	VETTORI SERENA	20/08/75	VIALE AUGUSTO 79 80125 NAPOLI	7.000
33	MARINO ANNA	11/08/67	VIA UGO FOSCOLO 13 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	6.970
34	TRAMONTANO GIUSEPPINA	05/02/83	VIA RISORGIMENTO , 74 80126 NAPOLI	5.310

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
Anno 2021

BRANCA DI
SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	DEL GENIO FEDERICA	26/12/73	VIA ALABARDIERI, 32 80121 NAPOLI	19.590
2	RIZZO ROBERTA	05/10/76	VIA GIUSEPPE BONITO, 27/C 80129 NAPOLI	19.420
3	DI NAPOLI IOVINE MONICA RAFFAEL	28/03/69	VIA MONTERUSCELLO, 331 80078 POZZUOLI	18.100
4	RUSSO LELLO	01/04/67	VIA SARACINIELLO 71/C 87028 PRAIA A MARE	14.950
5	TRAISCI MARIA VITTORIA	22/12/63	VIA G. GIGANTE, 3 80136 NAPOLI	14.560
6	VILLANI VELIA	12/02/77	VIALE BOGNAR,5 80078 POZZUOLI	11.820
7	MARESCA IMMACOLATA DANIELA	28/12/80	VIA D.FONTANA, 45/B 80128 NAPOLI	10.230
8	PAGANO MARIA CARMEN	17/06/81	VIA E. CORCIONI, 28 81031 AVERSA	10.090
9	DEL PIANO CONCETTA	12/04/64	VIA ANFITEATRO LATERIZIO, 94 80035 NOLA	10.000
10	DI CIACCIO FRANCESCA	23/10/79	VIA OLIVELLA , SNC 04026 MINTURNO	9.600
11	DE FUSCO CAROLINA	23/07/82	VIA FIGLIOLA 32 C 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	9.410
12	DE CAPRIO CARMELA	08/04/64	VIA IV NOVEMBRE, 142 81038 TRENTOLA DUCENTA	9.000
13	DE MAGISTRIS LANFRANCA	11/03/76	VIA F. PETRARCA, 31 80122 NAPOLI	8.580
14	VICEDOMINI LUCIA	10/05/77	VIA BAKU PARCO LE RONDINI SC.D,55 80144 NAPOLI	8.500
15	DE ROSA ELIANA	10/09/83	VIA RISORGIMENTO 63 80128 NAPOLI	8.330
16	DEL BEATO SARA	30/08/78	VIA PEPPINO IMPASTATO -P.CO FIORITO SC. P-S.N.C 80144 NAPOLI	8.270
17	TRAPANESE EMILIA	26/03/72	VIA G. CAPUOZZO, 32 80126 NAPOLI	8.060
18	ARNESE CARLO	08/11/58	B. CELLINI,9 80055 PORTICI	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

BRANCA DI

SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETOLOGIA

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
19	NASTI GILDA	03/09/75	VIA MONTEDORO TRAV. GARZILLI, 21 80059 TORRE DEL GRECO	8.000
20	GERMANÒ ROBERTA	20/02/84	VIA FERRARA , 24 80143 NAPOLI	8.000
21	NAPOLEONE ANNA	01/12/83	VIA SAVORITO, 11 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.000
22	DE ROSA ANNALBA	21/03/83	VIA ABBEVERATOIO 53 80147 NAPOLI	8.000
23	BASILE FRANCESCO	04/05/67	VIA D. ALIGHIERI, 78/3 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	6.000
24	MAGNO GIUSEPPE	25/06/65	VIA SALVATORE PESCATORI N 51 83100 AVELLINO	5.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI**Anno 2021****BRANCA DI
UROLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas.	Residenza	Punti
1	DI CARLO ROSANNA	27/04/74	VIA ROSSINI N°31 80027 FRATTAMAGGIORE	18.760
2	DI VITO CONCETTA	14/10/67	LARGO SOTTO LA FONTANA, 4 83050 ROCCA SAN FELICE	9.690
3	TERRIBILE MARCO	05/05/88	CORSO VITTORIO EMANUELE, 218 80121 NAPOLI	9.040
4	GALASSO FABIO	28/06/75	VIALE S. PERTINI, 2 83050 SAN POTITO ULTRA	8.370
5	LAMBERTI FRANCESCO	16/06/62	VIA FRATELLI CERVI, 1 81030 SANT'ARPINO	8.000
6	MAGLIO TOMMASO	01/05/63	VIA F. SOLIMENA N°101 80129 NAPOLI	8.000
7	REGA ANNA	16/02/59	VIA S. ANTONIO A CAPODIMONTE - 16/B, 46 80131 NAPOLI	8.000
8	CELENTANO GIUSEPPE	27/11/87	VIA GRADONI, 13 80069 VICO EQUENSE	8.000
9	SCOTTO RAFFAELE	12/12/59	VIA ALFONSO ARTIACO, 56 80078 POZZUOLI	7.000
10	VIVALDI OSVALDO	11/03/83	VIA MONTE FAITO, 150 80144 NAPOLI	7.000
11	CORONELLA SALVATORE	11/03/77	VIA ASSISI 73 81034 MONDRAGONE	6.980
12	CIOTOLA OSCAR	01/02/72	CORSO VITTORIO EMANUELE III 485 80051 TORRE ANNUNZIATA	5.080
13	JUNGANO RENATO	02/08/54	VIA LUCA GIORDANO 15 80127 NAPOLI	5.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

ELENCO DEGLI ESCLUSI DALLE GRADUATORIE DEGLI ASPIRANTI A INCARICHI AMBULATORIALI

Anno 2021

Nominativo	Data Nascita	Motivo	Branca
1 PALLADINO FIORENZA	13/04/78	NON IN REGOLA CON L'IMPOSTA DI BOLLO	ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE
2 CANNAVACIUOLO FRANCESCA	15/10/84	SPECIALIZZAZIONE IN BRANCA AFFINE	ANGIOLOGIA
3 GIORDANO GIOVANNI	03/12/85	SPECIALIZZAZIONE IN BRANCA AFFINE	ANGIOLOGIA
4 GIORDANO GIOVANNI	03/12/85	MANCA TITOLO DI SPECIAZZAZIONE VALIDO	CHIRURGIA VASCOLARE
5 SILVESTRI VALERIA	02/04/82	DOMANDA ERRATA E INCOMPLETA	CHIRURGIA VASCOLARE
6 DEL PRETE IMMACOLATA	26/11/79	Raggiunto massimale orario art.26 , comma1	DIABETOLOGIA
7 LUCCI ROSA	08/07/74	Raggiunto massimale orario art.26 , comma1	GERIATRIA
8 NERI GIOVANNI	16/02/60	DOMANDA PRESENTATA FUORI TERMINE	NEUROLOGIA
9 FIORILLO PASQUALE	23/05/63	Raggiunto massimale orario art.26 , comma1	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
10 CAPUA KATIUSCIA	22/11/78	Raggiunto massimale orario art.26 , comma1	ORTOPEDIA
11 CRINISIO ADOLFO	12/04/60	Raggiunto massimale orario art.26 , comma1	ORTOPEDIA
12 MOLINO DOMENICA	29/11/64	Raggiunto massimale orario art.26 , comma1	PATOLOGIA CLINICA
13 FIORETTI MARIA	22/11/83	Raggiunto massimale orario art.26 , comma1	PEDIATRIA
14 RICCI ALESSIA	26/09/78	Raggiunto massimale orario art.26 , comma1	PSICHIATRIA
15 ROCCO MARIANGELA	04/11/80	Raggiunto massimale orario art.26 , comma1	PSICHIATRIA
16 NERI GIOVANNI	16/02/60	DOMANDA PRESENTATA FUORI TERMINE	PSICOTERAPIA MEDICA

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
1	SCOGNAMIGLIO ROSA	06/02/76	VIA PLINIO IL VECCHIO, 75/B 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	46.960
2	PISACANE ANNA	01/01/75	VIA SETARI, 69 80042 BOSCOTRECASE	34.910
3	MAIELLO DANIELA	12/04/80	VIA BORRELLI, 13 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	32.970
4	CASILLO ROSAMARIA	28/05/68	VIA FERROVIA, 18 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	32.550
5	SALIERNO MARIANNA	19/03/77	VIA CASA CIRILLO 132 80040 TRECASE	23.970
6	MARANO MASSIMILIANO	14/03/75	VIA SAN GIACOMO DEI CAPRI 156 80131 NAPOLI	23.920
7	POZIELLO AGNESE	25/09/78	VIA LIMITONE N°33 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	22.050
8	ESPOSITO SONIA ANNA	04/12/81	VIA ROMA, 560 80057 SANT'ANTONIO ABATE	21.650
9	DONNARUMMA IOLANDA	02/01/85	VIA A. DE GASPERI N°102 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	21.380
10	D'ISANTO MARINA	08/11/68	VIA DOMIZIANA, 11 80078 POZZUOLI	17.930
11	GARGIULO NATALIA	25/12/81	VIA PARTENOPE N°18 80061 MASSA LUBRENSE	16.710
12	CALABRIA DOMINIC	20/09/81	VIA CIRCUMVALLAZIONE N°138 80035 NOLA	16.710
13	CAPOBIANCO VALENTINA	07/07/82	VIA B. CAVALLINO, 6 80128 NAPOLI	16.020
14	MASTELLONE CARMELA	20/01/84	VIA EDUARDO DE FILIPPO (P/CO ALFATERNA) 42/A 84014 NOCERA INFERIORE	15.550
15	MUOIO ROSA	17/06/84	CORSO UMBERTO I° 7 80058 TORRE ANNUNZIATA	15.500
16	FILOSA ALESSIA	19/07/86	VIA VENEZIA, 3 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	15.090
17	RONGO MARIA	18/07/82	VIA IV NOVEMBRE 89 80056 ERCOLANO	15.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
18	MAIELLO CIRO	09/08/84	VIA ANNUNZIATA N°64 80049 SOMMA VESUVIANA	14.830
19	PERRUOLO GIUSEPPE	07/02/75	VIA PIANO DI LIPPI, 1 85042 LAGONEGRO	14.540
20	BORGIA FEDERICO	19/05/83	VIA DEL MARE, 63 80016 MARANO DI NAPOLI	14.530
21	D'AMICO MARIA	05/02/68	VIA TOMMASO DE AMICIS 27 80145 NAPOLI	13.980
22	MALLARDO ENZA	09/01/85	VIA EPITAFFIO 38 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	13.760
23	SCELZA GENOVEFFA	21/05/82	VIA ALGIDE DE GASPERI 180 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	13.580
24	FEDERIGO VALENTINA	18/06/87	VIA NOBEL 14 80017 MELITO DI NAPOLI	13.530
25	GIORDANO SONIA	17/02/83	VIA VICINALE GROTTA DEL SOLE 26 80078 POZZUOLI	13.060
26	DI NAPOLI ROSARIA	12/10/66	VIA RECANATI, 30 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	13.020
27	GRUMIRO IVANA	27/11/66	VIA DELLA TORRE, 10 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	12.910
28	MARINO LUCIA	12/10/77	VIA GARTANO CIRILLO 4 80028 GRUMO NEVANO	12.740
29	DE ROSA ANTONELLA	21/03/86	VIA STRADA STATALE SANNITICA N°9 80026 CASORIA	12.420
30	CACCIAPUOTI VALENTINA	24/04/86	VIA UGO FOSCOLO N°36 80018 MUGNANO DI NAPOLI	12.350
31	PEDALINO PAOLA	01/06/81	VIA MADONNA DEL CARMINE 3 83021 AVELLA	12.140
32	MICALETTI ROSSELLA	07/09/83	VIA P.M. VERGARA 44 80027 FRATTAMAGGIORE	11.910
33	COSTANZO CARMELINA	16/05/85	CORSO UMBERTO 315 80034 MARIGLIANO	11.900
34	DI LORENZO LORENA	20/02/88	VIA RAIMONDO ANNECCHINO 254/B 80078 POZZUOLI	11.900
35	FERRIGNO MADDALENA	30/05/79	VIA DON BOSCO 22 81022 CASAGIOVE	11.740
36	RAINONE ANIELLO	12/08/86	VIA ORSI 2/E 80128 NAPOLI	11.580
37	SCHIANO LO MORIELLO STEFANIA	03/09/73	VIA MONTE GRAPPA, 12 74012 CRISPIANO	11.250

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
38	MARSILIA DORA	14/07/84	VIA CASSIODORO 19 80126 NAPOLI	11.240
39	VISCUSI ELEONORA	03/10/79	VIA SAUCI 25 82030 FRASSO TELESINO	10.910
40	DI MARTINO MARIA CHIARA	03/09/87	VIA RAFFAELE BOSCO 327 80069 VICO EQUENSE	10.840
41	LUCARIELLO ANGELA	02/09/73	VIA R. CARAVAGLIOS, 36 80125 NAPOLI	10.770
42	RICCIO ALESSANDRA	31/12/82	VIA SAN LORENZO, 50 81047 MACERATA CAMPANIA	10.710
43	METE ANNAMARIA FRANCESCA	30/10/82	VIA PANORAMICA, 66 87029 SCALEA	10.670
44	IUORIO TINA	27/12/75	VIA IGNAZIO LODATO 59 84025 EBOLI	10.580
45	BALIANO CLAUDIO ATTILIO	02/08/85	VIA LARGO DE GASPERI 15 84010 SAN MARZANO SUL SARNO	10.090
46	BILOTTA ESTER	08/06/65	VIA LEPANTO, 78 80125 NAPOLI	10.000
47	LIGUORI GIUSEPPINA	15/09/64	VIA FRANCESCO OREFICE N°31 80026 CASORIA	10.000
48	BORGIA ALESSIA	31/10/83	VIA D. FONTANA, 77 80128 NAPOLI	9.870
49	OMBRATO ANGELA	09/07/86	VIA RIONE PRINCIPE LOFFREDO ISL/B/3 80024 CARDITO	9.870
50	MARINO ADA	30/11/81	VIA VERDI N°29 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	9.810
51	ESPOSITO ANTONELLA	08/06/85	VIA SODANI N°14 80048 SANT'ANASTASIA	9.740
52	BOMBACE FRANCESCA	11/07/77	VIA DELLA TORRE, 3 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.600
53	GARGIULO MONICA	17/03/88	VIA SCHITO 141 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	9.520
54	ERGOLI MANUELA	21/12/88	VIA SAN ROCCO PARCO CLAUDIA FABB. F 8 84016 PAGANI	9.450
55	SARAIELLO ANGELA	15/06/85	VIALE COLLI AMINEI 209 80131 NAPOLI	9.410
56	VANACORE DANIELA	19/05/84	VIA PRINCIPE AMEDEO 9 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	9.400
57	MAIONE CIRO	22/11/76	VIA ENAUDI, 1 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	9.390

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
58	ROMANELLI ROBERTA	22/04/86	VIA BOCCACCIO, 14 84043 AGROPOLI	9.360
59	MUNNO CARMEN	12/01/85	CORSO ALDO MORO N377 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	9.320
60	ANGRISANI ROMOLO	01/02/88	VIA FILIPPO DENTICE D'ACCADIA 49 84014 NOCERA INFERIORE	9.270
61	CAPUANO MARINA	29/08/78	VIA DRAGONARA 68 80070 BACOLI	9.200
62	PAGLIARA IRMA	27/05/65	F. GIORDANI, 42 80122 NAPOLI	9.170
63	ESPOSITO VALENTINA GIUSEPPIN	29/09/88	VIA ATELLANA PARCO LE ARCATI SCALA B 145 81031 AVERSA	9.160
64	PICCOLO LUISA ANNA	19/11/87	VIA G.PASCOLI 9 81030 CASAPESENNA	9.090
65	QUARANTELLI MARIA TERESA	10/11/69	VIA MADENNELLE 58/A 80056 ERCOLANO	9.000
66	SAETTA BIANCAMARIA	24/03/68	VIA VINCENZO PADULA 2 80123 NAPOLI	9.000
67	INCAPRERA MARINA	30/12/66	CONTRADA MAREITANO 1 88042 FALERNA	9.000
68	NARDELLI MARIA	26/08/76	VIA GIOVANNI CIMMINO, 14 80025 CASANDRINO	9.000
69	DESIATO LOREDANA	17/05/73	VIA SEBASTIANO VENIERO 17 80125 NAPOLI	9.000
70	MASSARA FRANCESCA	05/04/65	VIA FIUMICELLO 7 87028 PRAIA A MARE	9.000
71	PATURZO FLORA	30/10/73	VIA LAMIA 3 80067 SORRENTO	9.000
72	SORRENTINO ELENA	08/02/75	VIA SANT'ANTONIO 8 BIS 84013 CAVA DE' TIRRENI	9.000
73	MIGLIACCIO MARIANNA	16/01/77	VIA RIPIUARIA 48 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.000
74	MALANGA ANTONELLA	11/03/81	CORSO SANT'ALFONSO 74 83040 CAPOSELE	9.000
75	VARONE CAROLINA	17/09/77	VIA TRAV. ALLA PROVINCIALE, 8 80073 CAPRI	9.000
76	SPARACINO ANGELA	09/08/79	VIA CROCE MALLONI 189 84015 NOCERA SUPERIORE	9.000
77	BARTIROMO MARTA	25/05/80	PIAZZA D'AMORA 3 84014 NOCERA INFERIORE	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
78	BALDI MARIA ROSARIA	07/10/83	VIA GIACOMO PROFUMO 19 80137 NAPOLI	9.000
79	D'AMATO MARIA	01/12/75	VIA PIETRALARA SNC 84066 PISCIOTTA	9.000
80	GELZO MONICA	16/05/77	VIA TRAVERSA FONTANA 18 80061 MASSA LUBRENSE	9.000
81	SABIA CHIARA	28/05/80	VIA DELLE TERME, 25 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	9.000
82	PERFETTI ANNA	28/09/73	VIA GIACINTO GIGANTE, 174 80128 NAPOLI	9.000
83	CALABRESE MADDALENA	22/01/81	VIA S. D'ALESSANDRO 40 84014 NOCERA INFERIORE	9.000
84	DI DONATO MARIO	31/03/84	VIA CAVOUR 11 81030 CESA	9.000
85	FRULIO GIUSI	21/07/82	VIA SORRENTO 1 80059 TORRE DEL GRECO	9.000
86	FRULIO GIULIA	21/07/82	VIA SORRENTO 1 80059 TORRE DEL GRECO	9.000
87	SAVARESE MARIA	24/07/81	VIA CORTILE, 14 80069 VICO EQUENSE	9.000
88	D'AMBROSIO ANNA	11/12/83	VIA CARDINAL PRISCO, 133 80042 BOSCOTRECASE	9.000
89	MANZO MARIA	20/07/83	VIA ROCCA CAPASSO N°11 80027 FRATTAMAGGIORE	9.000
90	ABANNI LUISA	22/01/82	VIA GIACOMO LEOPARDI 13 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	9.000
91	MARINO ROSSELLA	09/06/83	VIA RAFFAELE CARUCCIO 1 84043 AGROPOLI	9.000
92	CATAPANO ORIANA	16/04/82	CORSO MARIANELLA 90 80145 NAPOLI	9.000
93	BORRELLI VITTORIA	04/03/84	VIA DEL RISANAMENTO 108 80147 NAPOLI	9.000
94	PIERNO DANIELE	03/02/83	VIA SPIONE 5/A 80034 MARIGLIANO	9.000
95	IMPROTA ALESSIA	10/07/83	VIA GIANTURCO 36 80055 PORTICI	9.000
96	PORCARO GRAZIA	16/07/84	VIA MAURO MITILINI N°36 80026 CASORIA	9.000
97	SCHIATTARELLA MARIA	02/10/82	VIA CESARE PAVESE II° TRAVERSA 36 80018 MUGNANO DI NAPOLI	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
98	DEL VISCOVO ADELAIDE	20/12/82	VIA TERMINIO 30 83035 GROTTAMINARDA	9.000
99	D'ANGELO ANTONIETTA	23/04/83	VIA LEGGITTIMO 8 80063 PIANO DI SORRENTO	9.000
100	FLAGIELLO CARMEN	17/03/85	VIA TRIESTE E TRENTO N°61 80029 SANT'ANTIMO	9.000
101	SCORZA MANUELA	06/05/85	VIA FILIPPO PALIZZI 36 80127 NAPOLI	9.000
102	VISCONTE FELICIANO	29/02/84	VIA CARDUCCI N°14 81054 SAN PRISCO	9.000
103	ZANOTTA SERENA	29/08/84	CORSO B. BUOZZI 37 80147 NAPOLI	9.000
104	POLIMENO ANTONIO	03/06/85	VIA BEN--HUR N°11 80126 NAPOLI	9.000
105	PAPARO LORELLA	23/09/83	VIA AQUINO CORTILE VENTINOVE 5 84018 SCAFATI	9.000
106	GAMBARDELLA ANNA LAURA	13/03/84	VIA CICALES N°117 84014 NOCERA INFERIORE	9.000
107	SALE SILVIA	15/10/84	VIA CONTRADA MONTERONE BASSO 15 82020 FRAGNETO MONFORTE	9.000
108	DI GERONIMO ORNELLA	18/06/85	CORSO SAN GIOVANNI A TEDUCCIO 1062 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	9.000
109	COLLINA FRANCESCA	20/06/84	PIAZZA MATTEO LUCIANI N°5 84121 SALERNO	9.000
110	CAPUTO MARIANGELA	28/07/84	VIA TOLEDO N 406 80134 NAPOLI	9.000
111	LIGUORI NUNZIA	16/07/83	VIA OLIVITELLO N°1 84088 SIANO	9.000
112	AURIEMMA CARLA	21/07/84	VIA SACRO CUORE 59 80030 SCISCIANO	9.000
113	ANNUNZIATA CLORINDA	13/05/83	VIA G.DE FILIPPO 86 80040 MASSA DI SOMMA	9.000
114	SENSI SERENA	17/01/83	VIA TOGLIATTI N°4 80040 POLLENA TROCCHIA	9.000
115	D'ONOFRIO GIOVANNA	12/05/83	VIA TALETE DI MILETO N38 80126 NAPOLI	9.000
116	D'ANTONIO MARCELLA	04/10/84	VIA A. MANCINI N°46 80127 NAPOLI	9.000
117	SALVATO ANGELA	29/10/86	VIA ANTOINI CAMBFREDA 19 80025 CASANDRINO	9.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
118 NIGRO ERSILIA	20/03/85	VIA TESCIONE 141 81100 CASERTA	9.000
119 GRECO FLORINDA	12/05/84	VIA ATTILIO BARBARULO 98 84014 NOCERA INFERIORE	9.000
120 DE FALCO DIANA	11/05/82	VIA VITTORIO VENETO, 390 80058 TORRE ANNUNZIATA	9.000
121 TORNINCASA MARA	05/06/84	VIA PADRE MARIO VERGARA 157 80027 FRATTAMAGGIORE	9.000
122 DI SANTI ANNALISA	02/03/84	VIA MACERRINA 23 84030 ATENA LUCANA	9.000
123 COPPOLA PAMELA	17/08/86	VIA MOLISE 3 84043 AGROPOLI	9.000
124 D'ELIA GIOVANNA	19/04/83	VIA SANDRO PETRTINI N 2 80030 VISCIANO	9.000
125 D'AMBROSIO ROSA	18/03/85	VIA E. MONTALE 29 81031 AVERSA	9.000
126 CATAPANO PIERA	23/07/84	VIA GENNARO ASPREMO GALANTE 6 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	9.000
127 MUSCARIELLO ESPEDITA	09/07/84	VIA CALABRESE 14 80040 POLLENA TROCCHIA	9.000
128 TURCO FRANCESCA	27/07/85	VIA GIOTTO 70 81031 AVERSA	9.000
129 BATTILORO LAURA	26/04/86	VIA SAN CRISTOFARO 15 80055 PORTICI	9.000
130 CACCIAPUOTI LUCREZIA	26/07/84	VIA S. T. DEGLI SCALZI (PRESSO CARBONE) 8 80135 NAPOLI	9.000
131 D'ACIERNO MARIAPIA	02/01/78	VIA GIOACCHINO ROSSINI 22 80128 NAPOLI	9.000
132 DELLA CORTE TERESA	20/11/86	VIA PASQUALE DI DOMENICO, 42 84013 CAVA DE' TIRRENI	9.000
133 VERLANTI MARIA	04/05/86	VIA POSTIGLIONE, 13 80058 TORRE ANNUNZIATA	9.000
134 SAGLIANO ROSA	25/07/87	VIA G. LEOPARDI 10 81030 SAN MARCELLINO	9.000
135 SERAO ROSALBA	23/08/85	VIA TONACHELLE 31 81036 SAN CIPRIANO D'AVERSA	9.000
136 CALIENDO GEMMA	24/07/86	VIA POZZOROMOLO 11 80036 PALMA CAMPANIA	9.000
137 VELINO FRANCESCA	03/04/85	VIA A.ANDRIA 55 84095 GIFFONI VALLE PIANA	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
138 GRIMALDI ANNA	30/11/83	VIA DEI MILLE, 51 80058 TORRE ANNUNZIATA	9.000
139 PICCOLO FRANCESCA	07/03/85	VIA UGO FOSCOLO 25 81031 AVERSA	9.000
140 SESSA ANNA MARIA	20/10/86	VIA FIORAVANTE QUARANTA 7 84081 BARONISSI	9.000
141 MAGLIOCCA PASQUALINO	28/07/87	VIA J.F.KENEDY 6 81052 PIGNATARO MAGGIORE	9.000
142 FUSCO ANTONELLA	23/03/88	VIA SALERNO (PARCO CICLAMINO) SNC 81030 TEVEROLA	9.000
143 SALEMME NUNZIA	09/03/87	VIA VITICELLA 4 80019 QUARTO	9.000
144 GIACOBBE CAROLA	02/04/88	VIA MONTENUOVO LICOLA PATRIA 91 80078 POZZUOLI	9.000
145 CIMMINO FLORA	08/03/81	VIA MARIGLIANO 102/BIS 80049 SOMMA VESUVIANA	9.000
146 LEGORANO CARMELA	03/06/87	VIA ARCO S.ANTONIO TR 117 19 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.000
147 MOLETTIERI PAOLA	24/06/87	VIA POPPANO 34 83050 SAN MANGO SUL CALORE	9.000
148 DE CARLO GIUSEPPE	07/02/90	VICO DEI VENTI 13 80137 NAPOLI	9.000
149 MARCIANO FRANCESCA	14/05/88	VIA LARGO GENOVESI, 8 84013 CAVA DE' TIRRENI	9.000
150 LIGUORI RENATO	29/09/88	VIA RAFFAELE MORGHEN 72 80129 NAPOLI	9.000
151 GIULIANO MARIAROSARIA	23/04/87	VIA FRENC.-SAVERIO CORRERA 58 80135 NAPOLI	9.000
152 COSTANZO SANDRA	05/11/86	VIA VALLANTE 8 80023 CAIVANO	9.000
153 CIMMINO ILARIA	03/08/87	II° VIALE MELINA 37 80055 PORTICI	9.000
154 PAURA GIUSY	29/04/85	VIA SEGGIO 4 87024 FUSCALDO	9.000
155 MASTANTUONO TERESA	25/07/83	VIA SANDRO PERTINI 7 05031 ARRONE	9.000
156 CARIATI FEDERICA	21/02/86	VIA VINCENZO CUOCO 5 80121 NAPOLI	9.000
157 DI MARO MARTINA	16/08/85	VIA DOMENICO DE DOMIMICIS 8 80100 NAPOLI	9.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
158 MIRABELLI PEPPINO	15/03/80	VIA MONTAGNA SPACCATA 290 ISOLATO 15/C 80126 NAPOLI	9.000
159 FORTUNATO ROSA	20/10/86	VIA REGINA MARGHERITA 146 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.860
160 RAFFONE MARCELLO	10/04/83	VIA GIRDANO BRUNO 24 80016 MARANO DI NAPOLI	8.530
161 MONACO MARIA LUDOVICA	16/02/82	VIA CAVALLINO 89 80131 NAPOLI	8.460
162 DE MONACO ANGELA	25/03/83	VIA VITALIANO ROSSETTI 46 81100 CASERTA	8.340
163 STAIANO SIMONA	26/03/75	VIA PROV. MARINA GRANDE, 77 80073 CAPRI	8.320
164 MUNNO ASSUNTA	01/02/58	VIA FORIA, 26 80137 NAPOLI	8.210
165 VENTRIGLIA FILOMENA	05/08/81	VIA LORENZO PEROSI 41 81025 MARCIANISE	8.170
166 FABBRICATORE CARMELA	19/07/83	VIALE CROCE 108 84015 NOCERA SUPERIORE	8.150
167 SORRENTINO ANGELA	13/05/82	VIA SANSONETTO 6 80030 CARBONARA DI NOLA	8.020
168 GARGIULO MARIA LUIGIA	26/08/60	VIA DEI GERANI, 5 80065 SANT'AGNELLO	8.000
169 LAPENNA FEDERICA MARIA	04/04/63	VIA TITO ANGELINI, 13 H 80129 NAPOLI	8.000
170 MUSELLA FILOMENA	21/06/70	VIA BENEDETTO CROCE, 31 80026 CASORIA	8.000
171 VIOLA ANTONELLA	29/08/73	VIA NINO OXILIA 21 00100 ROMA	8.000
172 PICASCIA ANTONIETTA	16/08/73	VIA PEPPINO DE FILIPPO, 67 80010 VILLARICCA	8.000
173 DI POPOLO ANNA	19/10/68	VIA STAFFETTA, 181/51 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.000
174 TODISCO ROBERTA	30/10/69	VIA SOLFATARA, 35 (PARCO CAVALIERE) 80078 POZZUOLI	8.000
175 SORRENTINO ANNUNZIATA	16/03/66	VIA UNIVERSITA', 26 80055 PORTICI	8.000
176 ESPOSITO ANNALISA	02/04/75	VIA GIUSEPPE TROPEANO, 10 80131 NAPOLI	8.000
177 PERNA TONIA	02/04/70	VIA PANORAMICA 57 80056 ERCOLANO	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
178 FIDANZA ANTONIA	13/05/74	VIA SALVATORE CALENDIA 87 84100 SALERNO	8.000
179 LABRUNA GIUSEPPE	02/05/80	VIA PIETRO CASTELLINO N°141 80131 NAPOLI	8.000
180 BORRIELLO SANTA	03/12/78	VIA MONTEDORO, 58 80059 TORRE DEL GRECO	8.000
181 NASTI PAOLA	05/08/74	VIA SAN GIACOMO DEI CAPRI 156 80131 NAPOLI	8.000
182 IERVOLINO CARMELA	03/02/77	VIA MADRE TERESA DI CALCUTTA 24 81030 LUSCIANO	8.000
183 INCARNATO LUCIA	27/07/73	VIA ROSSI 27/B 80040 VOLLA	8.000
184 TAMMARO MARIA GIOVANNA	11/12/77	VIA MARANO PIANURA, 248 / B 80016 MARANO DI NAPOLI	8.000
185 BORRIELLO TONIA	26/02/81	VIA ALDO MORO N29 80049 SOMMA VESUVIANA	8.000
186 INGENITO ANNA	29/07/71	VIA NUOVA SAN LEONE 89 80054 GRAGNANO	8.000
187 GIORDANO ANGELA	15/04/71	VIA F. CANGEMI 80 80041 BOSCOREALE	8.000
188 RUSSO TIZIANA	25/07/76	VIA G, GALILEI N° 80022 ARZANO	8.000
189 LEVI ANNA	26/07/75	VIA V. CALIENDO VICO CALITI, 3 80034 MARIGLIANO	8.000
190 MARESCA OLGA	15/01/78	VIA PETRARO PUCCIANO, 15 84015 NOCERA SUPERIORE	8.000
191 DE PAOLA MARIA LAURA	27/03/76	VIA W. TOBAGI N7 81030 LUSCIANO	8.000
192 SORRENTINO SABATO	08/11/80	VIA VITT. VENETO, 11 80034 MARIGLIANO	8.000
193 PENNINO FRANCESCA	20/09/77	VIA S. GIACOMO DEI CAPRI, 23 80128 NAPOLI	8.000
194 CHIANESE DONATO	05/08/82	VIA LUCA GIORDANO 5 80018 MUGNANO DI NAPOLI	8.000
195 DE LUCA GIUSEPPINA	04/01/81	VIA SOMMA N 48 80048 SANT'ANASTASIA	8.000
196 D'ANGELO ANNAPAOLA	22/12/78	VIA MAGGIORR GORGA 32 84069 ROCCADASPIDE	8.000
197 BERSANETTI ANNALISA	28/10/78	VIA BIBLIOTECA AVALLONE, 103 84013 CAVA DE' TIRRENI	8.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
198 BALZANO RAFFAELLA	18/01/75	VIA RIVOLO 34 80062 META	8.000
199 NUZZO PAOLA	18/02/78	VIA P. MASCAGNI N°18 81100 CASERTA	8.000
200 SCALA ANTONELLA	02/02/82	VIA CASTELLO 32 80054 GRAGNANO	8.000
201 IERVOLINO RAFFAELLA	08/11/82	VIA VIRGILIO-PARCO IL TIGLIO 36 83021 AVELLA	8.000
202 FAVA STEFANIA	14/12/83	VIA CROCELLE 38 81030 FALCIANO DEL MASSICO	8.000
203 PANE LAURA	14/04/82	VIA DEI PINI N 1 80063 PIANO DI SORRENTO	8.000
204 STARITA NOEMY	24/08/83	VIA NAPOLI, 2 80010 VILLARICCA	8.000
205 D'URSO MARIARITA	26/06/78	VIA HUGO PRATT 27 80144 NAPOLI	8.000
206 FALCO ERASMO	28/03/59	VIA DEGLI ORTI 7 80039 SAVIANO	8.000
207 GIUNTA MARCELLA	03/01/73	VIA E. NICOLARDI, 256 80131 NAPOLI	8.000
208 BATTINELLI ROBERTA	13/12/85	VIA LACIDE DE GASPERI, 391 84016 PAGANI	8.000
209 PASSANNANTI ANGELICA	24/01/83	VIA CORTILE DON MARCO, 3 84028 SERRE	8.000
210 GARZIANO FEDERICA	17/06/85	VIA ENRICO CARUSO 3/B 80131 NAPOLI	8.000
211 DI GIROLAMO MARIA GRAZIA	30/08/84	VIA E. MONTALE 29 81031 AVERSA	8.000
212 FERBO LUDOVICA	25/08/84	VIA VASSALLI EANDI 2 10138 TORINO	8.000
213 AQUINO GABRIELLA	26/08/82	VIA P. VEGLIANTE N25 83042 ATRIPALDA	8.000
214 LANZILLO MARIA	28/11/82	VIA ACERBO, 92 81030 LUSCIANO	8.000
215 COLANTUONO ANGELINA	03/03/86	VIA PROVINCIALE TRAZIONE FONTANARADINA 20 81037 SESSA AURUNCA	8.000
216 PICONE ILARIA	25/09/86	VIA LAVIANO PARCO IL GIRASOLE 168 81100 CASERTA	8.000
217 LABONIA FRANCESCO	14/06/84	VIA MARIANO SEMMOLA 136 80131 NAPOLI	8.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA' (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
218 GRUMIRO DANIELE	05/09/81	VIA G. PALOMBA 4 81020 SAN NICOLA LA STRADA	8.000
219 GALANTE CONCETTA	19/04/83	VIA PENTAPOLI 41/3 84014 NOCERA INFERIORE	8.000
220 FREZZA MARIA ASSUNTA	25/11/85	VIA AMEDEO MODIGLIANI 28 81031 AVERSA	8.000
221 VITALE RAFFAELE	22/08/88	VIA A LESSIO ACERRA, 12 80023 CAIVANO	8.000
222 GAROFALO ARCOMARIA	30/08/85	VIA DELL'ATLETICA 10 80059 TORRE DEL GRECO	8.000
223 SICA CONCETTA	23/07/87	VIA R. SINISCALCHI 22/A 84084 FISCIANO	8.000
224 SANTOCCHIO VALENTINA	21/03/83	VIA GIOVANNI XXIII 67 84018 SCAFATI	8.000
225 VAINO LUCIA	02/11/84	VIA MONTETIGNUSO 80070 ISCHIA	8.000
226 COCO MARIO	04/01/84	VIA II° RAMPA S. ANTONIO A POSILLIPO 9 80122 NAPOLI	8.000
227 MONTANINO GENNARO	15/09/82	VIA EDOARDO DE FILIPPO 19 80038 POMIGLIANO D'ARCO	7.940
228 ESPOSITO MATILDE	19/03/87	VIA N. SAURO, 10 81030 LUSCIANO	7.020
229 CUOMO CRISTINA	23/12/65	VIA NICOLA DE PRISCO, 16 80041 BOSCOREALE	7.000
230 FERRANDINO ANNA	21/03/67	VIA NUOVA DEI CONTI 39/B 80070 ISCHIA	7.000
231 GAGLIARDI MARINA	31/07/71	VIA G. LEOPARDI, 22 80044 OTTAVIANO	7.000
232 CAROTENUTO ROBERTA	24/07/74	VIA PAOLO DE MATTEIS, 25 80144 NAPOLI	7.000
233 PANARIELLO MARIA AUSILIA	09/05/65	VIA DELLA RESISTENZA PARCO ZAGARA 20/A 84018 SCAFATI	7.000
234 ROBERTI CLAUDIA	20/03/77	VIA G. JANNELLI, 23 80128 NAPOLI	7.000
235 MUTO GIUSEPPINA	11/08/78	VIA G. FERRARIS, 6 80022 ARZANO	7.000
236 VERGATI MARINELLA	16/01/72	VIA TERRAZZANI 70 84010 SAN VALENTINO TORIO	7.000
237 ANASTASI MARIAROSARIA	18/10/66	VIALE ASCIONE 29 80055 PORTICI	7.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
238 MANGIONE ANNA	22/09/80	VIA PALERMO N°2/B 80010 VILLARICCA	7.000
239 LOMBARDI ANGELA	15/01/78	VIA ACQUEDOTTO N 51 80077 ISCHIA	7.000
240 CANTALUPO FEDERICH	20/06/73	VIA CHIANIELLO 11 84045 ALTAVILLA SILENTINA	7.000
241 TESONE GENNARO	31/03/83	VIA DANTE ALIGHIERI N9 80040 VILLARICCA	7.000
242 MATTIOLI MARIA	26/09/78	VIA P. BORSELLINO N°1 81030 GRICIGNANO DI AVERSA	7.000
243 MARRA LAURA	04/08/85	VIA PROMISCUA 90 80042 BOSCOTRECASE	7.000
244 DANZI MARTINA	14/04/86	VIA GIOTTO, 60 81031 AVERSA	7.000
245 SAGLIANO SHIRIYANI IMMA CATER	08/12/82	VIA PALMA 15 81030 SAN MARCELLINO	7.000
246 DE SIMONE FABIO	20/01/86	VIA GIACOMO PUCCINI 15 84091 BATTIPAGLIA	7.000
247 BASILE ANNA	08/11/68	VIA FORIA, 106 80137 NAPOLI	6.860
248 CALABRESE DANIELE	30/07/75	VIA A. GRAMSCI, 13 80026 CASORIA	6.360
249 DI LEVA ROSARIA	17/01/63	VIA MONSIGNOR LUIGI DI LIEGRO N9/C 80045 POMPEI	6.270
250 PISCOPO VINCENZO	05/03/58	CORSO SECONDIGLIANO 228 80144 NAPOLI	6.110
251 SANNA SIMONE	25/05/71	VIA MADONNA DELLE GRAZIE, 340 80050 SANTA MARIA LA CARITA'	6.100
252 BARBATO LOREDANA	24/10/67	VIA ANDREA CANTELMO N°32 80141 NAPOLI	6.070
253 MANZI ROSA	29/12/61	VIA DUCA DEGLI ABRUZZI, 20 80070 BARANO D'ISCHIA	6.060
254 TAMBURRO FRANCESCO	15/05/59	VIA ROMA, 198 80058 TORRE ANNUNZIATA	6.000
255 SANNINO ELVIRA	07/01/66	VIALE DELLE ROSE 14 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	6.000
256 CHIANESE TERESA	10/07/79	VIA SIGNORELLE N°23 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	6.000
257 ELEFANTE MARIANNA ASSUNTA	18/02/79	VIA VITTORIO VENETO N°135 80054 GRAGNANO	6.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
258	CODA DARIO	03/04/82	VIA EDUARDO DE FILIPPO 17 80017 MELITO DI NAPOLI	6.000
259	RUSSO ANGELO	17/06/85	VIA G. CARDUCCI 12 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	6.000
260	COPPOLA PAOLA	11/04/82	VIA STAFFETTA 127 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	6.000
261	MENDELLA RESTITUTA MONICA	22/10/80	VIA ROMA N°130 80076 LACCO AMENO	5.650
262	SCHIANO MORIELLO CARMELA	24/04/59	VIA V. SCOTTO N°73 80070 MONTE DI PROCIDA	5.370
263	ESPOSITO DANIELA	03/11/62	VIA TAVERNOLA, 20 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	5.290
264	SORRENTINO CARMELINA	11/12/78	VIA CASA DEI MIRI, 82 80054 GRAGNANO	5.020
265	PICARDI ADELE	30/07/62	VIA S. GIACOMO DEI CAPRI 125 80131 NAPOLI	5.000
266	SELLITTO CAROLINA	25/05/56	VIA SANTELLA 3 81025 MARCIANISE	5.000
267	SICILIANO MARIAROSARIA	10/03/62	VIA R. FALVO 20 80127 NAPOLI	5.000
268	FORINO FRANCESCA	21/12/61	VIA CARACCIOLO, 29 80011 ACERRA	5.000
269	IBELLO ERMINIA	21/12/67	VIALE REGINA ELENA 35 80040 POLLENA TROCCHIA	5.000
270	MANCINI TERESA	25/08/75	VIA CAVOUR 55 52100 AREZZO	5.000
271	DE TOMMASO TOMMASO	28/06/61	VICO CARLO FERRARO, 7 80071 ANACAPRI	5.000
272	POSTIGLIONE MARIA	22/01/77	VIA S. ALLENDE N°36/A 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	5.000
273	BRASILE SALVATORE	10/08/75	VIA E. GIANTURCO 24 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	5.000
274	PRESSANO ANTONIETTA	12/08/62	VIA A. D'ANTONA 6 80131 NAPOLI	5.000
275	PIERNO ANTONIO	13/07/76	VIA SPIONE 5/A 80034 MARIGLIANO	5.000
276	VERDE TERESA ROSARIA	16/07/75	VIA CIMAROSA, 53 80017 MELITO DI NAPOLI	5.000
277	VITALE ANNA	10/11/76	VIA LE CROCE N144 84015 NOCERA SUPERIORE	5.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
BIOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
278 COZZOLINO CIRO	29/04/67	VIA CHIATAMONE, 6 80121 NAPOLI	5.000
279 DI TRIA ANTONELLA	01/05/77	PIAZZA ANDOLFATO, 1 81100 CASERTA	5.000
280 SCUDIERI ANNA CHIARA	16/10/78	VIA XX SETTEMBRE 22 80035 PIAZZOLLA DI NOLA	5.000
281 NASTRO ALFONSO	16/03/81	VIA SASSOLA 52 80057 SANT'ANTONIO ABATE	5.000
282 SALZANO NICOLA	07/12/67	VIA PIETRO NENNI N°47 80021 AFRAGOLA	5.000
283 VERDESCA FRANCESCO	10/02/86	VIA MASSERIA MASCIA 4 80034 MARIGLIANO	5.000
284 FURGI ANNITA	03/12/59	VIA AMEDEO MAIURI, 3 80124 NAPOLI	3.930
285 D'AVANZO MARIA	02/01/62	VIA SEMINARIO 68 80035 NOLA	3.000
286 VISCARDI RAFFAELA	09/11/53	CONTRADA PIANO DEL MONDO, 82019 SANT'AGATA DE' GOTI	3.000
287 DI MEZZA ANTONIETTA ROSITA	02/08/65	VIALE COLLI AMINEI, 279 80131 NAPOLI	3.000
288 PICCIRILLO ROSARIO	04/04/64	VIALE DELLA LIBERAZIONE 44 80125 NAPOLI	3.000
289 TREMOLATERRA MASSIMO	27/10/63	VIA GIOVANNI MIRANDA 22 80131 NAPOLI	3.000
290 REA MICHELANGELO	03/11/62	VIA DANTE ALIGHIERI, 151 80040 POLLENA TROCCHIA	3.000
291 BRACCIOFORTE ASSUNTA	04/10/66	VIA MONTEBIANCO, 19 80144 NAPOLI	3.000
292 PERNA ARMANDO	07/03/66	VIA GIUSEPPE GARIBALDI 50 83020 QUADRELLE	3.000
293 ESPOSITO CONCETTA	26/07/66	VIA VICINALE AGNOLELLA, 4 80131 NAPOLI	3.000
294 DI LORENZO BIANCA	18/02/65	VIA SAMBUCI 61 80029 SANT'ANTIMO	3.000
295 CESARIO MAURO	26/12/67	VIA NUOVA PADRE LUDOVICO 22 80026 CASORIA	3.000
296 PANICO ALFONSINA	06/10/57	VIA SAN CELANO 30 84013 CAVA DE' TIRRENI	3.000
297 LA ROCCA MASSIMILIANO	22/05/73	VIA DAL BONO 46 80055 PORTICI	3.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
CHIMICA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
1	COPPOLA ANTONIETTA	16/04/84	VIA COPPOLA 22 80049 SOMMA VESUVIANA	13.150
2	QUARANTELLI FABRIZIO	19/05/79	VIA MADONELLE N°58 80056 ERCOLANO	8.000
3	CALVARUSO ENZA	22/12/84	VIA SS SALVATORE 269 91011 ALCAMO	8.000
4	FORTE MARIA CLEIDE	23/06/72	VIA PASQUALE SCURA 72 80134 NAPOLI	7.000
5	BUONOCORE EMANUELA	21/07/76	VIALE DELLE MIMOSE 8 80131 NAPOLI	7.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
1	PITONI ANTONIO	08/01/60	VICO CASTELLINA 18 80100 NAPOLI	23.410
2	SPERANZA FILOMENA	03/07/83	VIA FILIPPO PALIZZI N95 80127 NAPOLI	22.480
3	CRISTIANO ARIANNA	01/01/80	VIA RIPUARIA 4 80010 VILLARICCA	16.670
4	MARINO FRANCESCA	10/11/77	VIA CIMAROSA, 95 80127 NAPOLI	15.990
5	NASTI FRANCESCA	22/12/81	VICO DELLE NOCELLE 46/E 80136 NAPOLI	15.520
6	NISTRIO TIZIANA PINA	03/04/61	VIA LUIGI EINAUDI 6/A 70044 POLIGNANO A MARE	14.620
7	CALÌ MARIA FRANCESCA	14/07/67	PIANO S. ANTONIO AI MONTI, 6 80135 NAPOLI	14.010
8	SMIMMO LUIGI	08/06/81	VIA G. VERDI 41 80048 SANT'ANASTASIA	13.090
9	ACERRA GIUDITTA	07/03/64	VIA CASAMIRO BONAVIDA 29 81023 LAURO	11.850
10	DI BENEDETTO CHIARA	03/02/78	VIA PIGNA 76 80131 NAPOLI	11.760
11	PACIFICO ROSA	23/05/84	VIA PANORAMICA N°60 80056 ERCOLANO	11.380
12	CUCCURESE MARIATERESA	09/09/83	CORSO EUROPA, 8 80011 ACERRA	11.360
13	DI CARLO RAFFAELLA	02/04/79	VIA LEONE MARSICANO, 2 80136 NAPOLI	11.280
14	RACIOPPI FRANCESCA	04/01/85	VIA L.IL MORO 137 20142 MILANO	11.270
15	SILVESTRI ANNA MARIA	02/11/83	VIA VECCHIA CAMPANA PARCO DE LUCA N°40 80078 POZZUOLI	10.960
16	IMPERATORE LUCIA	21/08/82	VIA MATTEOTTI, 29 80019 QUARTO	10.790
17	DI TUORO MARIA	01/04/77	VIA GIANTURCO 15 80055 PORTICI	10.710
18	SALVIO VALENTINA	29/12/82	VIA DUOMO 202 80138 NAPOLI	10.670
19	DEVASTATO MARIANNA DARIA	03/05/83	VIA MONTE MILETO 15 81034 MONDRAGONE	10.480
20	MANCINI FRANCESCA	10/04/77	VIA CARAVAGGIO, 97 80126 NAPOLI	10.360

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
21	SIGILLO SIMONA	14/06/77	VIA CAMPEGNA 135 80124 NAPOLI	10.170
22	TOMASELLI DAVIDE	15/05/70	VIA R. VALENTINO, 15 (SCALA B-3 INT.10) 00139 ROMA	10.000
23	RUSSO LAURA	15/11/82	VIA PIETRO CASTELLINO N°66 80128 NAPOLI	9.910
24	ROSSETTI SERENA	25/08/79	VIA LUCA GHINI 3 00100 ROMA	9.830
25	ROMEO ROBERTA	31/05/81	P.CO COMOLA RICCI, 21 80122 NAPOLI	9.760
26	DE GIORGI ORNELLA	31/12/82	VIA G. GALILEI 83 73010 LEQUILE	9.310
27	LEGITTIMO ALESSANDRA	31/05/83	VIA A. ARTIACO, 49 80078 POZZUOLI	9.290
28	DI FILITTO ANNA MARIA	29/01/82	VIA RICASOLI 8 84091 BATTIPAGLIA	9.220
29	CERBONE MARIA ROSARIA	02/06/75	VIA GAETANO FILANGIERI 30 80020 CASAVATORE	9.210
30	ORLANDO EVA	26/03/79	VIA LANZARA 33 84014 NOCERA INFERIORE	9.180
31	CHIAPPARA CRISTINA	04/03/67	VIA DIOCLEZIANO, 42 80125 NAPOLI	9.140
32	PONTA MARCO	23/10/84	VIALE MICHELANGELO B. 83/85B 80129 NAPOLI	9.140
33	SANGES ROSSELLA	10/11/63	VIA G. BONITO, 50 80129 NAPOLI	9.000
34	RUSSO RICCARDO	11/12/73	VIA G. BONITO 21 80129 NAPOLI	9.000
35	CARBONE FRANCESCA	08/02/76	VIA TASSO, 512 80127 NAPOLI	9.000
36	COMPAGNONE MARIA ROSARIA	09/05/71	VIA A. DE CURTIS, 15 80070 BACOLI	9.000
37	SILIPO ROSARIA	23/09/72	VIA LEONARDO DE MITRI 23 00139 ROMA	9.000
38	ALBINO CLELIA	28/07/75	VIA ERMENEGILDO FREDIANI 32 00154 ROMA	9.000
39	BAGNO FIORENZA	05/07/74	VIA BAGNULO, 58 80063 PIANO DI SORRENTO	9.000
40	LIGOZZI MARIA MADDALENA	20/11/77	VIA TORRE PACIFICO, 14 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
41	IACONO ANGELICA	22/03/77	VIA PROVINCIALE PANZA SUCCHIVO N°1/D 80081 SERRARA FONTANA	9.000
42	PERROTTA PAOLA	15/02/76	VIA SANTA CATERINA 2 80040 POLLENA TROCCHIA	9.000
43	ZACCARO ANTONELLA	21/01/84	VIA V. CUOCO, 4 80022 ARZANO	9.000
44	NOVI SIMONA	19/06/82	VIA NAPOLI 59 84014 NOCERA INFERIORE	9.000
45	BARBARULO ANNA MARIA	03/04/76	VIA VITTORIO EMANUELE II° 10 84080 PELLEZZANO	9.000
46	OTTOBRE MARIANNA	21/07/80	VIA 24 MAGGIO 17 80028 GRUMO NEVANO	9.000
47	PACCIOLLA MARIANNA	10/03/81	VIA MERCATO, 26/B 80063 PIANO DI SORRENTO	9.000
48	SALVATI TIZIANA	02/03/79	CORSO VITT. EMANUELE, 649 80121 NAPOLI	9.000
49	ROMANO ANTONELLA	03/11/78	VIA MONSIGNOR BONAVENTURA GARGIULO, 30 80065 SANT'AGNELLO	9.000
50	BALDI SIMONA	19/11/80	VIA A. PIOLA CASELLI 41 00122 ROMA	9.000
51	TROTTA TERESA	16/08/80	VIA MANCINI 13 81051 PIETRAMELARA	9.000
52	CODA DANIELA	15/05/70	VIA MORGHEN,187 80129 NAPOLI	9.000
53	FIGLIORE FRANCESCA	09/06/82	VIA SAN GIACOMO DEI CAPRI 93 80131 NAPOLI	9.000
54	GIAMBATTISTA ALESSIA	30/12/81	VIA PROCUSI 132 82036 SOLOPACA	9.000
55	MILITERNI GUIDO	23/05/82	CORSO VITTORIO EMANUELE 167/C 80121 NAPOLI	9.000
56	VECCHIONE FLORIANA	03/04/68	VIA COLLI AMINEI P/CO CORAVIDE LOTTO 31 461 80131 NAPOLI	9.000
57	GAROFALO ELENA	06/02/77	VIA E. AMANDI 60 80126 NAPOLI	9.000
58	AITORO ROSARIA	20/12/82	VIALE COLLI AMINEI 34 80128 NAPOLI	9.000
59	FAELLA VALERIA	31/03/80	VIA PESSINA 32 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	9.000
60	GALLO FABIANA	09/05/82	VIA A. ROCCO N°56 80128 NAPOLI	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
61	GAGLIONE GIULIANO	17/09/83	VIA MONTEDORO 80059 TORRE DEL GRECO	9.000
62	D'ELIA DANIELA	10/02/84	VIA FRAVITA 124 84080 PELLEZZANO	9.000
63	PARASCANDOLO ISABELLA FRANCES	19/08/82	VIA PEDECONE 1° TRAVERSA 2 BIS 80070 MONTE DI PROCIDA	9.000
64	ESPOSITO LUISA	12/02/86	VIA SAN CRISTOFARO P/CO SCARANO ISOL.B 80055 PORTICI	9.000
65	PERNA TERESA	30/12/83	VIA PLATONE 9 80126 NAPOLI	9.000
66	CARPINELLI LUNA	10/10/86	VIA GENERALE A. DIAZ 35 84100 SALERNO	9.000
67	D'ORIANO VERONICA	04/06/85	VIA LARGO DELLA PACE 1 80078 POZZUOLI	9.000
68	GAUDIO LOREDANA	18/01/84	VIA SEDIVOLA 95 80059 TORRE DEL GRECO	9.000
69	DI LEVA GABRIELLA	20/11/84	VIA POSILLIPO 5/A 80123 NAPOLI	9.000
70	GAGLIARDI LUISA	21/07/82	VIA DELLA LIBERTÀ 14 84086 ROCCAPIEMONTE	9.000
71	CANGIANO ASSUNTA	03/04/83	VIA NAPOLI CAPODIMONTE, 14 80144 NAPOLI	9.000
72	PERNA CARMEN	29/08/80	VIA CAMPANIA 16 80056 ERCOLANO	9.000
73	DE FUSCO SERGIO	06/05/80	PIAZZA MEDAGLIE D'ORO, 27 80128 NAPOLI	9.000
74	MERIGHI CHIARA	19/06/80	VIA MARCO AURELIO SEVERINO 30 80100 NAPOLI	9.000
75	COZZUTO ARMANDO	16/12/76	VIA RAMPA CARMINE CAPPUCCINI 7 80078 POZZUOLI	9.000
76	RECANO FRANCESCA	26/03/87	VIA SOCRATE 13 80126 NAPOLI	9.000
77	SABATINO ROSA	24/09/82	VIA RAMPA CARMINE CAPPUCCINI 7 80078 POZZUOLI	9.000
78	CORVINO SIMONA	16/01/86	VIA PASQUALE FUSCO 8/F 80058 TORRE ANNUNZIATA	9.000
79	CAROBBI GIULIA	13/08/82	SALITA SAN NICOLA DA TOLENTINO 51 80132 NAPOLI	9.000
80	GRIMALDI ROSALBA	01/11/74	VIA RENATO RAIOLA 17 84012 ANGRI	9.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
81	DE LUCIA LUCIA	06/07/84	VIA NAZIONALE 440 81028 SANTA MARIA A VICO	9.000
82	CASCELLA CRESCENZO	19/01/86	VIA MADONNA DELLE GRAZIE 99 80018 MUGNANO DI NAPOLI	9.000
83	CHIANESE ANTONIETTA	17/03/86	VIA DOMENICO CIRILLO 6/A 80018 MUGNANO DI NAPOLI	9.000
84	D'ANIELLO LAURA	29/12/87	CORSO ITALIA 5 84012 ANGRI	9.000
85	NOCERINO ANTONIETTA	29/04/82	VIA DOGLIE 16/A 80056 ERCOLANO	9.000
86	CECCOLI ROBERTA	11/09/88	VIA PIGNA 76 80128 NAPOLI	9.000
87	LOMBARDI SERENA	25/06/85	PIAZZA EDUARDO DE FILIPPO 22 80137 NAPOLI	9.000
88	ARIANO FEDERICA	27/12/86	VIA GAMBARDELLA 35 80058 TORRE ANNUNZIATA	9.000
89	PISCOPO BRIGIDA	20/03/85	VIA STRADA PROVINCIALE DI CASERTA 194 80144 NAPOLI	9.000
90	CARNILE LUDOVICO	06/12/68	VIA UGO FOSCOLO 8 80027 FRATTAMAGGIORE	9.000
91	MONACO MARIANNA	23/07/88	VIA DELLE ROSA (PIANO TERRA) 3 81054 SAN PRISCO	9.000
92	IZZO MARINA	21/06/87	VIA CONSALVO 150 80125 NAPOLI	9.000
93	MITTIGA GIULIANA	03/12/87	VIA GIUSEPPE CAPALDO 30 80128 NAPOLI	9.000
94	NARDIELLO LUCIA	14/02/88	CORSO EUROPA 270 80016 MARANO DI NAPOLI	9.000
95	D'AMBROSIO MARIA ROSARIA	11/07/91	PIAZZA QUATTRO GIORNATE 64 80128 NAPOLI	9.000
96	NATALE ALFREDO	10/06/83	CORSO UMBERTO I° 158 81033 CASAL DI PRINCIPE	9.000
97	MEROLA SANSEVERINO ARIANNA	13/11/80	VIA E. CARUSO 9 81100 CASERTA	9.000
98	UCCHIELLO MASSIMO	29/11/90	VIA EDUARDO SUAREZ 5 80100 NAPOLI	9.000
99	BALDASCINI MARIA LAURA	05/05/90	VIA MONTE DI DIO 74 80132 NAPOLI	9.000
100	PENNACCHIO TERESA	28/10/85	CORSO ITALIA 158 80018 MUGNANO DI NAPOLI	9.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
101 MIRELLI ASSUNTA	09/07/81	VIA CARLO LEVI N°12 80078 POZZUOLI	8.800
102 CAPPUCCIO FRANCESCA	04/10/80	VIA BATTISTELLO CARACCIOLO, 93 80136 NAPOLI	8.650
103 DE ROSA ANNA	15/05/85	VIA SACERDOTE G.G. PIROZZI 22 80010 VILLARICCA	8.590
104 LANDINETTI MARIAGRAZIA	15/03/83	VIA ROSMINO 17 80011 ACERRA	8.480
105 TERLIZZI MONICA	13/12/82	VIA ANTONIO GRAMSCI 18 80016 MARANO DI NAPOLI	8.430
106 BARBATO FRANCESCA ROMANA	01/01/82	VIA NUOVA 7 80020 FRATTAMINORE	8.410
107 RESTAINO ANNA	22/06/87	VIA SEMINARIO 4 80032 CASAMARCIANO	8.330
108 TISCI GIORGIA	30/05/80	VIA QUATTRO MARTIRI 123 80018 MUGNANO DI NAPOLI	8.260
109 PULCRANO LUIGI	19/05/80	VIA FALCONE E BORSELLINO, 8 80030 MARIGLIANELLA	8.250
110 PAPPALARDO STELLA	10/01/82	VIALE COLLI AMINEI N38 80131 NAPOLI	8.170
111 ASTUTO ANDREA	21/09/86	VIA RINCIPE EUGENIO 89 00185 ROMA	8.070
112 MONTIERI ANGELA	26/08/83	VIA A. DE GASPERI N°70 80018 MUGNANO DI NAPOLI	8.020
113 ILLIBATO CARMELA	15/01/71	VIA CARDANO N°44 80055 PORTICI	8.000
114 VERGONA BRIGIDA	16/01/59	VIA A. MANZONI N°116 80123 NAPOLI	8.000
115 GIACOMETTI PATRIZIA	27/08/72	VIA D. FONTANA, 144 80128 NAPOLI	8.000
116 IMOLETTI MARIA	11/04/74	VIA DELLE MIMOSE, 15 80056 ERCOLANO	8.000
117 VASTOLA INES	26/03/73	CORSO ITALIA N°137 80056 ERCOLANO	8.000
118 MERCURIO SIMONA	01/08/73	VIA NINO BIXIO, 70 80125 NAPOLI	8.000
119 AMBROSIO PAOLA	19/12/74	VIA II TRAVERSA ALDO MORO, 7 80026 CASORIA	8.000
120 DI FRANCESCO IOLE	23/02/75	VIA NUOVA N16 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
121 GENOVESE MARIA ROSARIA	19/06/66	VIA MONTEGRAPPA 84 80144 NAPOLI	8.000
122 VOZZA FARA	23/04/65	VIA NUOVA TOSCANELLA 34/B 80145 NAPOLI	8.000
123 GUARDASCIONE MARILISA	23/02/76	VIA F. BARACCA 2 05100 TERNI	8.000
124 MONTESANO GIOVANNI	11/10/72	VIA GIOVANNI PALADINO N°25 80138 NAPOLI	8.000
125 CEPARANO GIUSEPPE	21/05/76	VIA QUATTRO MARTIRI 123 80018 MUGNANO DI NAPOLI	8.000
126 MIGLIACCIO ROSA	08/04/78	VIA RITIRO 43 80018 MUGNANO DI NAPOLI	8.000
127 CAPPABIANCA LIBERA	26/07/80	VIA DUCA FERRANTE DELLA MARRA 3 80136 NAPOLI	8.000
128 ESPOSITO MARIA STELLA	30/11/80	VIA G. JANNELLI 270 80100 NAPOLI	8.000
129 MOLESE MARINA	09/05/75	VIA CAIO DUILIO, 38 80125 NAPOLI	8.000
130 AZZARITA LIDIA	02/08/73	VICO QUERCIA, 9 80134 NAPOLI	8.000
131 CARIZZONE FRANCESCA	08/11/80	VIA GIOTTO 60 81031 AVERSA	8.000
132 BARBIERI ILARIA	30/04/82	VIA ANTONIO CRAMSCI 10 80040 POLLENA TROCCHIA	8.000
133 BRANCACCIO CRISTINA	28/08/81	VIALE AUGUSTO 29 80125 NAPOLI	8.000
134 DE ANGELIS ROSA	08/03/83	VIA NAPOLI, 59/M 80049 SOMMA VESUVIANA	8.000
135 LA MONICA ALESSANDRA	22/09/79	VIA I ° TRAV. ROSSINI, 14 80026 CASORIA	8.000
136 SCHIANO DI COLA KATIA	01/11/76	VIA SPIAGGIA ROMANA 73 (CUMA) 80071 BACOLI	8.000
137 COCOZZA ANNALISA	06/05/79	VIA CINTHIA - P.CO S. PAOLO, 45 80126 NAPOLI	8.000
138 AMBROSIO TERESA	02/10/81	VIA PASSARIELLO 180 80038 POMIGLIANO D'ARCO	8.000
139 DI NATALE MARIA ROSARIA	24/09/80	VIA DIOMEDE CARAFA, 58 (PALAZZO GIAGINTO) 80124 NAPOLI	8.000
140 VALDEVIT ANDREA	31/05/80	VIA FRANCESCO AI GIROLOMINI 11 80078 POZZUOLI	8.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
141 VIVO ELEONORA	03/10/81	VIA CALIENDO, 27 80034 MARIGLIANO	8.000
142 BENEDUCE LUCIA	09/03/78	VIA B.R.GALDIERI 50 80025 CASANDRINO	8.000
143 RUSSO KATIA	09/03/83	VIA SUAREZ 80129 NAPOLI	8.000
144 LA MARRA MARCO	19/03/80	VIA CONSALVO 90/H 80125 NAPOLI	8.000
145 FREZZA FEDERICA	05/09/84	VIA PIETRO CASTELLINO N°88 80100 NAPOLI	8.000
146 SISIMBRO VERONICA	12/02/83	VIA PARCO CARELLI N°28 80123 NAPOLI	8.000
147 PANNELLA TIZIANA	15/11/78	VIA MARIO DE MENNATO 13 82030 PONTE	8.000
148 GIACCO NUNZIA	16/02/84	VIA QUASIMODO 3 80024 CARDITO	8.000
149 ATTANASIO VIVIANA	08/10/85	VIA MARIANO LAURO 8 80065 SANT'AGNELLO	8.000
150 ARPAIA CHIARA	17/07/85	VIA SAN DOMENICO 62 80127 NAPOLI	8.000
151 CAPPABIANCA ANDREA	15/06/87	VIA TEVERE 98 80016 MARANO DI NAPOLI	8.000
152 DI CINTIO ANTONINA	13/06/77	VIA DOMENICO MORELLI 3 80026 CASORIA	8.000
153 CECI DANIELA	15/05/81	VIA SANTA BRIGIDA 72 80133 NAPOLI	8.000
154 CARLONI ALESSANDRA	19/10/84	CORSO VITTORIO AMANUELE 167/C 80100 NAPOLI	8.000
155 FELSANI ROBERTA	19/11/84	VIA VINCENZO ROMANIELLO 12 80129 NAPOLI	8.000
156 MIRANDA MARIA CONCETTA	12/10/81	VIA E.A.MARIO EX VIA VESUVIANA SNC 80038 POMIGLIANO D'ARCO	8.000
157 SEVERINO RITA	27/12/80	VIA G. D'ANNA 18 80026 CASORIA	8.000
158 DE FILIPPIS SOFIA	09/04/87	VIA IGNAZIO SILONE 6/A 80126 NAPOLI	8.000
159 GAROFALO ELISABETTA	21/02/83	VIA MNTE BIANCO 8 80026 CASORIA	8.000
160 DIPINETO EVELINA	31/07/66	VIA MASTELLONE 126 80147 NAPOLI	8.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
161 MAGLIONE ROSANNA	21/02/86	VIA SAN FRANCESCO AI GIROLOMINI 11 80078 POZZUOLI	8.000
162 DE ROSA TERESA	15/10/84	VIA ONOFRIO MARCHIONE 24 81031 AVERSA	8.000
163 DI GENNARO RITA	28/05/83	VIA TAGLIAMONTE 26 80058 TORRE ANNUNZIATA	8.000
164 FIGLIOLIA MASSIMO	30/12/87	VIA STARZA REGINA 5 80049 SOMMA VESUVIANA	8.000
165 ILARDI ROBERTA	01/08/86	VIALE DEGLI OLEANDRI 16 80040 CERCOLA	8.000
166 PIACENTIN PAOLA	20/07/82	VIA NICOLARDI 256 80131 NAPOLI	8.000
167 ROCCO DANIELA	19/06/86	VIA PADRE LUDOVICO 56 80026 CASORIA	8.000
168 SUARATO VALENTINA	18/05/86	VIA AMATO 27 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.000
169 PROIETTI AMBRA	05/10/88	VIA LIBERTÀ 17 80034 MARIGLIANO	8.000
170 MOTTOLA ANNALISA	11/10/76	VIA TIBULLO 129 80125 NAPOLI	8.000
171 AMBROSINO ANNA	09/12/83	TRAVERSA PIGNATARO 11 80056 ERCOLANO	8.000
172 MARTINO VINCENZO	28/05/88	VIA P. PICASSO 30 80022 ARZANO	8.000
173 CAPASSO ANGELO	14/11/86	CORSO FILANGIERI 4 80028 GRUMO NEVANO	8.000
174 PORCARO CLEMENTINA	05/03/87	VIA FRANCESCO FREZZA 77 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.000
175 LAUDANNO ANNA TERESA	22/10/85	VIA STELLA 12 80035 NOLA	8.000
176 D'ANTUONO CHIARA	14/07/84	VIA ANIELLO FALCONE 258 80127 NAPOLI	8.000
177 BIANCO LUIGIA	14/01/86	VIA MOLINO 4 80030 SCISCIANO	8.000
178 GALLO FEDERICA	08/03/89	VIA SANTA TERESA A CHIAIA 41 80121 NAPOLI	8.000
179 DE CENZO MILENA	13/07/85	VIA O. CAIAZZO 4 80129 NAPOLI	8.000
180 ESPOSITO VALERIA	19/03/80	VIALE DEI FIORI 1 80040 CERCOLA	8.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
181	NUNZIATA GIUSEPPINA ANNA GRAZ	30/08/81	VIA OLIVETO 6 80044 OTTAVIANO	8.000
182	ROVITO MARINO	06/01/86	VIA CALATA SAN FRANCESCO 170 80127 NAPOLI	8.000
183	SENESE ELENA	30/07/88	VIA VENETO 4 80021 AFRAGOLA	8.000
184	ESPOSITO ENRICA	31/05/83	VIA A. TELESINO 26 80136 NAPOLI	8.000
185	DI RUOCO ANNALISA	16/12/87	VIA ACQUAVITARI 49 84018 SCAFATI	8.000
186	SPINETTI MARIANEVE	13/03/85	VIA GIOSUÈ CARDUCCI 4 84018 SCAFATI	8.000
187	D'ALESSIO ANNA	16/02/84	VIA PINO AMATO 40 80026 CASORIA	8.000
188	INGENITO VIRGINIA	14/07/85	VIA ZECCAGNUOLO 82 84010 SAN VALENTINO TORIO	8.000
189	MANGIACAPRA MADDALENA	28/05/76	VIA A. VOLTA N°74 81030 SANT'ARPINO	7.940
190	MIRAGLIA OLIMPIA	21/11/80	VIA BERGAMO 43 00125 ROMA	7.730
191	GALLUCCIO ASSUNTA	08/03/80	VIA S. AUDITORE 31 81030 GRICIGNANO DI AVERSA	7.720
192	CARPI SABRINA	03/05/81	VIA POSILIPPO 168/D 80100 NAPOLI	7.490
193	SCHOTTLER TERESA	08/04/63	VIA SAN CRISTOFARO 26 80055 PORTICI	7.000
194	INCARNATO TERESA	21/08/67	VIA LUIGI PISCETTARO 31 80147 NAPOLI	7.000
195	SARACINO CARLA	26/12/73	VIA A. MANZONI 65 80123 NAPOLI	7.000
196	DELLO MONACO MARIA GRAZIA	13/10/67	VIA TOMMASO PICAZIO, 26 81100 CASERTA	7.000
197	DI SOMMA ANNARITA	17/06/75	VIA MANDRIO 9 80054 GRAGNANO	7.000
198	SICA PASQUALINA	06/12/74	VIA MARIO FIORE 19 80129 NAPOLI	7.000
199	PERRONE MAURA	16/06/79	VIA SCALANDRONE 75 80071 BACOLI	7.000
200	VELNI VIVIANA	24/08/83	VIALE DEI FIORI 5 80040 CERCOLA	7.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
201 MAGGIORE MARIA NEVE	11/01/79	VIA MAGGIORE SALVATORE ARENA 22/B 81100 CASERTA	7.000
202 NERI ANNAMARIA	21/05/81	VIA ITALO CALVINI 7 80147 NAPOLI	7.000
203 MAROTTA RITA	07/07/81	VIA FR. SAPORITO 42 81031 AVERSA	7.000
204 ANNIGLIATO FILOMENA	13/02/64	VIA GIROLAMO CERBONE, 30 80124 NAPOLI	7.000
205 D'AGOSTINO GIUSEPPE	10/11/77	VIA SIRO SOLAZZI 101/B 00156 ROMA	7.000
206 CUCCURESE CARLA	31/01/79	VIA RISORGIMENTO N23 80021 AFRAGOLA	7.000
207 POLITO GAETANA	26/08/81	VIA PANORAMICA VESUVIO N98 80040 TERZIGNO	7.000
208 CROVELLA CARMELINA	20/02/74	VICO MONTESANTO 14 80135 NAPOLI	7.000
209 VIOLETTI ELIANA	11/06/83	VIA MADONNELLE 23 80030 CASTELLO DI CISTERNA	7.000
210 FIORILLO MARIA	21/11/81	VIA CAPITELLI 5 81100 CASERTA	7.000
211 LO CASCIO GELSOMINA	28/01/83	VIA F. DE LAUZIERES N°28 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	7.000
212 CANTE MONICA	01/11/80	VIA MARENOLA PARCO DOMUS MEA 22 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	7.000
213 RIEFOLI ELENA	21/06/83	CORSO ITALIA 9 83040 GESUALDO	7.000
214 VASTO GIOVANNA	19/04/87	VIA GUGLIELMO MARCONI 8 80018 MUGNANO DI NAPOLI	7.000
215 MOLLO MARZIA	13/08/84	VIA VINCENZO MOSCA 41 80129 NAPOLI	7.000
216 REZZA CARMELA	25/01/84	VIA C. BALDO 14 80011 ACERRA	7.000
217 DIODATO SERENA	21/06/85	VIA F. CILEA 80129 NAPOLI	7.000
218 IPPOLITO ALESSANDRA	20/08/86	VIA GEMITO N1/ I 80100 NAPOLI	7.000
219 CARUSO NICOLA	21/08/84	VIA DELL'EPOMEIO 216 80126 NAPOLI	7.000
220 PIROZZI ANNA	17/03/88	VIA SANTA CATERINA DA SIENA 24 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	7.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
221 MANCO MARIA	19/10/88	VIA DELLE MARGHERITE 1 80017 MELITO DI NAPOLI	7.000
222 VITOLO EMANUELA	25/05/88	VIA PARTENOPE 2 80121 NAPOLI	7.000
223 FREZZA GIOVANNA	21/01/84	VIA ATELLANA 196 80023 CAIVANO	7.000
224 GRIMALDI SILVESTRO	29/06/83	VIA CARMELO PEZZULLOO 85 80027 FRATTAMAGGIORE	7.000
225 RICCI LAURA	30/10/82	VIA II° TRAVERSA COSTE DI AGNANO 30 80078 POZZUOLI	7.000
226 LOMBARDI CLAUDIA	28/11/89	VIA MAZZINI 20 80045 POMPEI	7.000
227 DE LUCA IOLANDA MARIA	01/08/82	VIALE EUROPA 159 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	7.000
228 RANIERI ALESSIA	25/01/73	VIA GIUSEPPE ORSI, 8 80128 NAPOLI	6.930
229 OREFICE MARIA CARMELA	10/12/79	VICO S.ANNA DI PALAZZO 9 80100 NAPOLI	6.510
230 MAISTO RAFFAELA	17/08/80	VIA CASACELLE N°300 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	6.420
231 SUMA ALESSIA	14/04/84	VIA I° TRAVERSA MILISCOLA 8/A 80078 POZZUOLI	6.340
232 MARRA GAETANO	10/03/62	VIA VICINALE CUPA CINTIA 45 80126 NAPOLI	6.300
233 VITALE GIULIA	23/08/71	VIA A. VOLTA, 4 80020 CRISPANO	6.180
234 DI GRAZIA GIUSEPPINA	27/10/82	VIA A. DIAZ 52 81031 AVERSA	6.110
235 FREZZA CARMEN	02/07/80	VIA GUIDO ROSSA 70 81031 AVERSA	6.080
236 SERRAPICA TERESA	05/06/65	VIA P. NASTRO 22 80054 GRAGNANO	6.000
237 COLELLA MARCELLA	19/08/71	VIA SAN GIACOMO DEI CARPI PECC/DA--B N125 80131 NAPOLI	6.000
238 DIANA GIUSEPPINA	27/01/73	VIA ENRICO FERMI 2 81036 SAN CIPRIANO D'AVERSA	6.000
239 TOSCANO ANTONELLA	16/04/72	VIALE DEGLI ASTRONAUTI 13 84012 ANGRI	6.000
240 PISCITELLI ROSA	25/02/75	VIA A. KULISCIOFF 39 80011 ACERRA	6.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
241	RECUPITO ANNA	29/08/79	VIA TAVANI, 33 80049 SOMMA VESUVIANA	6.000
242	FERRIGNO ADRANA	18/06/72	VIA PIETRO CARRESE 47 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	6.000
243	MENDITTO RITA	07/07/79	VIA TOLEDO N°329 80135 NAPOLI	6.000
244	TORTORA LOREDANA	06/05/78	VIA PIEMONTE 23 80011 ACERRA	6.000
245	CACCIOPPOLI ALESSANDRA	18/06/81	VIA DOMENICO CIMAROSA 66 80127 NAPOLI	6.000
246	CURCIOTTI STEFANIA	19/08/80	VIA FRANCESCO BLUNDO, 54 80128 NAPOLI	6.000
247	ESPOSITO LUISA	11/06/80	VIA RODOLFO STANZIALE 12 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	6.000
248	SARNATARO MADDALENA	14/07/80	VIA CALORE, 2 80011 ACERRA	6.000
249	MAGRI VALERIA	23/06/76	VIA TOMMASO CORNELIO 39 80141 NAPOLI	6.000
250	DE CESARE MARTINA	27/01/82	VIA LUDIA COTTONE 22 80131 NAPOLI	6.000
251	CICIRETTI MARIA LUCIA	25/10/78	VIA LEPANTO 105 80125 NAPOLI	6.000
252	VITALE IMMACOLATA	23/09/80	VIA PASQUALE IANNIELLO 30 80027 FRATTAMAGGIORE	6.000
253	BARRA GIUSEPPINA	07/04/80	VIA ETTORE MAIORANA N°29 80024 CARDITO	6.000
254	MANNA GIOVANNA	27/09/83	CORSO UMBERTO I° N°125 80013 CASALNUOVO DI NAPOLI	6.000
255	CASTALDO STEFANIA	24/07/81	VIA MODIGLIANI 16 81030 LUSCIANO	6.000
256	CESAREO CARMELA	23/12/82	VIA LEONIDA BISSOLATI 40 80026 CASORIA	6.000
257	CESARO LUCIA	17/07/83	VIA SCARLATTI 22 81030 CESA	6.000
258	VITAGLIANO LEOPOLDO	24/06/78	VIA ANTONIO AMMATURO 13 83100 AVELLINO	6.000
259	LANCIA IGINIO SISTO	30/08/74	PIAZZA FRANCESCO MUZZI N°11 80129 NAPOLI	6.000
260	CASABURO PASQUALINA	23/01/85	VIA CARLO COLLODI 6 81030 ORTA DI ATELLA	6.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
261 CAPPUCCIO SARA	04/07/79	VIA RAFFAELE DE GIULI 4 84078 VALLO DELLA LUCANIA	6.000
262 PALMENTIERI BRUNELLA	19/08/84	VIA G. JANNELLI, 9 80128 NAPOLI	6.000
263 PONTICELLI CARMINE	17/06/80	VIA ILDEBRANDO PIZZETTI 17 81020 CASAPULLA	6.000
264 VARRIALE GIUSEPPINA	19/06/86	VIA C. ROSSELLI II° TRAVERSA 13 80018 MUGNANO DI NAPOLI	6.000
265 DE LUCA ORNELLA	15/01/88	CORSO ITALIA 401 80010 QUARTO	6.000
266 MAIONE FABRIZIO	07/07/82	VIALE CAPOMAZZA 11 80078 POZZUOLI	6.000
267 PEPE ANNACHIARA	17/05/82	VIA LUIGI SETTEMBRINI (P/CO S. PAOLO) 17 80034 MARIGLIANO	6.000
268 SABINO AMALIA	11/03/71	VIA CARLO MAURI N°69 80100 NAPOLI	6.000
269 BASILE SERENA	17/03/80	VIA BELVEDERE 98 80127 NAPOLI	6.000
270 CASTALDO ROSA ANNA	16/05/62	VIA GIORGIO LA PIRA N°19 80021 AFRAGOLA	5.850
271 ALBERTI ALDO	26/03/62	VIA G. DONIZETTI, 5 80127 NAPOLI	5.540
272 COSTA MARIA PIA	24/05/82	VIA ENRICO COCCHIA N°25 80124 NAPOLI	5.310
273 FIORITO ANTONELLA	20/04/71	VIA PIGNA 98 80128 NAPOLI	5.240
274 MOSCATIELLO CONSIGLIA	24/01/65	VIA E. RESCIGNO 14 84086 ROCCAPIEMONTE	5.180
275 FUSCO LUIGI	25/07/84	CORSO NAPOLI 26 80021 AFRAGOLA	5.000
276 ALTERIO MARIA	29/10/67	VIA DOMENICO CIMAROSA 95 80128 NAPOLI	5.000
277 MANTOVANO SIMONA	05/12/70	VIA MANZONI, 71 80123 NAPOLI	5.000
278 MAGLIULO FABRIZIA	09/07/75	VIA MICHELANGELO SCHIPA 68/C 80122 NAPOLI	5.000
279 PINCI SOFIA	22/08/74	VIA FRANCESCO CRISPI 8 80018 MUGNANO DI NAPOLI	5.000
280 PETRAGLIA IVANA	05/05/75	VIA SAN ROCCO 32 82033 CUSANO MUTRI	5.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
281	MAUTONE ANNA GRAZIA	02/07/75	VIA VITTORIO EMANUELE III° 196 80034 MARIGLIANO	5.000
282	LOQUACE TIZIANA	03/03/72	VIA FERRARA, 15 80022 ARZANO	5.000
283	PIROZZI MARIA	20/02/78	VIA ANTICA INNAMORATI 63 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	5.000
284	GUCCIARDINO RITA FABIOLA	23/05/81	VIA BENEVENTO 74 80013 CASALNUOVO DI NAPOLI	5.000
285	LAURO FRANCESCA	09/02/73	PIAZZA LUIGI PODERICO 12 80141 NAPOLI	5.000
286	ESPOSITO ANGELA	19/05/75	VIA DRODOLINI 7 80021 AFRAGOLA	5.000
287	MARCHESE STEFANO	28/05/79	VIA PEDECONE I° TRAVERSA 2/BIS 80070 MONTE DI PROCIDA	5.000
288	MAIONE SIMONA	19/07/79	VIA MONTENUOVO LICOLA PATRIA, 46 80078 POZZUOLI	5.000
289	DEL GAIS MARIA TERESA	10/01/82	VIA PALMIRO TOGLIATTI, 44 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	5.000
290	DE GENNARO ALESSANDRO	27/12/77	VIA ORESTE SALOMONE 47 80144 NAPOLI	5.000
291	LEONE SABINA	30/10/78	VIA GABRIELE JANNELLI 270 80131 NAPOLI	5.000
292	PIROZZI LUCIA	20/06/81	VIA CAPRARELLE 19/C 80031 BRUSCIANO	5.000
293	MANZO RAFFAELLA	15/06/77	CORSO ITALIA, 114 80039 SAVIANO	5.000
294	IACOVINO RACHELE	01/07/64	VIA IPPOLITO NIEVO 22 81031 AVERSA	5.000
295	CAFARIELLO GIUSEPPE	17/06/76	VIA UGO LA MALFA 11 80030 ROCCARAINOLA	5.000
296	DE RUVO ANNAMARIA	22/02/68	VIA MONTE MUTO 51 81016 PIEDIMONTE MATESE	5.000
297	MARINIELLO TERESA	14/10/82	VIA A. DIAZ 52 81031 AVERSA	5.000
298	ERRICO VANESSA	18/02/81	VIA NUOVA SAN ROCCO (PARCO SOLEADO 62 80131 NAPOLI	5.000
299	ALIPERTA MARIA	25/07/66	VIA FRANCESCO PETRARCA 119 80122 NAPOLI	5.000
300	PAGLIARO ALESSIA	25/04/81	VIA TOLEDO N°368 80134 NAPOLI	5.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
301	GIUSTEZZA FRANCESCA	04/02/80	VIA VALLESANA 86 80016 MARANO DI NAPOLI	5.000
302	POLLIO FRANCESCA	05/01/82	VIA ALGIDE DE GASPERI N°69 80026 CASORIA	5.000
303	MINUCCI MORENA	11/01/80	VIA ARMANDO DIAZ 56 80026 CASORIA	5.000
304	RUSSO GIOVANNA	23/07/77	VIA TIZIANO 2 80017 MELITO DI NAPOLI	5.000
305	RICCIO FRANCESCA GABRIELLA	06/03/75	VIA CACCIOTTOLI 53 80129 NAPOLI	5.000
306	PESCE ROSANNA	14/07/84	VIA LUCIA CHIRICO 1 81030 FRIGNANO	5.000
307	PANDOLFI ROSARIA	02/03/74	VIA DELLE GINESTRE N°3 80029 SANT'ANTIMO	5.000
308	VITALE CARMELA	25/11/78	VIA PADRE MARIO VERGARA 189 80027 FRATTAMAGGIORE	5.000
309	MIELE PAOLA	25/11/81	VIA VESUVIO N°17 80058 TORRE ANNUNZIATA	5.000
310	DENICOLO DIEGO	11/06/84	VIA ALEXANDER FLEMING 9 80019 QUARTO	5.000
311	LUALDI FLAVIA	09/08/75	VIA G.B.MARINO 4 80125 NAPOLI	5.000
312	FEDERICI CLAUDIA	25/06/87	VIA FRANCESCO CILEA 280 80127 NAPOLI	5.000
313	OTTIERO PAOLA	29/08/85	VIA TASSO 169 80127 NAPOLI	5.000
314	SANTORO CAROLINA	21/07/74	VIA N.S. ANTONIO (PA/CO AFFINITO) FAB/A 5PIANO 12 81038 TRENTOLA DUCENTA	5.000
315	RUSSO ARIANNA	26/12/86	VIA TORRE DEI GAROFALI 29 80017 MELITO DI NAPOLI	5.000
316	CATALINI MANUELA	04/11/82	VIA TALETE DI MILETO 15 80126 NAPOLI	5.000
317	MARANO ILARIA	26/06/86	VIA G. FALCONE I° TRAV/P/CO ORCHIDEA 4 80016 MARANO DI NAPOLI	5.000
318	COSTABILE ROBERTA	06/07/87	VIA PALERMO 14 80038 POMIGLIANO D'ARCO	5.000
319	TESTA MARIA LAURA	27/06/80	VIA GIULIO PALERMO 3 80131 NAPOLI	5.000
320	LOMBARDI IVAN	21/12/86	VIA LIBERTÀ IV° TRAVERSA A DX 6 80055 PORTICI	5.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
321 COZZOLINO MIRIAM	30/01/88	VIA GIUSEPPE CAPALDO 7 80128 NAPOLI	5.000
322 DE ROSA SILVIA	11/12/87	VIA NAPOLI 255 80018 MUGNANO DI NAPOLI	5.000
323 IODICE LUISA	03/01/85	VIA GIACOMO PUCCINI 20 80010 VILLARICCA	5.000
324 MARAVOLO ROSANNA	23/06/83	VIA ROSSANO ISOL/I 80055 PORTICI	5.000
325 AFFINITO MARIA	31/07/80	VIA E. CORCIONI, 114 81031 AVERSA	3.970
326 MORRONE ORSOLA	02/12/75	VIA FRANCIA 10 80029 SANT'ANTIMO	3.270
327 DI SARNO VLADIMIRO	02/07/79	VIA MONTE GRAPPA 16 81030 PARETE	3.150
328 MAGGIOBELLO TERESA	15/11/74	VIA G. UNGARETTI 1 81038 TRENTOLA DUCENTA	3.130
329 CASTIGLIONE COSIMO	01/03/64	VIA MONTE BIANCO, 14 80144 NAPOLI	3.070
330 RASTRELLI MARIA ROSARIA	16/11/60	VIA. A CAPPELLA VECCHIA 30/C 80121 NAPOLI	3.000
331 TUCCILLO ALESSANDRA	10/03/82	VIA DEGLI OLEANDRI, 40 80017 MELITO DI NAPOLI	3.000
332 IERVOLINO MICHELA	07/02/77	VIA MARRA 349 80041 BOSCOREALE	3.000
333 GIUDIZIOSO MARIA	09/07/76	VIA SAN GIORGIO VECCHIO 1 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	3.000
334 RUSSO ANNA	19/11/78	VIA LAGO AMPOLLINO SCALA\B 6 80147 NAPOLI	3.000
335 CACACE VALENTINA	05/11/82	VI A. DIAZ N°9 80055 PORTICI	3.000
336 VISCOVO OLIMPIA	18/10/74	VIA VITTORIO VENETO N°11 80059 TORRE DEL GRECO	3.000
337 DE BIASE PAOLA	22/04/73	VICO ROSARIO DI PALAZZO 25 80132 NAPOLI	3.000
338 CELENTANO DELIA	20/01/82	VIA CINCINNATO 80124 NAPOLI	3.000
339 NEMOLATO LAURA	17/07/79	VI AOSVALDO DI BUÒ 11/BIS 00015 MONTEROTONDO	3.000
340 CAPOMAZZA FABIO	12/03/69	VIA G. CAPALDO 1 80128 NAPOLI	3.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOLOGIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
341 SCOTTONI FRANCESCA ELAD	06/05/80	CORSO VITTORIO EMANUELE 448 80100 NAPOLI	3.000
342 SICILIANO MARGHERITA	04/02/87	VIALE JOHN KENNEDY 176 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	3.000
343 TOMMASELLI SIMONE	21/10/81	VIA UGO RICCI 3 80127 NAPOLI	3.000
344 MARCONE DIEGO	10/04/79	VIA VICINALE .S. ANTONIO PISANI 7 80126 NAPOLI	3.000
345 CASELLA BARBARA	24/10/82	VIA DEGLI OLEANDRI 30 80013 CASALNUOVO DI NAPOLI	3.000
346 D'ANDREA LUIGI	04/08/72	VIC.ABB.AGLI ASTRONI 1 80125 NAPOLI	3.000
347 LIGUORI COLOMBA	20/09/86	VIA CAVALIERE VITTORIO VENETO 6 80020 FRATTAMINORE	3.000
348 TARALLO PASQUALE	03/02/87	CORSO ITALIA 90 80018 MUGNANO DI NAPOLI	3.000
349 RUSSO CARMELA	07/05/80	VIA NICCOLÒ TOMMASEO 8 80026 CASORIA	3.000
350 RISI ANNALISA	06/05/85	VIA ASIAGO 1 84100 SALERNO	3.000
351 SANTORO PAOLA	29/08/68	I° VIALE MELINA 4 80055 PORTICI	3.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
1	DI BENEDETTO CHIARA	03/02/78	VIA PIGNA 76 80128 NAPOLI	11.470
2	MANCINI FRANCESCA	10/04/77	VIA CARAVAGGIO, 97 80126 NAPOLI	10.200
3	ALBINO CLELIA	28/07/75	VIA ERMENEGILDO FREDIANI 32 00154 ROMA	9.870
4	NASTI FRANCESCA	22/12/81	VICO DELLE NOCELLE 46/E 80136 NAPOLI	9.800
5	SIGILLO SIMONA	14/06/77	VIA CAMPEGNA 135 80124 NAPOLI	9.630
6	RACIOPPI FRANCESCA	04/01/85	VIA L.IL MORO 137 20100 MILANO	9.440
7	PALEMBURGI DARIA	20/06/80	CORSO PIEMONTE 84 74100 TARANTO	9.350
8	IMPERATORE LUCIA	21/08/82	VIA MATTEOTTI, 29 80019 QUARTO	9.060
9	NISTRO TIZIANA PINA	03/04/61	VIA LUIGI EINAUDI 6/A 70044 POLIGNANO A MARE	9.000
10	SANGES ROSSELLA	10/11/63	VIA G. BONITO, 50 80129 NAPOLI	9.000
11	RUSSO RICCARDO	11/12/73	VIA G. BONITO 21 80129 NAPOLI	9.000
12	CARBONE FRANCESCA	08/02/76	VIA TASSO, 512 80127 NAPOLI	9.000
13	CHIAPPARA CRISTINA	04/03/67	VIA DIOCLEZIANO, 42 80125 NAPOLI	9.000
14	CERBONE MARIA ROSARIA	02/06/75	VIA GAETANO FILANGIERI 30 80020 CASAVATORE	9.000
15	BAGNO FIORENZA	05/07/74	VIA BAGNULO, 58 80063 PIANO DI SORRENTO	9.000
16	LIGOZZI MARIA MADDALENA	20/11/77	VIA TORRE PACIFICO, 14 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.000
17	IACONO ANGELICA	22/03/77	VIA PROVINCIALE PANZA SUCCHIVO N°1/D 80081 SERRARA FONTANA	9.000
18	STABILE ILARIA	15/08/77	VIA DEI TRIBUNALI 231 80100 NAPOLI	9.000
19	BARBARULO ANNA MARIA	03/04/76	VIA VITTORIO EMANUELE II° N°10 84080 PELLEZZANO	9.000
20	OTTOBRE MARIANNA	21/07/80	VIA 24 MAGGIO, 17 80028 GRUMO NEVANO	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
21	PACCIOLLA MARIANNA	10/03/81	VIA MERCATO, 26/B 80063 PIANO DI SORRENTO	9.000
22	DI FILITTO ANNA MARIA	29/01/82	VIA RICASOLI 8 84091 BATTIPAGLIA	9.000
23	SALVATI TIZIANA	02/03/79	CORSO VITTORIO EMANUELE N°649 80121 NAPOLI	9.000
24	ROMANO ANTONELLA	03/11/78	VIA MONSIGNOR BONAVENTURA GARGIULO 30 80065 SANT'AGNELLO	9.000
25	TROTTA TERESA	16/08/80	VIA MANCINI 13 81051 PIETRAMELARA	9.000
26	CODA DANIELA	15/05/70	VIA MORGHEN, 187 80129 NAPOLI	9.000
27	FIORE FRANCESCA	09/06/82	VIA SAN GIACOMO DEI CAPRI 93 80131 NAPOLI	9.000
28	GIAMBATTISTA ALESSIA	30/12/81	VIA PROCUSI 132 82036 SOLOPACA	9.000
29	MILITERNI GUIDO	23/05/82	CORSO VITTORIO EMENUELE 167/C 80121 NAPOLI	9.000
30	VECCHIONE FLORIANA	03/04/68	VIA NICOLARDI P/CO ARCADIA 145//C/O VECCHIONE 80131 NAPOLI	9.000
31	AITORO ROSARIA	20/12/82	VIALE COLLI AMINEI 34 80100 NAPOLI	9.000
32	FAELLA VALERIA	31/03/80	VIA PESSINA 32 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	9.000
33	GALLO FABIANA	09/05/82	VIA A. ROCCO N°56 80128 NAPOLI	9.000
34	RUOCCO ANNA	01/08/83	VICO II° PORTAPICCOLA A MONTECALVARIO 12 80136 NAPOLI	9.000
35	PACIFICO ROSA	23/05/84	VIA PANORAMICA 60 80056 ERCOLANO	9.000
36	GAGLIONE GIULIANO	17/09/83	VIA MONTEDORO 43 80059 TORRE DEL GRECO	9.000
37	D'ELIA DANIELA	10/01/84	VIA FRAVITA 122 84080 PELLEZZANO	9.000
38	PARASCANDOLO ISABELLA FRANCES	19/08/82	VIA PEDECONE II TRAV. 6 80070 MONTE DI PROCIDA	9.000
39	SPERANZA FILOMENA	03/07/83	VIA FILIPPO PALIZZI 95 80127 NAPOLI	9.000
40	ESPOSITO LUISA	12/02/86	VIA SAN CRISTOFARO P/CO SCARANO ISOL.B 80055 PORTICI	9.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
41	ERRICO DOMENICO	29/12/82	VIA PIETRO MASCAGNI 27 80029 SANT'ANTIMO	9.000
42	PERNA TERESA	30/12/83	VIA PLATONE 9 80100 NAPOLI	9.000
43	CARPINELLI LUNA	10/10/86	VIA GEN. A. DIAZ 35 84100 SALERNO	9.000
44	GAUDIO LOREDANA	18/01/84	VIA SEDIVOLA 95 80059 TORRE DEL GRECO	9.000
45	CUCCURESE MARIATERESA	09/09/83	CORSO EUROPA, 8 80011 ACERRA	9.000
46	ZACCARO ANTONELLA	21/01/84	VIA V. CUOCO, 4 80022 ARZANO	9.000
47	DI LEVA GABRIELLA	20/11/84	VIA POSILLIPO 5/A 80123 NAPOLI	9.000
48	GAGLIARDI LUISA	21/07/82	VIA DELLA LIBERTÀ 14 84086 ROCCAPIEMONTE	9.000
49	CANGIANO ASSUNTA	03/04/83	VIA NAPOLI CAPODIMONTE, 14 80144 NAPOLI	9.000
50	DE FUSCO SERGIO	06/05/80	PIAZZA MEDAGLIE D'ORO, 27 80128 NAPOLI	9.000
51	COZZUTO ARMANDO	16/12/76	VIA RAMPÀ CAPPUCCINI 7 80078 POZZUOLI	9.000
52	RECANO FRANCESCA	26/03/87	VIA SOCRATE 13 80126 NAPOLI	9.000
53	SABATINO ROSA	24/09/82	VIA RAMPÀ CARMINE CAPPUCCINO 7 80078 POZZUOLI	9.000
54	CORVINO SIMONA	16/01/86	VIA PASQUALE FUSCO 8/F 80058 TORRE ANNUNZIATA	9.000
55	CAROBBI GIULIA	13/08/82	SALITA SAN NICOLA DA TOLENTINO 51 80100 NAPOLI	9.000
56	GRIMALDI ROSALBA	01/11/74	VIA RENATO RAIOLA 17 84012 ANGRI	9.000
57	ACAMPORA CONSIGLIA	09/09/86	VIA POMPEO 15 80038 POMIGLIANO D'ARCO	9.000
58	DE LUCIA LUCIA	06/07/84	VIA NAZIONALE 376 81028 SANTA MARIA A VICO	9.000
59	D'ANIELLO LAURA	29/12/87	CORSO ITALIA 5 84012 ANGRI	9.000
60	NOCERINO ANTONIETTA	29/04/82	VIA DOGLIE 16/A 80056 ERCOLANO	9.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
61	D'ORIANO VERONICA	04/06/85	VIA LARGO DELLA PACE 1 80078 POZZUOLI	9.000
62	SPERA NATASCIA	05/03/79	VIA MARIO DE SENA 8 80035 NOLA	9.000
63	CECCOLI ROBERTA	11/09/88	VIA PIGNA 76 80128 NAPOLI	9.000
64	LOMBARDI SERENA	25/06/85	PIAZZA EDUARDO DE FILIPPO 22 80137 NAPOLI	9.000
65	ARIANO FEDERICA	27/12/86	VIA GAMBARDELLA 35 80058 TORRE ANNUNZIATA	9.000
66	PONTA MARCO	23/10/84	VIALE MICHELANGELO B. 83/85B 80100 NAPOLI	9.000
67	FALCONE LIDIA GIOVANNA	02/05/89	VIA PAPA GIOVANNI XXIII 34 84012 ANGRÌ	9.000
68	CARNILE LUDOVICO	06/12/68	VIA UGO FOSCOLO 8 80027 FRATTAMAGGIORE	9.000
69	MONACO MARIANNA	23/07/88	VIA DELLE ROSE (PIANO TERRA) 3 81054 SAN PRISCO	9.000
70	GARGIULO ANNA	28/07/87	VIA LUCIANO 30/A 80078 POZZUOLI	9.000
71	MITTIGA GIULIANA	03/12/87	VIA GIUSEPPE CAPALDO 30 80128 NAPOLI	9.000
72	MARINELLI ANTONELLA	13/06/66	VIA MORGHEN 62 80100 NAPOLI	9.000
73	RAIMONDI ANNALISA	18/01/88	VIA GIACOMO MATTEOTTI 43 80078 POZZUOLI	9.000
74	D'AMBROSIO MARIA ROSARIA	11/07/91	PIAZZA QUATTRO GIORNATE 64 80128 NAPOLI	9.000
75	NATALE ALFREDO	10/06/83	CORSO UMBERTO I° 158 81033 CASAL DI PRINCIPE	9.000
76	MEROLA SANSEVERINO ARIANNA	13/11/80	VIA E. CARUSO 9 81100 CASERTA	9.000
77	BALDASCINI MARIA LAURA	05/05/90	VIA MONTE DI DIO 74 80132 NAPOLI	9.000
78	SCOGNAMIGLIO ANTONIO	09/07/85	VIA ROSA LUXEMBURG 57 81020 SAN MARCO EVANGELISTA	9.000
79	PENNACCHIO TERESA	28/10/85	CORSO ITALIA 158 80018 MUGNANO DI NAPOLI	9.000
80	PULCRANO LUIGI	19/05/80	VIA FALCONE E BORSELLINO, 8 80030 MARIGLIANELLA	8.050

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
81	RESTAINO ANNA	22/06/87	VIA SEMINARIO 4 80032 CASAMARCIA	8.030
82	BENEDUCE LUCIA	09/03/78	VIA B.R. GALDIERI 50 80025 CASANDRINO	8.000
83	VERGONA BRIGIDA	16/01/59	VIA A. MANZONI N°116 80123 NAPOLI	8.000
84	GIACOMETTI PATRIZIA	27/08/72	VIA D. FONTANA, 144 80128 NAPOLI	8.000
85	VASTOLA INES	26/03/73	CORSO ITALIA 137 80056 ERCOLANO	8.000
86	MERCURIO SIMONA	01/08/73	VIA N. BIXIO, 70 80125 NAPOLI	8.000
87	AMBROSIO PAOLA	19/12/74	VIA II TRAV VIA ALDO MORO, 7 80026 CASORIA	8.000
88	PERROTTA PAOLA	15/02/78	VIA S. CATERINA, 1 80040 POLLENA TROCCHIA	8.000
89	DI FRANCESCO IOLE	22/02/75	VIA NUOVA N16 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.000
90	VOZZA FARA	23/04/65	VIA NUOVA TOSCANELLA 34/B 80145 NAPOLI	8.000
91	GUARDASCIONE MARILISA	23/02/76	VIA FRANCESCO BARACCA 2 05100 TERNI	8.000
92	CEPARANO GIUSEPPE	21/05/76	VIA QUATTRO MARTIRI, 123 80018 MUGNANO DI NAPOLI	8.000
93	TISCI GIORGIA	30/05/80	VIA QUATTRO MARTIRI 123 80018 MUGNANO DI NAPOLI	8.000
94	APUZZO MARIA	15/02/68	VIA RIVIERA DI CHIARA 80100 NAPOLI	8.000
95	MIGLIACCIO ROSA	08/04/78	VIA RITIRO 43 80018 MUGNANO DI NAPOLI	8.000
96	CIRILLO SIMONA	20/12/78	VIA VINCENZO LUPOLI 5 81100 CASERTA	8.000
97	CAPPABIANCA LIBERA	26/07/80	VIA DUCA FERRANTE DELLA MARRA 3 80136 NAPOLI	8.000
98	ESPOSITO MARIA STELLA	30/11/80	VIA G. JANNELLI 270 80131 NAPOLI	8.000
99	MOLESE MARINA	09/05/75	VIA CAIO DUILIO, 38 80125 NAPOLI	8.000
100	AZZARITA LIDIA	02/08/73	VICO QUERCIA, 9 80134 NAPOLI	8.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
101 CARIZZONE FRANCESCA	08/11/80	VIA GIOTTO 60 81031 AVERSA	8.000
102 BARBIERI ILARIA	30/04/82	VIA ANTONIO CRAMSCI 10 80040 POLLENA TROCCHIA	8.000
103 BRANCACCIO CRISTINA	28/08/81	VIALE AUGUSTO 29 80125 NAPOLI	8.000
104 BARBATO FRANCESCA ROMANA	01/01/82	VIA NUOVA 7 80020 FRATTAMINORE	8.000
105 DE ANGELIS ROSA	08/03/83	VIA NAPOLI, 59/M 80049 SOMMA VESUVIANA	8.000
106 SCHIANO DI COLA KATIA	01/11/76	VIA SPIAGGIA ROMANA, 73 (CUMA) 80071 BACOLI	8.000
107 COCOZZA ANNALISA	06/05/79	VIA CINZIA PARCO SAN PAOLO 45 80126 NAPOLI	8.000
108 AMBROSIO TERESA	02/10/81	VIA PASSARIELLO 180 80038 POMIGLIANO D'ARCO	8.000
109 DI NATALE MARIA ROSARIA	24/09/80	VIA DIOMEDE CARAFA (PAL.GIACINTO) N58 / 80124 NAPOLI	8.000
110 PAPPALARDO STELLA	10/01/82	VIALE COLLI AMINEI N38 80131 NAPOLI	8.000
111 LA MONICA ALESSANDRA	22/02/79	VIA PRIMA TRAVERSA ROSSINI 14 80026 CASORIA	8.000
112 RUSSO LAURA	15/11/82	VIA PIETRO CASTELLINO N°66 80128 NAPOLI	8.000
113 IOVINO STEFANO	26/01/82	VIA CARAVELLI 46/A 80058 TORRE ANNUNZIATA	8.000
114 DE ROSA ANNA	15/05/85	VIA SACERDOTE G.G. PIROZZI 22 80010 VILLARICCA	8.000
115 REGA SALVATORE	30/10/83	VIALE DELLA PACE N9 80031 BRUSCIANO	8.000
116 CAPPUCCIO FRANCESCA	04/10/80	VIA BATTISTELLO CARACCIOLO 93 80100 NAPOLI	8.000
117 AMITRANO SILVANA	18/10/83	VIA ROT/LE CAPO D'ARCO NERANO 4 80061 MASSA LUBRENSE	8.000
118 PUCCI MANUELA	23/04/78	VIA GRANDE OREFICE 14 80133 NAPOLI	8.000
119 RUSSO KATIA	09/03/83	VIA E. SUAREZ 80129 NAPOLI	8.000
120 LEGITTIMO ALESSANDRA	31/05/83	VIA ALFONSO ARTIACO, 49 80078 POZZUOLI	8.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
121 LA MARRA MARCO	19/03/80	VIA CONSALVO 99/H 80100 NAPOLI	8.000
122 CATERINO CHIARA	15/09/82	VIA NINO BIXIO N°18 81036 SAN CIPRIANO D'AVERSA	8.000
123 FREZZA FEDERICA	05/09/84	VIA PIETRO CASTELLINO N°88 80131 NAPOLI	8.000
124 MIRTO EMANUELA	02/10/83	VIA MARIO DE CICCIO 6 80100 NAPOLI	8.000
125 MIRELLI ASSUNTA	09/07/81	VIA CARLI LEVI N°12 80078 POZZUOLI	8.000
126 SISIMBRO VERONICA	12/02/83	VIA PARCO CARELLI N°28 80123 NAPOLI	8.000
127 ROMANO FEDERICA	23/06/82	VIALE CAMPI FLEGREI, 39/B 80124 NAPOLI	8.000
128 MONTIERI ANGELA	26/08/83	VIA A. DE GASPERI N°70 80018 MUGNANO DI NAPOLI	8.000
129 GIACCO NUNZIA	16/02/84	VIA QUASIMODO 3 80024 CARDITO	8.000
130 ATTANASIO VIVIANA	08/10/85	VIA MARIANO LAURO 8 80065 SANT'AGNELLO	8.000
131 CAVUCCI VALENTINA	28/06/82	VIA CASALE 5 83100 AVELLINO	8.000
132 LANDINETTI MARIAGRAZIA	15/03/83	VIA ROSSINI 15 80011 ACERRA	8.000
133 ARPAIA CHIARA	17/07/85	VIA SAN DOMENICO 62 80127 NAPOLI	8.000
134 DEVASTATO MARIANNA DARIA	03/05/83	VIA MONTE MILETO 15 81034 MONDRAGONE	8.000
135 CAPPABIANCA ANDREA	15/06/87	VIA TEVERE 98 80016 MARANO DI NAPOLI	8.000
136 DI CINTIO ANTONINA	13/06/77	VIA DOMENICO MORELLI 3 80026 CASORIA	8.000
137 SMIMMO LUIGI	08/06/81	VIA GIUSEPPE VERDI 41 80048 SANT'ANASTASIA	8.000
138 CARLONI ALESSANDRA	19/10/84	CORSO VITTORIO EMANUELE 167/C 80121 NAPOLI	8.000
139 BELLUCCI ANTONIA	25/11/83	VIA G. FUNARO 10 81024 MADDALONI	8.000
140 FELSANI ROBERTA	19/11/84	VIA VINCENZO ROMANIELLO 12 80129 NAPOLI	8.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
141 MIRANDA MARIA CONCETTA	12/10/81	VIA E.A.MARIO EX VIA VESUVIANA SNC 80038 POMIGLIANO D'ARCO	8.000
142 ASTUTO ANDREA	21/09/86	VIA PRINCIPE EUGENIO 89 00185 ROMA	8.000
143 SEVERINO RITA	27/12/80	VIA G. D'ANNA 18 80026 CASORIA	8.000
144 DE FILIPPIS SOFIA	09/04/87	VIA IGNAZIO SILONE 6/A 80126 NAPOLI	8.000
145 GAROFALO ELISABETTA	21/02/83	VIA MONTE BIANCO 8 80026 CASORIA	8.000
146 NAPOLITANO TONIA	15/02/84	VIALE AMERIGO CRISPO 16 80030 COMIZIANO	8.000
147 DIPINETO EVELINA	31/07/66	VIA MASTELLONE 126 80147 NAPOLI	8.000
148 DI GENNARO RITA	28/05/83	VIA TAGLIAMONTE 26 80058 TORRE ANNUNZIATA	8.000
149 FIGLIOLIA MASSIMO	31/12/87	VIA STARZA REGINA 5 80049 SOMMA VESUVIANA	8.000
150 GIANCONE VALENTINA	25/03/85	CORSO GARIBALDI 168 80055 PORTICI	8.000
151 ILARDI ROBERTA	01/08/86	VIALE DEGLI OLEANDRI 16 80040 CERCOLA	8.000
152 PIACENTIN PAOLA	20/07/82	VIA NICOLARDI 256 80131 NAPOLI	8.000
153 ROCCO DANIELA	19/06/86	VIA PADRE LUDOVICO 56 80026 CASORIA	8.000
154 SUARATO VALENTINA	18/05/86	VIA AMATO 27 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	8.000
155 LUCCI MARIA NADIA	21/11/88	VIA DELLE TERME ROMANE 104 80071 BACOLI	8.000
156 PROIETTI AMBRA	05/10/88	VIA LIBERTÀ 17 80034 MARIGLIANO	8.000
157 DE VITO FRANCESCA	18/12/83	VIA ADA NEGRI 26/E 80018 MUGNANO DI NAPOLI	8.000
158 AMBROSINO ANNA	09/12/83	TRAVERSA PIGNATARO 11 80056 ERCOLANO	8.000
159 MARTINO VINCENZO	28/05/88	VIA P.PICASSO 30 80022 ARZANO	8.000
160 CAPASSO ANGELO	14/11/86	CORSO FILANGIERI 4 80028 GRUMO NEVANO	8.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
161	PORCARO CLEMENTINA	05/03/87	VIA FRANCESCO FREZZA 77 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.000
162	SCOGNAMIGLIO VALENTINA	17/05/87	VIA GRAMSCI 21 80048 SANT'ANASTASIA	8.000
163	LAUDANNO ANNA TERESA	22/10/85	VIA STELLA 12 80035 NOLA	8.000
164	GALLO FEDERICA	08/03/89	VIA SANTA TERESA A CHIAIA 41 80100 NAPOLI	8.000
165	BOSCAINO PIERA	26/02/88	VIA GROTTA DEL SOLE 18/A 80078 POZZUOLI	8.000
166	DE CENZO MILENA	13/07/85	VIA O. CAIAZZO 4 80129 NAPOLI	8.000
167	ALTERA MARIKA	14/03/86	VIA VALLO ROTONDO 12 82037 TELESE TERME	8.000
168	ESPOSITO VALERIA	19/03/80	VIALE DEI FIORI 1 80040 CERCOLA	8.000
169	NUNZIATA GIUSEPPINA ANNA GRAZ	30/08/81	VIA OLIVETO 6 80044 OTTAVIANO	8.000
170	BASILE GIUSEPPE	26/08/74	VIA GIACOMO PUCCINI 32 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.000
171	SENESE ELENA	30/07/88	VIA VENETO 4 80021 AFRAGOLA	8.000
172	ESPOSITO ENRICA	31/05/83	VIA A. TELESINO 26 80136 NAPOLI	8.000
173	DI RUOCO ANNALISA	16/12/87	VIA ACQUAVITARI 49 84018 SCAFATI	8.000
174	CIMMINO LUISA	03/07/87	VIA A. DIAZ 124 80011 ACERRA	8.000
175	INGENITO VIRGINIA	14/07/85	VIA ZECCAGNUOLO 82 84010 SAN VALENTINO TORIO	8.000
176	SPINETTI MARIANEVE	13/03/85	VIA CARDUCCI 4 84018 SCAFATI	8.000
177	D'ALESSIO ANNA	16/02/84	VIA PINO AMATO 40 80026 CASORIA	8.000
178	NACLERIO MICHELA	22/06/80	VIA CASE SPARSE 8 80051 AGEROLA	8.000
179	CECI DANIELA	15/05/81	VIA SANTA BRIGIDA 72 80133 NAPOLI	8.000
180	SAPONARA CINZIA	18/05/63	VIA VIGNA , 68 80078 POZZUOLI	7.490

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
181 SCHOTTER TERESA	08/04/63	VIA SAN CRISTOFARO 26 80055 PORTICI	7.000
182 BRANGI AMELIA	24/08/67	VIALE RAFFAELLO 68 80100 NAPOLI	7.000
183 INCARNATO TERESA	21/08/67	VIA LUIGI PISCETTARO, 31 80147 NAPOLI	7.000
184 DELLO MONACO MARIA GRAZIA	13/10/67	VIA TOMMASO PICAZIO 26 81100 CASERTA	7.000
185 COLONNA LETIZIA	24/06/74	VIA GIACOMO LEOPARDI SCALA B 13 80040 VOLLA	7.000
186 DI SOMMA ANNARITA	17/06/75	VIA MANDRIO 9 80054 GRAGNANO	7.000
187 TOMASELLI DAVIDE	15/05/70	VIA RODOLFO VALENTINO, 15 (SCALA B3 INT. 10) 00139 ROMA	7.000
188 PERRONE MAURA	16/06/79	VIA SCALANDRONE 75 80071 BACOLI	7.000
189 VELNI VIVIANA	24/08/83	VIALE DEI FIORI, 5 80040 CERCOLA	7.000
190 MAGGIORE MARIA NEVE	11/01/79	VIA MAGGIORE SALVATORE ARENA 22/B 81100 CASERTA	7.000
191 NERI ANNAMARIA	21/05/81	VIA ITALO CALVINO 7 80147 NAPOLI	7.000
192 MAROTTA RITA	07/07/81	VIA F. SAPORITO 42 81031 AVERSA	7.000
193 ANNIGLIATO FILOMENA	13/02/64	VIA G. CERBONE, 30 80124 NAPOLI	7.000
194 DE LUCA IOLANDA MARIA	01/08/82	VIALE EUROPA 159 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	7.000
195 CUCCURESE CARLA	31/01/79	VIA RISORGIMENTO N23 80021 AFRAGOLA	7.000
196 DE GIORGI ORENELLA	31/12/82	VIA G. GALILEI 83 73010 LEQUILE	7.000
197 MIRAGLIA OLIMPIA	21/11/80	VIA BERGAMO 43 00125 ROMA	7.000
198 VIOLETTI ELIANA	11/06/83	VIA MADONNELLE 23 80030 CASTELLO DI CISTERNA	7.000
199 LO CASCIO GELSOMINA	28/01/83	VIA F. DE LAUZIERES N°28 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	7.000
200 LADINETTI MARIAGRAZIA	15/03/83	VIA ROSMINO 17 80011 ACERRA	7.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
201 CANTE MONICA	01/11/80	VIA MANOROLA 24 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	7.000
202 VASTO GIOVANNA	19/04/87	VIA GUGLIELMO MARCONI 8 80018 MUGNANO DI NAPOLI	7.000
203 MOLLO MARZIA	13/08/84	VIA VINCENZO MOSCA 41 80129 NAPOLI	7.000
204 REZZA CARMELA	25/01/84	VIA C. BALDO 14 80011 ACERRA	7.000
205 IPPOLITO ALESSANDRA	20/08/86	VIA VINCENZO GEMITO 1/1 80100 NAPOLI	7.000
206 GRAZIOLI MAURA	12/08/85	VIA ALESSANDRO MANZONI 40 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	7.000
207 LETTIERO IDA	16/06/86	VIA MAZZINI 20 80020 FRATTAMINORE	7.000
208 CARUSO NICOLA	21/08/84	VIA DELL'EPOMEIO 216 80126 NAPOLI	7.000
209 PIROZZI ANNA	17/03/88	VIA SANTA CATERINA DA SIENA 24 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	7.000
210 MANCO MARIA	19/10/88	VIA DELLE MARGHERITE 1 80017 MELITO DI NAPOLI	7.000
211 VITOLO EMANUELA	25/05/88	VIA PARTENOPE 2 80121 NAPOLI	7.000
212 FREZZA GIOVANNA	21/01/84	VIA ATELLANA 196 80023 CAIVANO	7.000
213 MAIETTA CATERINA	05/11/88	VIA SANTA CROCE 140 81020 CAPODRISE	7.000
214 GRIMALDI SILVESTRO	29/06/83	VIA CARMELO PEZZULLO 85 80027 FRATTAMAGGIORE	7.000
215 RICCI LAURA	30/10/82	VIA II° TRAVERSA COSTE DI AGNANO 30 80078 POZZUOLI	7.000
216 LOMBARDI CLAUDIA	28/11/89	VIA MAZZINI 20 80045 POMPEI	7.000
217 GALLUCCIO ASSUNTA	08/03/80	VIA S. ADIUTORE 32 81030 GRICIGNANO DI AVERSA	6.360
218 VITALE GIULIA	23/08/71	VIA A. VOLTA, 4 80020 CRISPANO	6.180
219 MENDITTO RITA	07/07/79	VIA TOLEDO N°329 80134 NAPOLI	6.110
220 RANIERI ALESSIA	25/01/73	VIA GIUSEPPE ORSI, 8 80128 NAPOLI	6.050

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
221 MARRA GAETANO	10/03/62	VIA CINZIA PARCO SAN PAOLO 45 80126 NAPOLI	6.000
222 SERRAPICA TERESA	05/06/65	VIA P. NASTRO 22 80054 GRAGNANO	6.000
223 COLELLA MARCELLA	19/08/71	VIA SAN GIACOMODEI CAPRI--PECC/DA B 125 80131 NAPOLI	6.000
224 SAVASTANO PATRIZIA	13/04/70	VIA AMATO 10 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	6.000
225 DIANA GIUSEPPINA	27/01/73	VIA ENRICO FERMI 2 81036 SAN CIPRIANO D'AVERSA	6.000
226 TOSCANO ANTONELLA	16/04/72	VIALE DEGLI ASTRONAUTI 13 84012 ANGRI	6.000
227 PISCITELLI ROSA	25/02/75	VIA A. KULISCIOFF 39 80011 ACERRA	6.000
228 RECUPITO ANNA	29/08/79	VIA TAVANI, 33 80049 SOMMA VESUVIANA	6.000
229 FERRIGNO ADRIANA	18/06/72	VIA PIETRO CARRESE 47 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	6.000
230 OREFICE MARIA CARMELA	10/12/79	VICO S. ANNA DI PALAZZO 9 80132 NAPOLI	6.000
231 FREZZA CARMEN	02/07/80	VIA GUIDO ROSSA 70 81031 AVERSA	6.000
232 TORTORA LOREDANA	06/05/78	VIA PIEMONTE 23 80011 ACERRA	6.000
233 CACCIOPPOLI ALESSANDRA	18/06/81	VIA DOMENICO CIMAROSA 66 80127 NAPOLI	6.000
234 CURCIOTTI STEFANIA	19/08/80	VIA FRANCESCO BLUNDO, 54 80128 NAPOLI	6.000
235 SARNATARO MADDALENA	14/07/80	VIA CALORE, 2 80011 ACERRA	6.000
236 MAGRI VALERIA	23/06/76	VIA TOMMASO CORNELIO 39 80141 NAPOLI	6.000
237 CICIRETTI MARIA LUCIA	25/10/78	VIA LEPANTO 105 80100 NAPOLI	6.000
238 MANNA GIOVANNA	27/09/83	CORSO UMBERTO I° N 125 80013 CASALNUOVO DI NAPOLI	6.000
239 VITALE IMMACOLATA	23/09/80	VIA PASQUALE IANNIELLO 30 80027 FRATTAMAGGIORE	6.000
240 VELOTTI ANNA	29/04/71	CORSO ITALIA 238A 80010 VILLARICCA	6.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
241	BARRA GIUSEPPINA	07/04/80	VIA ETTORE MAIORANO 29 80024 CARDITO	6.000
242	CASTALDO STEFANIA	24/07/81	VIA MODIGLIANI 16 81030 LUSCIANO	6.000
243	CESAREO CARMELA	23/12/82	VIA LEONIDA BISSOLATI 40 80026 CASORIA	6.000
244	CESARO LUCIA	17/07/83	VIA SCARLATTI 22 81030 CESA	6.000
245	VITAGLIANO LEOPOLDO	24/06/78	VIA ANTONIO AMMATURO 13 83100 AVELLINO	6.000
246	SCOGNAMIGLIO LINDA	09/05/79	VIA MARGHERITA DI SAVOIA N20 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	6.000
247	LANCIA IGINIO SISTO	30/08/74	PIAZZA FRANCESCO MUZZI N°11 80129 NAPOLI	6.000
248	CASABURO PASQUALINA	23/01/85	VIA CARLO COLLODI N°6 81030 ORTA DI ATELLA	6.000
249	CAPPUCCIO SARA	04/07/79	VIA RAFFAELE DE GIULI 4 84078 VALLO DELLA LUCANIA	6.000
250	PALMENTIERI BRUNELLA	19/08/84	VIA G. JANNELLI, 9 80128 NAPOLI	6.000
251	PONTICELLI CARMINE	17/06/80	VIA ILDEBRANDO PINZETTI 17 81020 CASAPULLA	6.000
252	DI MARINO MELANIA	07/12/78	VIA ENRICO FERMI 98 80010 VILLARICCA	6.000
253	SUMA ALESSIA	14/04/84	VIA I° TRAVERSA MILISCOLA 8/A 80078 POZZUOLI	6.000
254	VARRIALE GIUSEPPINA	19/06/86	VIA C. ROSSELLI II° TRAVERSA 13 80018 MUGNANO DI NAPOLI	6.000
255	DE LUCA ORNELLA	15/01/88	VIA ITALIA 401 80010 QUARTO	6.000
256	PEPE ANNACHIARA	17/05/82	VIA L. SETTEMBRINI (P/CO S. PAOLO) 17 80034 MARIGLIANO	6.000
257	SABINO AMALIA	11/03/71	VIA CARLO MAURI 69 80145 NAPOLI	6.000
258	DE ROSA LUCIA	16/06/86	VIA ALIFANI 5 BIS 81012 ALVIGNANO	6.000
259	SCHIANO MICHELE	01/12/74	VIA VITTORIO EMANUELE 85 80070 BARANO D'ISCHIA	6.000
260	BASILE SERENA	17/03/80	VIA BELVEDERE 98 80127 NAPOLI	6.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
261 TUCCILLO ROSARIO	11/11/68	CORSO SECONDIGLIANO 219 80100 NAPOLI	6.000
262 MARINO ADRIANA	11/03/76	VIA DEL PARCO MARGHERITA 85 80100 NAPOLI	6.000
263 CAIAZZO CLAUDIA	06/07/87	VIA A. MANZONI 157/C 80100 NAPOLI	6.000
264 GRENN PAOLA	03/10/87	PIAZZA ENRICO DE LEVA 18 80100 NAPOLI	6.000
265 MOLINO IVANA	18/02/82	VIA SILIO ITALICO 29 80071 BACOLI	6.000
266 IORIO VERONICA	07/11/80	VIA VECCHIA SAN ROCCO 36 80131 NAPOLI	5.480
267 MAUTONE ANNA GRAZIA	02/07/75	CORSO VITTORIO EMANUELE III°, 196 80034 MARIGLIANO	5.370
268 SALVIO VALENTINA	29/12/82	VIA DUOMO 202 80138 NAPOLI	5.360
269 MOSCATIELLO CONSIGLIA	24/01/65	VIA RESCIGNO 14 84086 ROCCAPIEMONTE	5.180
270 ALBERTI ALDO	26/03/62	VIA G. DONIZETTI, 5 80127 NAPOLI	5.000
271 MANTOVANO SIMONA	05/12/70	VIA MANZONI, 71 80123 NAPOLI	5.000
272 FIORITO ANTONELLA	20/04/71	VIA PIGNA 98 80128 NAPOLI	5.000
273 D'AMBROSIO ROSARIA	18/09/74	VIA GIAN FELICE 88 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	5.000
274 PETRAGLIA IVANA	05/05/75	VIA SAN ROCCO 32 82033 CUSANO MUTRI	5.000
275 MARTONE ANNA	11/08/71	VIA G. DELEDDA IS. 5 SC. D INT. 46 80011 ACERRA	5.000
276 LOQUACE TIZIANA	03/03/72	VIA FERRARA, 15 80022 ARZANO	5.000
277 PIROZZI MARIA	20/02/78	VIA ANTICA INNAMORATI 63 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	5.000
278 BERNARDO CRISTINA	16/08/71	VIA CUMA LICOLA 259 FABB-77 80078 POZZUOLI	5.000
279 GUCCIARDINO RITA FABIOLA	23/05/81	VIA BENEVENTO 74 80013 CASALNUOVO DI NAPOLI	5.000
280 ESPOSITO ANGELA	19/05/75	VIA BRODOLINI 7 80021 AFRAGOLA	5.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)**

Anno 2021

**BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
281 MARCHESE STEFANO	28/05/79	VIA PEDECONE I° TRAV° 2 BIS 80070 MONTE DI PROCIDA	5.000
282 MAIONE SIMONA	19/07/79	VIA MONTENUOVO LICOLA PATRIA, 46 80078 POZZUOLI	5.000
283 DEL GAIS MARIA TERESA	10/01/82	VIA PALMIRO TOGLIATTI, 44 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	5.000
284 DE GENNARO ALESSANDRO	27/12/77	VIA ORESTE SALOMONE 47 80144 NAPOLI	5.000
285 LEONE SABINA	30/10/78	VIA GABRIELE JANNELLI 270 80131 NAPOLI	5.000
286 PIROZZI LUCIA	20/06/81	VIA CAPRARELLE 19/C 80031 BRUSCIANO	5.000
287 GAROFALO SABINA	20/01/81	VIA P. DEL TORTO, 59 80131 NAPOLI	5.000
288 MANZO RAFFAELLA	15/06/77	C.SO ITALIA, 114 80039 SAVIANO	5.000
289 COSTA MARIA PIA	24/05/82	VIA ENRICO COCCHIA N°25 80124 NAPOLI	5.000
290 COLUCCI GIULIA	20/05/80	VIA AMILCARE BOCCIO 17 80035 NOLA	5.000
291 IACOVINO RACHELE	01/07/64	VIA IPPOLITO NIEVO 22 81031 AVERSA	5.000
292 COLUCCI LIVIA	15/05/76	VIA G. FALCONE N5 83020 SIRIGNANO	5.000
293 CAFARIELLO GIUSEPPE	17/06/76	VIA UGO LA MALFA 11 80030 ROCCARAINOLA	5.000
294 DE RUVO ANNAMARIA	22/02/68	VIA MONTE MUTO 51 81016 PIEDIMONTE MATESE	5.000
295 FEDERICI CLAUDIA	25/06/87	VIA FRANCESCO CILEA 160 80127 NAPOLI	5.000
296 ERRICO VANESSA	18/02/81	VIA NUOVA SAN ROCCO (PARCO SOLEADO) 62 80131 NAPOLI	5.000
297 DI CARLO RAFFAELLA	02/04/79	VIA LEONE MARSICANO 2 80136 NAPOLI	5.000
298 ALIPERTA MARIA	25/07/66	VIA FRANCESCO PETRARCA 119 80122 NAPOLI	5.000
299 PAGLIARO ALESSIA	25/04/81	VIA TOLEDO N°368 80122 NAPOLI	5.000
300 GIUSTEZZA FRANCESCA	04/02/80	VIA CASAMANNA 25 80013 CASALNUOVO DI NAPOLI	5.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
301 POLLIO FRANCESCA	05/01/82	VIA A. DE GASPERI 69 80026 CASORIA	5.000
302 RUSSO GIOVANNA	23/07/77	VIA TIZIANO 2 80017 MELITO DI NAPOLI	5.000
303 RICCIO FRANCESCA GABRIELLA	06/03/75	VIA CACCIOTTOLI 53 80129 NAPOLI	5.000
304 PESCE ROSANNA	14/07/84	VIA LUCIA CHIRICO 1 81030 FRIGNANO	5.000
305 PANDOLFI ROSARIA	02/03/74	VIA DELLE GINESTRE N°3 80029 SANT'ANTIMO	5.000
306 ESPOSITO NUNZIA DENISE	09/11/83	VIA VITTORIO VENETO N°17 80034 MARIGLIANO	5.000
307 VITALE CARMELA	25/11/78	VIA PADRE MARCO VERGARA N183 80027 FRATTAMAGGIORE	5.000
308 MIELE PAOLA	25/11/81	VIA VESUVIO N°17 80058 TORRE ANNUNZIATA	5.000
309 CASTALDO ROSA ANNA	16/05/62	VIA GIORGIO LA PIRA N°19 80021 AFRAGOLA	5.000
310 DENICOLO DIEGO	11/06/84	VIA ALEXANDER FLEMING 9 80019 QUARTO	5.000
311 LUALDI FLAVIA	09/08/75	VIA G.B.MARINO 4 80125 NAPOLI	5.000
312 SANTORO CAROLINA	21/07/74	VIA NUNZIALE S. ANT. PARCO AFFINITO FABB/AINT.12 81038 TRENTOLA DUCENTA	5.000
313 FUSCO LUIGI	25/07/84	CORSO NAPOLI 26 80021 AFRAGOLA	5.000
314 RUSSO ARIANNA	26/12/86	VIA TORRE DEI GAROFALI 29 80017 MELITO DI NAPOLI	5.000
315 CATALINI MANUELA	04/11/82	VIA TALETE DI MILETO 15 80126 NAPOLI	5.000
316 FIORANGELO AMELIA	15/12/84	VIA PALMENTO II° TRAVERSA 2 83020 PAGO DEL VALLO DI LAURO	5.000
317 MARANO ILARIA	26/06/86	VIA GIOVANNI FALCONE I° TRAVERSA 4 80016 MARANO DI NAPOLI	5.000
318 COSTABILE ROBERTA	06/07/87	VIA PALERMO 14 80038 POMIGLIANO D'ARCO	5.000
319 TESTA MARIA LAURA	27/06/80	VIA GIULIO PALERMO 3 80100 NAPOLI	5.000
320 LOMBARDI IVAN	21/12/86	VIA LIBERTÀ IV° TRAVERSA A DX 6 80055 PORTICI	5.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num.	Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
321	PALERMO PRISCA	28/12/86	VIA CHIAIA 156 80100 NAPOLI	5.000
322	ZAGOROLI OLGA	13/02/71	VIA CASTELLAMMARE 165 80054 GRAGNANO	5.000
323	LUCIANO SARA	06/03/90	VIA ANTONIO SEGNI 71 82100 BENEVENTO	5.000
324	TORTORA ERKA	01/07/86	VIA CROCILLI 173 80019 QUARTO	5.000
325	IODICE LUISA	03/01/85	VIA GIACOMO PUCCINO 20 80010 VILLARICCA	5.000
326	VITALE NICOLA	14/08/57	VIA DE SANCTIS FRANCESCO 32 81030 LUSCIANO	5.000
327	MARAVOLO ROSANNA	23/06/83	VIA ROSSANP ISOL I° 8 80055 PORTICI	5.000
328	DELLA PIETRA CARMELA	22/04/74	VIA FRATELLI BANDIERA 38 81100 CASERTA	3.000
329	MAGGIOBELLO TERESA	13/11/74	VIA G. UNGARETTI 1 81038 TRENTOLA DUCENTA	3.000
330	TUCCILLO ALESSANDRA	10/03/82	VIA DEGLI OLEANDRI, 40 80017 MELITO DI NAPOLI	3.000
331	GIUDIZIOSO MARIA	09/07/76	VIA SAN GIORGIO VECCHIO 1 80046 SAN GIORGIO A CREMANO	3.000
332	CORBO BRUNA	10/11/77	VIA ROMA 8 80017 MELITO DI NAPOLI	3.000
333	RUSSO ANNA	19/11/78	VIA LAGO AMPOLLINO 6 80147 NAPOLI	3.000
334	CACACE VALENTINA	05/11/82	VIA A. DIAZ N°9 80055 PORTICI	3.000
335	CELENTANO DELIA	20/01/82	VIA CINCINNATO 76 80124 NAPOLI	3.000
336	AVOLIO ORIANA	03/02/82	VIA DEL PARCO MARGHERITA 1 80100 NAPOLI	3.000
337	NEMOLATO LAURA	17/07/79	VIA OSVALDO DI BUÒ 11/BIS 00015 MONTEROTONDO	3.000
338	SCOTTONI FRANCESCA ELAD	06/05/80	CORSO VITTORIO EMANUELE 448 80100 NAPOLI	3.000
339	DE SIMONE STEFANO	23/04/80	VIA CONCEZIONE 32 81024 MADDALONI	3.000
340	CAPOMAZZA FABIO	12/03/69	VIA GIUSEPPE CAPALDO 1 80100 NAPOLI	3.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

**GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI AD INCARICHI AMBULATORIALI
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)****Anno 2021****BRANCA DI
PSICOTERAPIA**

Num. Nominativo	Dt.Nas	Residenza	Punti
341 SICILIANO MARGHERITA	04/02/87	VIALE JOHN KENNEDY 176 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	3.000
342 TOMMASELLI SIMONE	21/10/81	VIA UGO RICCI 3 80127 NAPOLI	3.000
343 MARCONE DIEGO	10/04/79	VIA VICINALE C.S. ANTONIO PISANI 7 80126 NAPOLI	3.000
344 CASELLA BARBARA	24/10/82	VIA DEGLI OLEANDRI 30 80013 CASALNUOVO DI NAPOLI	3.000
345 DE LUCA ASTRA	26/02/81	VIA LORENZO DE CONCILIJ 38 83100 AVELLINO	3.000
346 D'ANDREA LUIGI	04/08/72	VIC. ABB. AGLI ASTRONI 1 80125 NAPOLI	3.000
347 LIGUORI COLOMBA	20/09/86	VIA CAVALIERE VITTORIO VENETO 6 80020 FRATTAMINORE	3.000
348 TARALLO PASQUALE	03/02/87	CORSO ITALIA 90 80018 MUGNANO DI NAPOLI	3.000
349 RUSSO CARMELA	07/05/80	VIA NICCOLÒ TOMMASEO 8 80026 CASORIA	3.000
350 NEIVILLER FLAVIA	20/02/84	VIA CASTALDI E SEQUINO 11 80100 NAPOLI	3.000
351 RISI ANNALISA	06/05/85	VIA ASIAGO 1 84100 SALERNO	3.000
352 SANTORO PAOLA	29/08/68	I° VIALE MELINA 4 80055 PORTICI	3.000

**Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia**

ASL NAPOLI 1 CENTRO
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni: 081 254 9200/01/02
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

ELENCO DEGLI ESCLUSI DALLE GRADUATORIE
ALTRE PROFESSIONALITA (BIOLOGI - CHIMICI - PSICOLOGI)

Anno 2021

Nominativo	Data Nascita	Motivo	Branca
1 ARCHITRAVO ANNAMARIA	06/06/93	MANCANZA DELLA SPECIALIZZAZIONE	BIOLOGIA
2 FEI EMANUELA	06/01/92	MANCANZA DELLA SPECIALIZZAZIONE	BIOLOGIA
3 MAURIELLO VINCENZO	11/11/75	MANCANZA DELLA SPECIALIZZAZIONE	BIOLOGIA
4 ANNUNZIATA ANTONIO	13/01/85	MANCANZA DELLA SPECIALIZZAZIONE	PSICOLOGIA
5 DEL PESCHIO SIMONA	10/06/90	MANCANZA DEL TITOLO VALIDO PER INCLUSIONE IN GRADUATORIA	PSICOLOGIA
6 FARALDO PAOLA	10/05/90	MANCANZA DELLA SPECIALIZZAZIONE	PSICOLOGIA
7 FERRAIUOLO MORENA	07/05/85	MANCANZA DELLA SPECIALIZZAZIONE	PSICOLOGIA
8 GIORDANO FRANCESCA	03/10/89	MANCANZA DELLA SPECIALIZZAZIONE	PSICOLOGIA
9 MESSINA MARIA	16/03/84	MANCANZA DELLA SPECIALIZZAZIONE	PSICOLOGIA
10 NATIVO TERESA	10/03/86	DOMANDA PRESENTATA FUORI TERMINE	PSICOLOGIA
11 RUOTOLO ALESSANDRO	29/10/85	MANCANZA DELLA SPECIALIZZAZIONE	PSICOLOGIA
12 SARNELLI VITTORIO	13/10/88	MANCANZA DELLA SPECIALIZZAZIONE	PSICOLOGIA
13 SCAFATI IDA MONIA	14/03/76	MANCANZA DELLA SPECIALIZZAZIONE	PSICOLOGIA
14 VITTORIA DANILO	25/01/74	MANCA TITOLO DI SPECIAZZAZIONE VALIDO	PSICOLOGIA
15 NATIVO TERESA	10/03/86	DOMANDA PRESENTATA FUORI TERMINE	PSICOTERAPIA
16 ROSSETTI SERENA	25/08/79	MANCA TITOLO DI SPECIAZZAZIONE VALIDO	PSICOTERAPIA

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO Grad. Prov.2021
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni : 081 254 9200/1/2
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA VETERINARI**Anno 2021****BRANCA DI****IGIENE DEGLI ALIMENTI**

Num. Nominativo	Dt.Nasc	Residenza	Punti
1 DELLA VECCHIA NICOLA	12/06/71	VIA A. SEGNI, 39 81031 AVERSA	34.070
2 CAPASSO IRENE	20/06/84	VIA GOLDONI N°10 81033 CASAL DI PRINCIPE	16.660
3 MANNA IOLANDA	20/03/79	VIA S. GIOACCHINO, 52 80011 ACERRA	14.480
4 VIRONE LUIGI	20/10/81	VIA GIOVANNI DE FALCO, 58 80041 BOSCOREALE	14.340
5 MARGOTTA ANTONELLA	03/02/74	VIA ADOLFO OMODEO 124 80128 NAPOLI	12.340
6 TROIANO TIZIANA	20/07/77	PIAZZA G. B. VICO, 36 80137 NAPOLI	12.180
7 CUSANO MANUELA	19/10/86	CORSO ARNALDO LUCCI 148 80142 NAPOLI	11.670
8 DI GENNARO CHIARA	24/12/85	VIA FRATELLI BANDIERA N°18 81040 CURTI	11.650
9 PISCOPO ALESSANDRO MARIA	04/02/79	VIA M. DELL'AVERSANA,1 80024 CARDITO	11.020
10 GIORDANO RAFFAELLO	10/04/70	VIA F. A. GIORDANO, 32 80027 FRATTAMAGGIORE	10.420
11 RUSSO MARTA	08/06/86	VIA MANFRA 1/Z 83100 AVELLINO	10.380
12 RANIA FABIO	17/02/71	VIA GIANTURCO 21 80055 PORTICI	10.000
13 LONGO FRANCESCO	22/04/78	VIA F. CARACCIOLO 10 80122 NAPOLI	10.000
14 LAGANA' DONATELLA	12/10/84	VIA PIANO ALVANELLA I° TRAVERSA N°42 83024 MONTEFORTE IRPINO	10.000
15 TRECCAGNOLI MARIA	19/01/85	VICO POZZO, 2 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	10.000
16 SPOLETO CLAUDIA	26/01/82	VIA NERVA 31 80126 NAPOLI	10.000
17 LEONE MAURO	09/09/69	VIA E. ACETO, 18 82036 SOLOPACA	9.690
18 DE ROBERTIS SILVIA	05/12/83	VIA ORFEO MAZZITELLI 267 70100 BARI	9.470
19 DI MATTEO ANNA	25/01/76	VIA LUCIANO 76 80078 POZZUOLI	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA VETERINARI

Anno 2021

BRANCA DI

IGIENE DEGLI ALIMENTI

Num. Nominativo	Dt.Nasc	Residenza	Punti
20 DI MARCO ISOLINA	27/04/77	VIA LUIGI STURZO, 32 84018 SCAFATI	9.000
21 TRANCHINI VINCENZO	22/04/72	VIA VECCHIA COMUNALE DI MIANO, 22 80144 NAPOLI	9.000
22 BASILE LUCIA	21/01/76	VIA G. PAISIELLO, 7 80010 QUARTO	9.000
23 MIGLIACCIO ANTONIETTA	09/01/80	VIA RITIRO, 43 80018 MUGNANO DI NAPOLI	9.000
24 TAGLIALATELA ROSANNA	22/05/84	CORSO CAMPANO, 544 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.000
25 PERUZY MARIA FRANCESCA	21/10/88	VIALE PRIVATO COMOLA RICCI 63 80122 NAPOLI	9.000
26 DE ROSA MARIA	26/08/86	VIA COSTE DI CUMA 3 80078 POZZUOLI	9.000
27 GIRASOLE MARIAGRAZIA	17/05/80	VIA AMATO DI MONTECASSINO 14 80136 NAPOLI	9.000
28 ELMO VINCENZO	27/01/89	VIA A. KULISCIOFF 24 80011 ACERRA	9.000
29 PAONE GIUSY	15/02/91	VIALE EUROPA 74 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	9.000
30 TOSCANO TECLA	03/11/88	CORSO GARIBALDI 41 80055 PORTICI	9.000
31 CARPIO CINZIA	01/08/90	VIA MADONELLE 31 80020 CRISPANO	9.000
32 D'ORSI GIUSEPPE	19/11/70	VIA LEONARDO DA VINCI, 73 80011 ACERRA	8.000
33 CORVINO CARMEN	04/07/77	VIA F. FELLINI 2 81030 LUSCIANO	8.000
34 FERRANTE SALVATORE	27/01/78	VIA CICCARELLI, 10 80036 PALMA CAMPANIA	8.000
35 ROMANO MAURO	19/02/71	VIA VITTORIO VENETO, 478 80058 TORRE ANNUNZIATA	8.000
36 ESPOSITO SILVIA	15/08/78	VIA POMIGLIANO 123 (CCLE AQUILI FARMAREKY 80048 SANT'ANASTASIA	8.000
37 PUCINO FRANCESCA	01/11/87	VIA G. IANNELLI N°256 80131 NAPOLI	8.000
38 D'ALTERIO NICOLA	02/09/90	VIA SPAZZILLI 12 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	8.000
39 ESPOSITO CIRO	17/10/87	VIA BISSOLATI 6 80026 CASORIA	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA VETERINARI

Anno 2021

BRANCA DI

IGIENE DEGLI ALIMENTI

Num. Nominativo	Dt.Nasc	Residenza	Punti
40 PIERRO RAFFAELE	04/02/87	VIA ALEXANDER FLEMING 25 80027 FRATTAMAGGIORE	8.000
41 SALZANO MILENA	06/02/90	VIA TRIESTE E TRENTO 56 80021 AFRAGOLA	8.000
42 DI CATERINO SALVATORE MANLIO	20/05/78	PIAZZA CAPASSO 1 80028 GRUMO NEVANO	7.930
43 PUGLIA ANNA	09/09/62	VIA FASANO, 5 80078 POZZUOLI	7.920
44 MAROTTA VINCENZO	26/03/74	PIAZZA G. DI NOCERA, 21 80020 CASAVATORE	7.460
45 PALAZZO ANTONELLA	24/01/86	VIA SAN GIOVANNI 31 81046 GRAZZANISE	7.000
46 CERVO GENNARO	05/04/81	VIA AVEZZANO 2 VICOLO 37 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	7.000
47 DE ROSA ANTONIO	01/10/80	VIA COSTE DI CUMA, 3 80078 POZZUOLI	6.000
48 SCIALLA ROBERTO	30/09/80	VIA SAN GIOVANNI 7 81050 PORTICO DI CASERTA	6.000
49 ANNARUMMA ROSITA	17/08/77	VIA B. D'ANNA 43/45 84012 ANGRI	6.000
50 DESIDERIO ANNA FIORELLA	13/03/84	VIA E. BERLINGUER 31 84010 SAN MARZANO SUL SARNO	6.000
51 VITTO ANTONIO	06/08/66	VIA SFERRACAVALLLO VECCHIO 4 83018 SAN MARTINO VALLE CAUDINA	5.000
52 PEPE MILENA	11/08/84	C\ODA EUSTACCHIO PENNINI 8 83100 AVELLINO	5.000
53 COSTANZO CARMINE	03/04/84	VIA GIUSEPPE CAPALDO 26 80128 NAPOLI	5.000
54 DI MICCO CHIARA	03/09/84	VIA DELLA RESISTENZA 40 80024 CARDITO	5.000
55 CALLEA TONINO GIUSEPPE	14/01/88	VIA A.M. CURCIO 56 89014 OPPIDO MAMERTINA	5.000
56 DANISI ANNALISA	13/03/75	VIA SATRIANO COOP. LIBERTÀ N°39/A 84012 ANGRI	4.000
57 D'ORIANO DARIO	09/07/77	VIA DEI PINI, 29/A 81034 MONDRAGONE	4.000
58 CICCONE MARCELLO	07/11/74	VIA TAGLIAMONTE, 30 80058 TORRE ANNUNZIATA	4.000
59 MARINO GIANPIETRO	09/08/83	VIA SANTA BARBARA, 143 80023 CAIVANO	4.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA VETERINARI

Anno 2021

BRANCA DI

IGIENE DEGLI ALIMENTI

Num.	Nominativo	Dt.Nasc	Residenza	Punti
60	GIORDANO SAVERIO	06/11/85	VIA PERONE 30 84016 PAGANI	4.000
61	CROCETTA DOMENICO	30/08/66	VIA DE LUCIA, 28 83027 MUGNANO DEL CARDINALE	3.780
62	SEPE ANNUNZIATA	24/09/84	VIA VITTORIO BACHELET 56 80021 AFRAGOLA	3.460
63	MOGAVERO FABRIZIO	27/12/66	VIA CALABRESE 9/BIS 80040 POLLENA TROCCHIA	3.000
64	FABBRI VALENTINA	29/06/81	VIA DONATO BRAMANTE N°15 80126 NAPOLI	3.000
65	FONDERICO GABRIELLA	23/10/77	VIA DELLA CONCILIAZIONE 5 80018 MUGNANO DI NAPOLI	3.000
66	ROMANUCCI RICCARDO	22/01/87	VIA ENRICO FERMI 63 80010 VILLARICCA	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO Grad. Prov.2021
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni : 081 254 9200/1/2
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA VETERINARI**Anno 2021****BRANCA DI****IGIENE DEGLI ALLEVAM. E PRODUZ. ZOOT**

Num.	Nominativo	Dt.Nasc	Residenza	Punti
1	MARINO ANNA LUCIA	20/01/78	VIA CERVINO TRAV. SALVATOR ROSA, 6 81023 CERVINO	15.280
2	LEONE MAURO	09/09/69	VIA E. ACETO, 18 82036 SOLOPACA	13.010
3	LAGANA' DONATELLA	12/10/84	VIA PIANO ALVANELLA I° TRAVERSA N°42 83024 MONTEFORTE IRPINO	12.270
4	TROIANO TIZIANA	20/07/77	P.ZZA G. B. VICO, 36 80137 NAPOLI	12.020
5	ACIERNO CARMELA	28/04/76	VIA A. ROSSI, 10 80056 ERCOLANO	11.000
6	MANNA IOLANDA	20/03/79	VIA S. GIOACCHINO, 52 80011 ACERRA	10.580
7	MALLARDO KARINA	08/07/76	VIA M. SERAO, 9 80010 QUARTO	10.000
8	NIZZA SANDRA	06/06/83	VIALE EUROPA, 210 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	10.000
9	SPOLETO CLAUDIA	26/01/82	VIA NERVA N31 80126 NAPOLI	10.000
10	VIRONE LUIGI	20/10/81	VIA G. DE FALCO, 58 80041 BOSCOREALE	10.000
11	CESTARO ANNA	25/06/77	VIA CILEA 215 80127 NAPOLI	10.000
12	TRECCAGNOLI MARIA	19/01/85	VICO POZZO 2 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	10.000
13	GIORDANO RAFFAELLO	10/04/70	VIA F.A GIORDANO 32 80027 FRATTAMAGGIORE	9.000
14	BASILE LUCIA	21/01/76	VIA G. PAISIELLO, 7 80010 QUARTO	9.000
15	TRANCHINI VINCENZO	22/04/72	VIA VECCHIA COMUNALE DI MIANO N°22 80144 NAPOLI	9.000
16	DI NAPOLI DANIELA	29/03/73	VIA BELVEDERE 98 80127 NAPOLI	9.000
17	TAGLIALATELA ROSANNA	22/05/84	CORSO CAMPANO, 544 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA VETERINARI
Anno 2021
BRANCA DI
IGIENE DEGLI ALLEVAM. E PRODUZ. ZOOT

Num.	Nominativo	Dt.Nasc	Residenza	Punti
18	MARZOCCO LAURA	16/10/81	VIA SANTA MARIA A CUBITO 481/C 80100 NAPOLI	9.000
19	CICERANO CLAUDIA	15/08/83	VIA ROSSINI, 43 80128 NAPOLI	9.000
20	ANNICCHIARICO ANNARITA	04/06/79	VIA STRADA COMUNALE PERGOLA 15 85020 SAN FELE	9.000
21	DI GENNARO CHIARA	24/12/85	VIA FRAT-BANDIERA 18 81040 CURTI	9.000
22	SORRENTINO FRANCESCO	04/03/70	VIA PIO XII° N°80 80026 CASORIA	9.000
23	GIRASOLE MARIAGRAZIA	17/05/80	VIA AMATO DI MONTECASSINO 14 80136 NAPOLI	9.000
24	SANTALUCIA ANGELA	12/04/86	VIA ARDINGHI 95 84012 ANGRI	9.000
25	ANTONICIELLO MARTINA	28/06/89	VIA CORNATO 252 81024 MADDALONI	9.000
26	DE ROBERTIS SILVIA	05/12/83	VIA ORFEO MAZZITELLI 264 70125 BARI	9.000
27	PICCOLO FILOMENA	05/05/90	VIA GIUDICE FALCONE PARCO POSEIDON 32 81025 MARCIANISE	9.000
28	PAONE GIUSY	15/02/91	VIALE EUROPA 74 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	9.000
29	CICCARELLI DAVIDE	21/07/88	VIA INGHILTERRA 19 80029 SANT'ANTIMO	9.000
30	BURCHIO SARA	19/07/90	VIA VITTORIO EMANUELE 28 81030 CASALUCE	9.000
31	CARPIO CINZIA	01/08/90	VIA MADONELLE 31 80020 CRISPANO	9.000
32	CAIAZZO CRISTINA	08/09/77	VIA G.B. LICATA 11 80125 NAPOLI	8.330
33	GALA MARIANNA	19/05/77	VIA CROCE VALANIDI, 49/B 89100 REGGIO DI CALABRIA	8.150
34	MOLA DANIELA	06/07/80	VIA PIETRO IULIANIELLO PARCO FUTURA 3 81040 CURTI	8.110
35	D'ORSI GIUSEPPE	19/11/70	VIA LEONARDO DA VINCI 73 80011 ACERRA	8.000
36	ROMANO MAURO	19/02/71	VIA VITT. VENETO, 478 80058 TORRE ANNUNZIATA	8.000
37	CORVINO CARMEN	04/07/77	VIA FEDERICO FELLINI 2 81030 LUSCIANO	8.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA VETERINARI
Anno 2021
BRANCA DI
IGIENE DEGLI ALLEVAM. E PRODUZ. ZOOT

Num. Nominativo	Dt.Nasc	Residenza	Punti
38 D'AMBROSIO AMELIA	26/11/81	P.ZZA E. FERMI, 7 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	8.000
39 VIOLA ELISABETTA	19/03/77	VIA FRANCESCO MUZZI, 11 80129 NAPOLI	8.000
40 ESPOSITO SILVIA	15/08/78	VIA POMIGLIANO 123(CC LE AQUILI FARMAREKY 80048 SANT'ANASTASIA	8.000
41 MORRA FRANCESCO	09/07/80	VIA LEPANTO 29 80100 NAPOLI	8.000
42 BENVENUTI MARIATERESA	05/08/88	VIA SAN SAN ROCCO 33 80016 MARANO DI NAPOLI	8.000
43 TAMMARO DIANA	29/12/85	VIA CUPA SAN PIETRO N°73 80147 NAPOLI	8.000
44 PERRELLA PRISCILLA	09/12/84	VIA ANIELLO FALCONE N°249 80127 NAPOLI	8.000
45 DI MARO EVA	01/03/86	VIA DEL MARZANO 12 80123 NAPOLI	8.000
46 PUZIO MARIA VALERIA	08/10/87	VIA SENATORE PEZZULLO 16 80027 FRATTAMAGGIORE	8.000
47 SALZANO MILENA	06/02/90	VIA TRIESTE E TRENTO 56 80021 AFRAGOLA	8.000
48 ANGRISANI CHIARA	13/08/88	VIA TRAVI 7 80040 CERCOLA	8.000
49 PERRONE GIUSEPPE	07/12/90	VIA FINESTRE 18 81020 CASTEL MORRONE	8.000
50 COMENTALE ANTONIA	18/12/86	VIA STRADA STATALE 18 84091 BATTIPAGLIA	8.000
51 MAROTTA VINCENZO	26/03/74	PIAZZA G. DI NOCERA, 21 80020 CASAVATORE	7.090
52 CONFORTI VENANZIO	11/02/66	VIA F. PALIZZA 80100 NAPOLI	7.000
53 MIGLIACCIO ANTONIETTA	09/01/80	VIA RITIRO, 43 80018 MUGNANO DI NAPOLI	7.000
54 GIORDANO SAVERIO	06/11/85	VIA PERONE 30 84016 PAGANI	7.000
55 CASELLA GRAZIA	17/09/84	VIALE DEI BERSAGLIERI N°18 81100 CASERTA	7.000
56 DEL GROSSO MARIACRISTINA	05/01/85	VIA SALVATORE DI GIACOMO 27 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	7.000
57 TAMMARO VALERIA	08/01/80	VIA NORVEGIA 10 80016 MARANO DI NAPOLI	7.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA VETERINARI
Anno 2021
BRANCA DI
IGIENE DEGLI ALLEVAM. E PRODUZ. ZOOT

Num.	Nominativo	Dt.Nasc	Residenza	Punti
58	CERVO GENNARO	05/04/81	VIA AVEZZANA 2 VICOLO 37 81055 SANTA MARIA CAPUA VETERE	7.000
59	DI MATTEO VITTORIO	25/09/90	VIA D'ANTICO PASQUALE 11 81042 ROCCHETTA E CROCE	7.000
60	DE LUCA BOSSA LUIGI MARIA	09/01/79	VIA LEONARDO DA VINCI 4 80040 CERCOLA	6.000
61	COPPOLA LUIGI	09/07/80	VIA LAMBRUSCO 2 81013 CAIAZZO	6.000
62	SCIALLA ROBERTO	30/09/80	VIA SAN GIOVANNI 7 81050 PORTICO DI CASERTA	6.000
63	ESPOSITO BRUNELLA	14/08/69	VIA C..MOSCATI OVEST 12 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	6.000
64	PENNACCHIO SAVERIO	21/12/73	VIA CUMA LICOLA N135 80078 POZZUOLI	6.000
65	ANNARUMMA ROSITA	17/08/77	VIA B. D'ANNA 43/45 84012 ANGRÌ	6.000
66	DESIDERIO ANNA FIORELLA	13/03/84	VIA E. BERLINGUER 31 84010 SAN MARZANO SUL SARNO	6.000
67	DILIGENZA CONCETTA	18/08/83	VIA TRIESTE 12 80022 ARZANO	6.000
68	D'ANDREA LUIGI	29/07/87	VIA XX SETTEMBRE 29 81020 SAN NICOLA LA STRADA	6.000
69	SIMONETTI ROBERTA	21/06/79	VIA CICELLA 1 80040 SAN GENNARO VESUVIANO	6.000
70	APUZZO ANTONIO	30/03/71	VIA DEI CAMPI 32 80061 MASSA LUBRENSE	5.000
71	PISCOPO PASQUALE	05/07/76	VIA DON C. ERRICCHIELLO 21 80022 ARZANO	5.000
72	DI BENEDETTO ELVIRA	25/10/81	VIA ROMA 97 84088 SIANO	5.000
73	DI PAOLA VINCENZO	04/12/79	VIA DELLA COSTITUENTE 4 80024 CARDITO	5.000
74	DI MICCO CHIARA	03/09/84	VIA DELLA RESISTENZA 40 80024 CARDITO	5.000
75	BONGIORNO ILARIA	11/06/85	VIA DOMENICO FONTANA 134 80128 NAPOLI	5.000
76	BONGIORNO BENEDETTA	08/09/86	VIA TITO ANGELINI 19 80124 NAPOLI	5.000
77	CALLEA TONINO GIUSEPPE	14/01/88	VIA A.M. CURCIO 56 89014 OPPIDO MAMERTINA	5.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA VETERINARI
Anno 2021
BRANCA DI
IGIENE DEGLI ALLEVAM. E PRODUZ. ZOOT

Num.	Nominativo	Dt.Nasc	Residenza	Punti
78	DE ROSA LORENZO	13/05/86	VIA TORONE 2 80075 FORIO	5.000
79	CALABRESE DOMENICA	01/05/80	VIA ROMA 48 70100 BARI	5.000
80	GAUDIERI FLAVIA	05/05/88	VIA PALIZZI 27 80100 NAPOLI	5.000
81	STAIANO MARIA	04/01/90	VIA GALLI 28 80051 AGEROLA	5.000
82	RUSSO PASQUALE	01/06/77	VIA NUNZIATELLA 40 81010 FONTEGRECA	5.000
83	CROCETTA DOMENICO	30/08/66	VIA DE LUCIA, 28 83027 MUGNANO DEL CARDINALE	4.020
84	MERCOGLIANO FERDINANDO	30/04/69	VIA CARMIGNANO 23 83021 AVELLA	4.000
85	CAPASSO ROSA	10/06/69	VIA FIUME, 30 80027 FRATTAMAGGIORE	4.000
86	DANISI ANNALISA	13/03/75	VIA SATRIANO COOP. LIBERTÀ N°39/A 84012 ANGRI	4.000
87	RAPACCIUOLO CARLO	07/08/64	VIA BEN HUR 13 80100 NAPOLI	4.000
88	D'ORIANO DARIO	09/07/77	VIA DEI PINI N29/A 81034 MONDRAGONE	4.000
89	CICCONE MARCELLO	07/11/74	VIA TAGLIAMONTE 30 80058 TORRE ANNUNZIATA	4.000
90	MARINO GIANPIETRO	09/08/83	VIA SANTA BARBARA, 143 80023 CAIVANO	4.000
91	MOGAVERO FABRIZIO	27/12/66	VIA CALABRESE 9/BIS 80040 POLLENA TROCCHIA	3.000
92	SEPE ANNUNZIATA	24/09/84	VIA VITTORIO BACHELET N°56 80021 AFRAGOLA	3.000
93	FONDERICO GABRIELLA	23/10/77	VIA DELLA CONCILIAZIONE 5 80018 MUGNANO DI NAPOLI	3.000
94	ROMANUCCI RICCARDO	22/01/87	VIA ENRICO FERMI 63 80010 VILLARICCA	3.000
95	TARALLO CARMELA	18/09/87	VIA MARCONI 30/D 80055 PORTICI	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO Grad. Prov.2021
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni : 081 254 9200/1/2
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

GRADUATORIA VETERINARI**Anno 2021****BRANCA DI
SANITA' ANIMALE**

Num. Nominativo	Dt.Nasc	Residenza	Punti
1 MALLARDO KARINA	08/07/76	VIA MATILDE SERAO, 9 80010 QUARTO	16.200
2 ROMANO MAURO	19/02/71	VIA VITT. VENETO, 478 80058 TORRE ANNUNZIATA	14.780
3 NIZZA SANDRA	06/06/83	VIALE EUROPA, 210 80053 CASTELLAMMARE DI STABIA	14.020
4 ACIERNO CARMELA	28/04/76	VIA ALESSANDRO ROSSI, 10 80056 ERCOLANO	13.450
5 TROCINO PAOLA	03/11/72	VIA S. MARIA DI COSTANTINOPOLI ALLE MOSCHE, 15 80142 NAPOLI	11.550
6 ANTONICIELLO MARTINA	28/06/89	VIA CORNATO 252 81024 MADDALONI	11.290
7 COVETTI LUCIA	11/11/80	VICO II° ATELLANA 80027 FRATTAMAGGIORE	11.170
8 CICERANO CLAUDIA	15/08/83	VIA ROSSINI, 43 80128 NAPOLI	11.160
9 MINGIONE LUIGI	31/05/83	VIA CAPPUCCINI N°16 81100 CASERTA	11.070
10 PISCOPO ALESSANDRO MARIA	04/02/79	VIA BIAGIO CASTIELLO, 24 SC. A 80024 CARDITO	10.370
11 TRECCAGNOLI MARIA	19/01/85	VICO POZZO 2 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	10.340
12 MAROTTA VINCENZO	26/03/74	PIAZZA G. DI NOCERA, 21 80020 CASAVATORE	10.160
13 TROIANO TIZIANA	20/07/77	P.ZZA G.B. VICO, 36 80137 NAPOLI	10.000
14 MANNA IOLANDA	20/03/79	VIA S. GIOACCHINO N°52 80011 ACERRA	10.000
15 VIRONE LUIGI	20/10/81	VIA GIARDINI 92 80041 BOSCOREALE	10.000
16 CESTARO ANNA	25/06/77	VIA CILEA 215 80127 NAPOLI	10.000
17 SORRENTINO FRANCESCO	04/03/70	VIA PIO XII° N°80 80026 CASORIA	9.480
18 ROCCATAGLIATA GIULIA	26/04/75	VIA CIMAROSA 11 80023 CAIVANO	9.460
19 SANTALUCIA ANGELA	12/04/86	VIA ARDINGHI, 95 84012 ANGRI	9.320

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA VETERINARI

Anno 2021

BRANCA DI
SANITA' ANIMALE

Num.	Nominativo	Dt.Nasc	Residenza	Punti
20	GIORDANO RAFFAELLO	10/04/70	VIA F.A. GIORDANO 32 80027 FRATTAMAGGIORE	9.000
21	BASILE LUCIA	21/01/76	VIA G. PAISIELLO, 7 80010 QUARTO	9.000
22	TRANCHINI VINCENZO	22/04/72	VIA VECCHIA COMUNALE DI MIANO 80124 NAPOLI	9.000
23	MIGLIACCIO ANTONIETTA	09/01/80	VIA RITIRO, 43 80018 MUGNANO DI NAPOLI	9.000
24	DI NAPOLI DANIELE	29/03/73	VIA BELVEDERE 98 80127 NAPOLI	9.000
25	MARZOCCO LAURA	16/10/81	VIA SANTA MARIA A CUPIDO 481/C 80145 NAPOLI	9.000
26	ANNICCHIARICO ANNARITA	04/06/79	STRADA COMUNALE PERGOLA 15 85020 SAN FELE	9.000
27	DI MARCO ISOLINA	27/04/77	VIA LUIGI STRUZZO 32 84018 SCAFATI	9.000
28	RAMPA LOREDANA	14/03/81	VIA A. RUBINO 168 04023 FORMIA	9.000
29	DE ROSA MARIA	26/08/86	VIA COSTA DI CUMA 3 80078 POZZUOLI	9.000
30	DI GENNARO CHIARA	24/12/85	VIA FRAT. BANDIERA 18 81040 CURTI	9.000
31	TAGLIALATELA ROSANNA	22/05/84	CORSO CAMPANO 544 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	9.000
32	DE ROBERTIS SILVIA	05/12/83	VIA ORFEO MAZZITELLI 264 70124 BARI	9.000
33	LORENZO MARIA ROSARIA	13/09/73	VIA FRANCESCO VERROTTI 6 80128 NAPOLI	9.000
34	CICCARELLI DAVIDE	21/07/88	VIA INGHINLTERRA 19 80029 SANT'ANTIMO	9.000
35	RUSSO MONICA	22/12/78	VIA GIOVANNI MERLIANI 142 80129 NAPOLI	9.000
36	BURCHIO SARA	19/07/90	VIA VITTORIO EMANUELE 29 81030 CASALUCE	9.000
37	ELMO VINCENZO	27/01/89	VIA A. KULISCIOFF 24 80011 ACERRA	9.000
38	MOLA DANIELA	06/07/80	VIA PIETRO IULIANIELLO PARCO FUTURA 3 81040 CURTI	8.660
39	FUMO DENISE	06/03/86	VIA ANTONIO DE CURTIS 28 84014 NOCERA INFERIORE	8.330

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA VETERINARI

Anno 2021

BRANCA DI
SANITA' ANIMALE

Num. Nominativo	Dt.Nasc	Residenza	Punti
40 D'AMBROSIO AMELIA	26/11/81	PIAZZA E. FERMI 7 80040 SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	8.240
41 CONTE ANTONELLA	14/06/84	VIA SALITA CROCE N°46 04027 PONZA	8.220
42 VIOLA ELISABETTA	19/03/77	PIAZZA FRANCESCO MUZZI 1 80129 NAPOLI	8.200
43 CONTE FEDERICO	16/10/71	VIA CONSOLARE N°8 81030 CANCELLO ED ARNONE	8.050
44 CORVINO CARMEN	04/07/77	VIA FEDERICO FELLINI 2 81030 LUSCIANO	8.000
45 GALA MARIANNA	19/05/77	VIA CROCE VALANIDI, 49/B 89134 REGGIO DI CALABRIA	8.000
46 ESPOSITO SILVIA	15/08/78	VIA POMIGLIANO 123(CCLE AQUILE FARMAREKY 80048 SANT'ANASTASIA	8.000
47 BENVENUTI MARIATERESA	05/08/88	VIA SAN ROCCO 33 80016 MARANO DI NAPOLI	8.000
48 RINALDI CARMELA	16/02/83	VIA E. VELOTTI 20/F 80147 NAPOLI	8.000
49 TAMMARO DIANA	29/12/85	VIA CUPA SAN PIETRO N°73 80147 NAPOLI	8.000
50 PERRELLA PRISCILLA	09/12/80	VIA ANIELLO FALCONE N°249 80127 NAPOLI	8.000
51 DI MARO EVA	01/03/86	VIA DEL MARZANO 12 80123 NAPOLI	8.000
52 PUZIO MARIA VALERIA	08/10/87	VIA SENATORE PEZZULLO 16 80027 FRATTAMAGGIORE	8.000
53 ANGRISANI CHIARA	13/08/88	VIA TRAVI 7 80040 CERCOLA	8.000
54 PERRONE GIUSEPPE	07/12/90	VIA FINESTRE 81020 CASTEL MORRONE	8.000
55 COMENTALE ANTONIA	18/12/86	VIA STRADA STATALE 18 84091 BATTIPAGLIA	8.000
56 PERRI PIETRO	25/09/75	VIA TRIESTE E TRENTO C/O AMBUL/MED.VETER 83100 AVELLINO	7.980
57 COPPOLA LUIGI	09/07/80	VIA LAMBRUSCO 2 81013 CAIAZZO	7.780
58 CONFORTI VENANZIO	11/02/66	VIA F. PALIZZI 42/B 80127 NAPOLI	7.000
59 SOZIO GIACOMO	17/05/82	VIA SALVATOR ROSA 80100 NAPOLI	7.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA VETERINARI

Anno 2021

BRANCA DI
SANITA' ANIMALE

Num.	Nominativo	Dt.Nasc	Residenza	Punti
60	PALAZZO FRANCESCO	10/09/84	VIA S. GIOVANNI 31 81046 GRAZZANISE	7.000
61	PALAZZO ANTONELLA	24/01/86	VIA SAN GIOVANNI 31 81046 GRAZZANISE	7.000
62	CASELLA GRAZIA	17/09/84	VIALE DEI BERSAGLIERI N°18 81100 CASERTA	7.000
63	TAMMARO VALERIA	08/01/80	VIA NORVEGIA 10 80016 MARANO DI NAPOLI	7.000
64	DI MATTEO VITTORIO	25/09/90	VIA D'ANTICO PASQUALE 11 81042 ROCCHETTA E CROCE	7.000
65	GALLO MARIANNA	04/05/89	VIA FLAVIO GIOIA 8 81020 SAN NICOLA LA STRADA	6.270
66	MORMILE GIUSEPPE	19/11/78	VIA LEONE MARSICANO 1 80136 NAPOLI	6.170
67	CAPODANNO FRANCESCO	05/02/69	VIA EDOARDO NICOLARDI 125 80131 NAPOLI	6.000
68	AMENDOLA FONZINO MARTA	11/11/80	PIAZZA SANTA CROCE, 190 81020 SAN NICOLA LA STRADA	6.000
69	DE ROSA ANTONIO	01/10/80	VIA COSTE DI CUMA, 3 80070 POZZUOLI	6.000
70	SCALA ANGELO	03/08/80	VIALE COLLI AMINEI 112 80131 NAPOLI	6.000
71	DE LUCA BOSSA LUIGI MARIA	09/01/79	VIA LEONARDO DA VINCI 4 80040 CERCOLA	6.000
72	SCIALLA ROBERTO	30/09/80	VIA SAN GIOVANNI 7 81050 PORTICO DI CASERTA	6.000
73	ESPOSITO BRUNELLA	14/08/69	VIA G. MOSCATI OVEST 12 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	6.000
74	PENNACCHIO SAVERIO	21/12/73	VIA CUMA LICOLA N135 80078 POZZUOLI	6.000
75	PRESTA LAURA	16/11/83	VIA GIUSEPPE CAPALDO 26 80128 NAPOLI	6.000
76	DILIGENZA CONCETTA	18/08/83	VIA TRIESTE 12 80022 ARZANO	6.000
77	D'ANDREA LUIGI	29/07/87	VIA XX SETTEMBRE 29 81020 SAN NICOLA LA STRADA	6.000
78	SIMONETTI ROBERTA	21/06/79	VIA CICELLA 1 80040 SAN GENNARO VESUVIANO	6.000
79	SIRANO DANILA	31/08/89	VIA S.ABBONDIO 166 80045 POMPEI	6.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA VETERINARI

Anno 2021

BRANCA DI

SANITA' ANIMALE

Num.	Nominativo	Dt.Nasc	Residenza	Punti
80	SPARAGNA MARCO	19/12/66	VIA S. ALBINIA 11 04026 MINTURNO	5.700
81	APUZZO ANTONIO	30/03/71	VIA DEI CAMPI 32/B 80061 MASSA LUBRENSE	5.000
82	PISCOPO PASQUALE	05/07/76	VIA DON C. ERRICHELLO 21 80022 ARZANO	5.000
83	DI BENEDETTO ELVIRA	25/10/81	VIA ROMA 97 84088 SIANO	5.000
84	MINOTTA LUCA	13/09/83	VIA STAFFETTA, 209 80014 GIUGLIANO IN CAMPANIA	5.000
85	DI MICCO CHIARA	03/09/84	VIA DELLA RESISTENZA 40 80024 CARDITO	5.000
86	BONGIORNO ILARIA	11/06/85	VIA DOMENICO FONTANA 134 80128 NAPOLI	5.000
87	SILVESTRE VINCENZO	13/06/84	VIA ALDO MORO 22 80025 CASANDRINO	5.000
88	BONGIORNO BENEDETTA	08/09/86	VIA TITO ANGELINI 19 80129 NAPOLI	5.000
89	DE ROSA LORENZO	13/05/86	VIA TORONE 2 80075 FORIO	5.000
90	CALABRESE DOMENICA	01/05/80	VIA ROMA 48 70131 BARI	5.000
91	GAUDIERI FLAVIA	05/05/88	VIA PALIZZI 27 80127 NAPOLI	5.000
92	LOTITO ENRICA	31/01/89	VIA TASSO 113 80127 NAPOLI	5.000
93	STAIANO MARIA	04/01/90	VIA GALLI 28 80051 AGEROLA	5.000
94	RUSSO PASQUALE	01/06/77	VIA NUNZIATELLA 40 81014 FONTEGRECA	5.000
95	MARINO GIANPIETRO	09/08/83	VIA SANTA BARBARA N143 80023 CAIVANO	4.220
96	CAPASSO ROSA	10/06/69	VIA FIUME N°30 80027 FRATTAMAGGIORE	4.000
97	D'ORIANO DARIO	09/07/77	VIALE DEI PINI N29/A 81034 MONDRAGONE	4.000
98	CICCONE MARCELLO	07/11/74	VIA TAGLIAMENTO 30 80058 TORRE ANNUNZIATA	4.000
99	PIETRAGGI MASSIMILIANO BORIS	29/11/84	VIA BATTISTESSA 20 81100 CASERTA	4.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

GRADUATORIA VETERINARI

Anno 2021

**BRANCA DI
SANITA' ANIMALE**

Num. Nominativo	Dt.Nasc	Residenza	Punti
100 MOGAVERO FABRIZIO	27/12/66	VIA CALABRESE 9/BIS 80040 POLLENA TROCCHIA	3.000
101 MAROTTA KATIA	12/07/71	VIA CIMAROSA, 40 80023 CAIVANO	3.000
102 LAMURA ROSARIA	10/03/85	VIA BENEDETTO CARITEO 59 80125 NAPOLI	3.000
103 TARALLO CARMELA	18/09/87	VIA MARCONI 30/D 80055 PORTICI	3.000

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

ASL NAPOLI 1 CENTRO Grad. Prov.2021
UOC Coord. Amm/vo Attività Dipart/Territoriali
Via Acquaviva 41 - 80143 Napoli
Telefoni : 081 254 9200/1/2
specialistica.ambulatoriale@pec.aslnalcentro.it

ELENCO DEGLI ESCLUSI DALLE GRADUATORIE MEDICI VETERINARI

Anno 2021

Nominativo	Data Nascita	Motivo	Branca

Il Direttore
Dott. Francesco Sgueglia

IRPINIAMBIENTE S.P.A.

Avviso proroga

Con riferimento al bando di gara per l'appalto del Servizio di manutenzione "Full Service" del parco Automezzi Aziendale suddiviso in due Lotti - LOTTO 1 – CIG: 85571553B2 LOTTO 2 – CIG: 8557190095 pubblicato in GURI V Serie Speciale n. 149 del 21.12.2020 si comunica che il termine di presentazione delle offerte viene prorogato dal 18/01/2021 al 25/01/2021 e l'apertura delle offerte dal 19/01/2021 al 26/01/2021 alle ore 10,00.

Bando integrale disponibile all'indirizzo: <https://irpiniambiente.acquistitelematici.it>

L'amministratore Unico

Dott. Matteo Sperandeo

Oggetto: COMUNE DI CAPUA – C.F. 00150590610 – Deliberazione di G.C. n. 137 del 23.12.2020 - AVVISO, ai sensi dell'art.14 del D.lgs.152/06 e ss.mm.ii., di deposito della documentazione inerente la Procedura di Valutazione Ambientale Strategica di Piani e Programmi e di Valutazione di Incidenza relativa alla PROPOSTA DI PIANO URBANISTICO COMUNALE.

Autorità Procedente/Proponente: COMUNE DI CAPUA - SETTORE P.P.A.T.

Autorità Competente per la VAS: COMUNE DI CAPUA – SETTORE LL.SS.PP.

Autorità Competente per la VI: REGIONE CAMPANIA - D.G. CICLO INTEGRATO DELLE ACQUE E DEI RIFIUTI, VALUTAZIONI E AUTORIZZAZIONI AMBIENTALI

Responsabile del Procedimento Ing. Gianfranco Stellato / Responsabile Settore P.P.A.T.

Si comunica che, ai fini della consultazione prevista dall'articolo 14 del D.Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii, la PROPOSTA DI PIANO URBANISTICO COMUNALE di cui alla Deliberazione di G.C. n. 137 del 23.12.2020, il relativo RAPPORTO AMBIENTALE INTEGRATO CON LO STUDIO DI INCIDENZA ai fini della PROCEDURA DI VALUTAZIONE DI INCIDENZA e la SINTESI NON TECNICA sono consultabili sul sito web dell'Autorità Procedente: www.comunedicapua.it in Amministrazione Trasparente – Pagina Pianificazione e governo del territorio, e dell'Autorità Competente <http://viavas.regione.campania.it/opencms/opencms/VIAS>.

La documentazione cartacea è altresì disponibile presso:

- la sede dell'Autorità Procedente/Proponente: Comune di Capua – Area Tecnica / Settore Pianificazione e Programmazione Ambientale e Territoriale - via Corte della Bagliva - 81043 Capua (Ce);

(referenti: Ing. Gianfranco Stellato – tel. 0823 560223 / geom. B. Cecere – tel. 0823 560219 email: g.stellato@comunedicapua.it)

Chiunque può prendere visione di tale documentazione e far pervenire, entro giorni 60 (sessanta) dalla pubblicazione del presente avviso, le proprie osservazioni, anche fornendo nuovi e ulteriori elementi conoscitivi e valutativi.

Le osservazioni dovranno essere inviate sia al Comune (Autorità Procedente / Competente per la VAS) che all'Autorità Competente in materia di VI.

Le osservazioni da presentare al Comune, relative agli aspetti VAS, prodotte in triplice copia, dovranno essere inviate a: Comune di CAPUA - Area Tecnica/Settore Urbanistica, via Corte della Bagliva - 81043 Capua (Ce) (Protocollo Informatico Generale / Titolare VAS), oppure all'indirizzo comunedicapua@pec.comunedicapua.it, avendo cura di indicare nell'oggetto: "Osservazione alla proposta di P.U.C. ai fini della V.A.S."

Le osservazioni da presentare alla Regione Campania, relative alla VI, dovranno essere inviate alla Regione Campania - D.G. Ciclo Integrato delle Acque e dei Rifiuti, Valutazioni e Autorizzazioni Ambientali all'indirizzo staff.501792@pec.regione.campania.it, secondo le indicazioni riportate nel relativo link sopra riportato, ed inviate in copia anche al Comune di Capua.

Autorità Competente per la VAS
Il Responsabile del Settore LL.SS.PP.
Ing. Francesco Greco

Firmato digitalmente da

Francesco Greco

CN = Francesco Greco
SerialNumber =
TINIT=GRCPNC66R18F839F
Data e ora della firma:
13/01/2021 13:44:28

Autorità Procedente/Proponente
Il Responsabile del Procedimento / Settore P.P.A.T.
Ing. Gianfranco Stellato



STELLATO
GIANFRANCO
13.01.2021 12:11:52
UTC