

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.	Data di adozione
212	13/11/2024

Struttura proponente: SERVIZIO AFFARI ISTITUZIONALI E PERFORMANCE

**OGGETTO:** ACCORDO DI COLLABORAZIONE TRA L'AGENZIA REGIONALE PER LA SALUTE E IL SOCIALE (ARESS), AZIENDA SANITARIA LOCALE DI TARANTO (ASL TA) PROGETTO SINTESI. PROGRAMMA E1, "SALUTE –AMBIENTE-BIODIVERSITÀ-CLIMA" LINEA DI INVESTIMENTO 1.2 DEL PIANO NAZIONALE COMPLEMENTARE AL PNRR- ASL TA- (EX DDG N. 40/2023). PRESA D'ATTO.

L'anno 2024 il giorno 13 del mese di Novembre in Bari, nella sede della Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale (ARESS),

### IL DIRETTORE GENERALE

**VISTA** la L. 241/1990, recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e ss.mm.ii.;

**VISTO** il D. Lgs. n. 165/2001, recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";

**VISTA** la L. 190/2012, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";

**VISTO** il D. Lgs. 33/2013, recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";

**VISTA** la Legge Regionale n. 29 del 24/07/2017, recante "Istituzione dell'Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale (ARESS)" e ss.mm.ii.;

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 95 del 14/04/2022 con la quale si è proceduto al conferimento dell'incarico di direttore di Struttura Complessa dell'Area di Direzione Amministrativa, ai sensi dell'art. 71 comma 10 del CCNL Area Funzioni Locali- dirigenza PTA – 2016-2018, al dott. Francesco Fera;

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 116 del 03/05/2022, avente ad oggetto "Conferimento dell'incarico dirigenziale di natura professionale sul Servizio Affari Istituzionali e Performance- Area di Direzione Amministrativa, ai sensi dell'art. 71 c.10 CCNL Area Funzioni Locali - Area Funzioni Locali-dirigenza PTA-2016-2018- alla Dott.ssa Olga Salerno;

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 121 del 09/05/2022 avente ad oggetto "Presenza d'atto della D.G.R. 558 del 20.04.2022. Attuazione dell'art. 2 del decreto del Presidente della Giunta Regionale del 31/08/2016 (n. registro 542). Attuazione Modello MAIA. - Approvazione dell'Atto aziendale della dotazione organica dell'Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S.). Revoca della D.G.R. n. 4/2017 e la rettifica della D.G.R. n. 2265/2017- Adozione nuovo atto aziendale giusta D.D.G. 253/2021";

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 17 del 30.01.2024, avente ad oggetto l'adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024-2026 (PIAO ARESS) e ss.mm.ii.;

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 45 del 1/03/2024 recante "Presenza d'atto del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 50 del 8/02/2024 – L.R. n. 29 del 24 luglio 2017,

art. 5 co. 4 – Nomina Direttore Generale dell’Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale (AReSS) così come rettificato e integrato dal Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 67 del 14/02/2024 – insediamento”;

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 147 del 01/08/2024 avente ad oggetto “Bilancio economico di previsione annuale per l’esercizio 2024 e pluriennale per il triennio 2024-2026 - aggiornamento”.

Sulla base dell’istruttoria del Servizio Affari Istituzionali e Performance dell’Area di Direzione Amministrativa all’uopo incaricato dalla Direzione Generale

## **HA ADOTTATO**

### **Premesso che:**

- l’Agenzia Regionale Strategica per la Salute e il Sociale (di seguito AReSS Puglia), istituita con Legge Regionale n. 29/2017, è un organismo tecnico-operativo e strumentale della Regione Puglia, per la gestione delle politiche in materia sociale e sanitaria a servizio della Regione, operando quale agenzia di studio, ricerca, verifica e supporto di tipo tecnico-scientifico;
- l’AReSS Puglia svolge, altresì, attività di studio sulla definizione della domanda sociosanitaria e miglioramento della fruizione dei servizi sociosanitari indispensabili;
- ai sensi del D.Lgs. n. 502/1992, l’ASL TA adempie ai compiti del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) in tema di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione per la popolazione del proprio ambito territoriale, avendo la missione di promuovere e tutelare, anche in autonomia rispetto al SSN, la salute ed erogare i servizi sanitari necessari alla popolazione presa in carico;
- con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1265 del 19/09/2022, ai sensi dell’art. 27 D.L. n. 36/2022 è stato istituito il Sistema Regionale Prevenzione Salute (SRPS), nell’ambito del quale sono affidate ad AReSS Puglia, le funzioni di osservazione epidemiologica, a livello regionale, finalizzate a garantire la promozione delle conoscenze sulla relazione ambiente-salute-clima in raccordo con i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali;
- con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1986/2023, la Regione Puglia nel prendere atto della proposta progettuale per il modello di intervento “*Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l’impatto sanitario delle patologie attribuibili all’ambiente e alle disuguaglianze sociali*”, ha stabilito che l’AReSS deve operare in collaborazione con la ASL-TA e garantire il raccordo con le articolazioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale nonché il coordinamento degli Enti e le Istituzioni del Sistema Sanitario Regionale e del Sistema Nazionale di Prevenzione Ambientale;
- a seguito della suddetta DGR n. 1986/2023, in data 10/01/2024, il Presidente della Giunta Regionale ha sottoscritto digitalmente l’Accordo di collaborazione per la realizzazione del modello di intervento n. 1 “*Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l’impatto sanitario delle patologie attribuibili all’ambiente e alle disuguaglianze sociali*”, già siglato dal legale rappresentante del Ministero della Salute-Prevenzione Sanitaria, in data 6/12/2023 e dal legale rappresentante di AReSS Puglia in data 11/12/2023.

### **Considerato che:**

- l’AReSS Puglia e l’ASL TA intendono operare congiuntamente ai sensi e per gli effetti dell’art. 15 L. 241/90, sottoscrivendo un Accordo di collaborazione, per l’esecuzione del Progetto Sintesi, Programma E1, “Salute-Ambiente-biodiversità-clima” Linea di investimento 1.2 del Piano Nazionale Complementare al PNRR ASL TA (ex DDG n. 40/2023), di cui all’Allegato 1 - Scheda Progetto;
- le parti intendono condividere risorse umane, informative, strumentali, buone prassi e procedure per assicurare la piena funzionalità e il rispetto dei mandati istituzionali di competenza, conferiti dalla normativa nazionale e regionale, con particolare riferimento alle attività di monitoraggio della qualità ambientale, valutazione dell’esposizione della popolazione, epidemiologia ambientale e valutazione degli impatti integrati ambiente e salute;

- con riferimento al suddetto progetto, l'ASL TA s'impegna a svolgere le attività descritte nell'Allegato 1 - Scheda Progetto, prevedendo un contributo pari ad Euro 900.000,00 (novecentomila/00), che sarà riconosciuto da ARESS Puglia unicamente a rimborso delle spese sostenute dall'Ente per la realizzazione delle stesse;
- l'Accordo *de quo* ha efficacia dalla data di sottoscrizione delle parti, sino al completamento delle attività, che dovrà concludersi entro il termine indicato nella DDG ARESS n. 40/2024, ovvero entro il 31.12.2026, salvo eventuale proroga, se consentite dalla normativa di riferimento;
- ai sensi dell'art. 6 dell'Accordo *de quo*, le attività meglio descritte nell'Allegato 1 - Scheda Progetto dovranno essere rendicontate attraverso una relazione tecnico scientifica a firma del Referente di progetto della ASL TA;
- sono stati nominati, quali Referenti Scientifici: la dott.ssa Lucia Bisceglia, Direttore dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence di ARESS Puglia; il dott. Michele Conversano, Direttore del Dipartimento di Prevenzione della ASL TA;
- sono stati nominati, quali Referenti Amministrativi: il dott. Francesco Fera, Direttore Area di Direzione Amministrativa dell'ARESS Puglia; la dott.ssa Addolorata Cavaliere, Dirigente Amministrativo della ASL TA;

**Preso atto** dell'Accordo di Collaborazione tra ARESS Puglia e ASL TA e, relativo Allegato 1) Scheda Progetto, sottoscritto digitalmente dal Direttore Generale di ARESS Puglia Dott. Giovanni Migliore, in data 06/11/2024 e dal Direttore Generale della ASL Taranto dott. Gregorio Colacicco, in data 04/11/2024.

**Ritenuto** di dover recepire il suddetto Accordo di Collaborazione stipulato tra ARESS Puglia e ASL TA e, relativo Allegato 1) Scheda Progetto, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono richiamate

### **DELIBERA**

- 1) **di approvare** la premessa, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 2) **di approvare e recepire** l'Accordo di Collaborazione, tra ARESS Puglia e l'ASL TA, ai sensi e per gli effetti dell'art. 15 L. 241/90, per l'esecuzione del Progetto Sintesi Programma E1, "Salute – Ambiente-biodiversità-clima" Linea di investimento 1.2 del Piano Nazionale Complementare al PNRR- ASL TA- (ex DDG n. 40/2023), di cui all'Allegato 1 - Scheda Progetto, sottoscritto digitalmente dal Direttore Generale di ARESS Puglia Dott. Giovanni Migliore in data 06/11/2024 e dal Direttore Generale della ASL TA dott. Gregorio Colacicco in data 4/11/2024;
- 3) **di prendere atto** che, ai sensi dell'art. 4 del suddetto Accordo di Collaborazione, l'ASL TA s'impegna a svolgere le attività descritte nell'Allegato 1 Scheda Progetto (ex DDG n. 40/2024), prevedendo un contributo pari ad euro 900.000,00 (novecentomila/00), che sarà riconosciuto da ARESS Puglia, unicamente a rimborso delle spese sostenute per la realizzazione delle suddette attività;
- 4) **di imputare** l'importo complessivo pari ad Euro 900.000,00 (novecentomila/00), sul Conto Economico 70613000055 "Contributo ad Enti Pubblici"- Centro di Costo 102000005 - Progetti Area Direzione Epidemiologia e Care intelligence- Budget di Progetto " PNC SIN 1 TARANTO";
- 5) **di prendere atto** che il suddetto Accordo ha efficacia dalla data di sottoscrizione delle parti fino al completamento delle attività, che dovrà concludersi entro il 31.12.2026, salvo eventuale proroga, se consentite dalla normativa di riferimento;
- 6) **di demandare** al Servizio Affari Istituzionali e Performance la trasmissione del presente provvedimento ai Referenti Scientifici: dott.ssa Lucia Bisceglia, Direttore dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence di ARESS Puglia; dott. Michele Conversano, Direttore del Dipartimento di Prevenzione della ASL TA; ai Referenti Amministrativi: dott. Francesco Fera, Direttore Area di



Direzione Amministrativa di AReSS Puglia, dott.ssa Addolorata Cavaliere, Dirigente Amministrativo della ASL TA;

7) **di demandare** al Servizio Affari Istituzionali e Performance l'assolvimento di tutti i conseguenti adempimenti, ivi compreso l'adempimento relativo agli obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale dell'Agenzia, Sezione "Amministrazione Trasparente"; Sottosezione "Provvedimenti/Provvedimenti organo di indirizzo Politico/Accordi stipulati art. 23 comma 1, lett. D", ai sensi dell'art. 23 D.Lgs. 33/2013;

8) **di attestare** che i soggetti firmatari del presente atto non incorrono in alcune delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, ivi comprese potenziali situazioni di conflitto di interesse.

Il Presente provvedimento non essendo soggetto al controllo ex L.R. 29/17 è immediatamente esecutivo ai sensi di Legge. La presente deliberazione sarà pubblicata nel sito web di questa Agenzia. I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale e che il presente provvedimento, predisposto ai fini della adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Estensore  
Antonia Povia

Il Dirigente del Servizio Affari Istituzionali e  
Performance  
Olga Salerno

Il Direttore  
dell'Area di Direzione Amministrativa  
Francesco Fera

Il Direttore Generale  
Giovanni Migliore



# AReSS

Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale

Regione Puglia

## ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento viene pubblicato sul sito WEB di questa Agenzia nel rispetto di quanto prescritto dalla Legge Regione Puglia n. 40/2007

Dal 13/11/2024

Bari, 13/11/2024

Il Segretario



Olga  
Salerno  
13.11.2024  
19:58:42  
GMT+02:00

Il presente documento informatico, destinato unicamente alla pubblicazione sull'Albo Pretorio on line, è conforme all'originale informatico ai sensi del D.Lvo n. 82/2005 e ss.mm.ii..  
Il corrispondente documento, firmato digitalmente dai rispettivi sottoscrittori, è disponibile agli atti di questa amministrazione.



## ACCORDO DI COLLABORAZIONE EX ART. 15 L. 241/1990

Tra

**ASL TA** (Azienda Sanitaria Locale - Taranto), P.IVA 02026690731, rappresentata dal Direttore Generale Dott. Vito Gregorio Colacicco, domiciliato per la carica presso la sede dell'Ente in Taranto, Viale Virgilio n. 31, di seguito denominata "ASL TA";

e

**AReSS Puglia** (Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale - Puglia), P.IVA 08238890720, rappresentata dal Direttore Generale Dott. Giovanni Migliore, domiciliato per la sua carica presso la sede dell'Agenzia in Bari, Lungomare Nazario Sauro n. 33, di seguito denominata "AReSS Puglia";

### PREMESSO CHE:

- l'AReSS Puglia, istituita con L.R. n. 29 del 24/7/2017, è un organismo tecnico-operativo e strumentale della Regione a supporto della definizione e gestione delle politiche in materia sociale e sanitaria, a servizio della Regione Puglia in particolare e della pubblica amministrazione in generale e opera quale agenzia di studio, ricerca, analisi, verifica, consulenza e supporto di tipo tecnico-scientifico; assicura, tra i suoi compiti, il coordinamento delle attività di integrazione ambiente e salute, in raccordo funzionale con l'Agenzia Regionale per l'Ambiente della Puglia e i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie locali interessate, anche al fine di fornire impulso all'inter-settorialità delle politiche regionali per la promozione della salute e del benessere sociale;
- la ASL-TA adempie ai compiti del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) in tema di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione per la popolazione del proprio ambito territoriale ai sensi del D. Lgs. 502/1992, avendo la missione di promuovere e tutelare, anche in autonomia rispetto al SSN, la salute ed erogare i servizi sanitari necessari alla popolazione in carico;

### CONSIDERATO CHE:

- il Regolamento (UE) n. 241 del 12/2/2021 istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza dell'Unione Europea, al fine di contrastare gli effetti della pandemia da Covid-19 e sostenere lo sviluppo economico;
- il D.L. n. 59 del 6/5/2021, convertito in Legge n. 101 del 1/7/2021, reca "Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti";
- il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 15/7/2021, adottato ai sensi del c. 7 dell'art. 1 del suddetto D.L., reca disposizioni in materia di "Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari" (PNC);
- il D.L. n. 77 del 31/5/2021, convertito in Legge n. 108 del 29/7/2021, reca «Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure», definisce il quadro normativo nazionale finalizzato a semplificare e agevolare la realizzazione dei traguardi e degli obiettivi stabiliti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, di cui al regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12/2/2021, dal Piano nazionale per gli investimenti complementari di cui al D.L. 6/5/2021, n. 59, nonché dal Piano Nazionale Integrato per l'Energia e il Clima 2030 di cui al Regolamento (UE) 2018/1999 del Parlamento europeo e del Consiglio dell'11/12/2018;

- in particolare, l'art. 14 del citato D.L. 31/5/2021 n. 77 dispone l'estensione della disciplina del PNRR al Piano Complementare;
- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è stato valutato positivamente con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13/7/2021, notificata all'Italia dal Segretariato Generale del Consiglio con nota LT161/21 del 14/7/2021 ed in particolare la Missione 6, Componente 1, Riforma 1: Definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale;
- il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, al Macro-Obiettivo "Ambiente, Salute e Clima", trova negli interventi di Governance e nella trasversalità i fondamenti degli indirizzi e delle azioni da realizzare, comprendendo anche gli aspetti di potenziamento delle competenze e delle conoscenze;
- l'art. 17 del Regolamento (UE) n. 852 del 18/6/2020 definisce gli obiettivi ambientali, tra cui il principio di non arrecare un danno significativo (DNSH, "Do no significant harm"), e la Comunicazione della Commissione UE 2021/C 58/01 reca "Orientamenti tecnici sull'applicazione del principio «non arrecare un danno significativo» a norma del regolamento sul dispositivo per la ripresa e la resilienza";
- tra i Principi trasversali previsti dal PNRR, vi sono, tra l'altro, il principio del contributo all'obiettivo climatico e digitale (c.d. tagging), il principio di parità di genere e l'obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani;
- all'interno del Piano Operativo che supporta l'attuazione delle riforme e degli investimenti previsti dal PNRR e dal PNC nella scheda progetto "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima" tra gli obiettivi è indicato l'Investimento 1.2: Sviluppo e implementazione di specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato salute-ambiente-clima in 2 siti contaminati selezionati di interesse nazionale, finanziato per un importo complessivo pari a 49.511.000 euro;
- in data 21/6/2023, è stato pubblicato sul sito del Ministero della Salute l'Avviso rivolto alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano a manifestare l'interesse per l'attuazione del progetto: 1.2 "Sviluppo e implementazione di due specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato Salute-Ambiente-Clima in siti contaminati selezionati di interesse nazionale";

#### **TENUTO CONTO CHE:**

- a seguito del citato Avviso pubblico del Ministero della Salute, la Regione Puglia ha presentato, in data 7/7/2023, una manifestazione di interesse acquisita dal Ministero al protocollo DGPRE-MDS-A n. 21504 del 10/7/2023, nella quale è espressa l'opzione per il modello di intervento n. 1 "Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e le disuguaglianze sociali";
- la suddetta manifestazione di interesse è risultata eleggibile e con decreto del Segretario Generale del Ministero della Salute del 12/7/2023 è stato disposto l'accesso ed il contestuale avvio della successiva fase di progettazione partecipata, della aggregazione con capofila Regione Puglia e Partecipanti (Partners): Lombardia, Provincia Autonoma di Trento, Friuli Venezia Giulia, Veneto, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Marche, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna;

#### **RILEVATO CHE:**

- in ottemperanza alle disposizioni del suddetto decreto, la progettazione si è realizzata con la partecipazione congiunta del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità, per la parte tecnico-scientifica e delle Regioni partecipanti all'aggregazione;
- in data 13/10/2023, AReSS Puglia ha trasmesso la proposta progettuale per il modello di intervento *"Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e alle disuguaglianze sociali"*;
- nella nota di trasmissione, AReSS Puglia ha precisato che, giusta nota prot. 1559 del 21/7/2023 della Direzione Generale della Sanità della Regione Piemonte, è giunta una ulteriore richiesta di adesione, con il coinvolgimento del SIN di Casale Monferrato, per la quale la Regione Puglia - previo parere positivo del Ministero della Salute, espresso nel corso della riunione tenutasi a Roma in data 27/7/2023 - ha riscontrato favorevolmente;
- con provvedimento del Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria del 26/10/2023, il Ministero della Salute, nel prendere atto della predetta proposta progettuale, ha concluso la fase di progettazione partecipata;
- con nota acquisita al prot. 0003924 del 11/12/2023, l'Ufficio 4 della Direzione Generale della Prevenzione del Ministero della Salute ha trasmesso ad AReSS Puglia ed al Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale della Regione Puglia un Accordo di collaborazione ai sensi dell'art. 15 della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii, al fine di disciplinare lo svolgimento delle attività di interesse comune, finalizzate alla realizzazione del suddetto progetto tra AReSS Puglia e Regione Puglia, destinataria delle risorse economiche previste per la realizzazione del modello di intervento;
- la Regione Puglia si impegna all'immediato trasferimento delle risorse economiche all'AReSS Puglia, secondo i termini e le modalità stabiliti nel suddetto Accordo, firmato digitalmente dal Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria;
- con nota PEC del 11/12/2023, la Segreteria della Direzione Generale di AReSS Puglia ha trasmesso il citato Accordo agli Uffici del Gabinetto del Presidente della Giunta della Regione Puglia, sottoscritto digitalmente anche dal Commissario Straordinario dell'Agenzia, per l'acquisizione della firma del legale rappresentante della Regione Puglia;
- con Deliberazione di Giunta n. 1199 del 8/8/2023, la Regione Puglia aveva delegato l'AReSS Puglia ad assicurare, tra l'altro, in nome e per conto della Regione Puglia, tutte le attività collegate e conseguenti previste dall'Avviso del 21/6/2023 del Ministero della Salute, per l'attuazione del progetto 1.2 *"Sviluppo e implementazione di due specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato Salute-Ambiente-Clima in siti contaminati selezionati di interesse nazionale"*, con riferimento al modello di intervento n. 1, in qualità di Regione Capofila;
- con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1986 del 28/12/2023, la Regione Puglia nel prendere atto della proposta progettuale per il modello di intervento *"Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e alle disuguaglianze sociali"*, in ottemperanza alle disposizioni della DGR n. 1199 del 8/7/2023, stabilisce, tra l'altro, che l'AReSS Puglia nello svolgimento, in nome e per conto della Regione Puglia, delle funzioni di ente Capofila nell'ambito del modello di intervento n. 1 deve operare in collaborazione con la ASL di Taranto e deve garantire il raccordo con le articolazioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere

- animale nonché il coordinamento degli Enti e le Istituzioni del Sistema Sanitario Regionale e del Sistema Nazionale di Prevenzione Ambientale che potranno utilmente partecipare alla realizzazione delle attività;
- che a seguito della citata D.G.R. n. 1986 del 28/12/2023, in data 10/01/2024 il Presidente della Giunta Regionale ha sottoscritto digitalmente l'Accordo di collaborazione per la realizzazione del modello di intervento n.1 *"Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e alle disuguaglianze sociali"*, già siglato dal legale rappresentante della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute in data 6/12/2023 e dal legale rappresentante di AReSS Puglia in data 11/12/2023;
  - che l'Accordo di collaborazione tra Ministero della Salute, Regione Puglia e AReSS Puglia di cui innanzi è stato ammesso a registrazione dalla Corte dei Conti in data 12/2/2024 con n. 313, come da comunicazione del Ministero della Salute, acquisita agli atti dell'AReSS con prot. 560 del 16/2/2024;
  - tale progetto dovrà concludersi entro il 31/12/2026 o fino al diverso termine previsto nel cronoprogramma procedurale, allegato al decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze 15/7/2021, qualora lo stesso subisse modificazioni;
  - nella definizione della voce di spesa "Servizi", riferite al budget assegnato alla Regione Puglia, è stabilita la facoltà di avvalersi di accordi con enti pubblici e, in particolare "a titolo esemplificativo: *Convenzioni con ASL Taranto e ARPA Puglia per l'acquisizione di servizi sanitari e ambientali previsti dal progetto*";

**VISTA:**

- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1265 del 19/9/2022, con cui è stato istituito il Sistema Regionale Prevenzione Salute (SRPS), ai sensi e per gli effetti dell'art. 27 del D. L. n. 36/2022, nell'ambito del quale sono affidate ad AReSS Puglia le funzioni di osservazione epidemiologica, a livello regionale, finalizzate a garantire la promozione delle conoscenze sulla relazione ambiente-salute-clima in raccordo con i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali.

**TANTO PREMESSO SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE**

**Articolo 1  
(PREMESSE)**

Le premesse e le considerazioni costituiscono parte integrante del presente accordo.

**Articolo 2  
(FINALITÀ)**

Le parti stabiliscono di condividere risorse umane, informative, strumentali, buone prassi e procedure per assicurare la piena funzionalità e il rispetto dei mandati istituzionali di competenza conferiti dalla normativa nazionale e regionale, nel rispetto dei principi di reciprocità di interesse e ottimizzazione delle risorse, con lo specifico obiettivo di incrementare la capacità istituzionale in tema di prevenzione e protezione della salute umana rispetto ai fattori di rischio ambientali, con particolare riferimento alle attività di monitoraggio della qualità ambientale, valutazione dell'esposizione della popolazione, epidemiologia ambientale e valutazione degli impatti integrati ambiente e salute. Per il raggiungimento delle suddette finalità, i legali rappresentanti dei due enti assumono la responsabilità dell'attuazione dell'accordo per quanto di rispettiva competenza.

### **Articolo 3 (OGGETTO)**

Con il presente atto, le parti intendono operare congiuntamente, ai sensi dell'art. 15 della L. 241/90 "Accordi tra Pubbliche Amministrazioni" e s'impegnano ad instaurare un rapporto di collaborazione per l'esecuzione del progetto di cui AReSS Puglia risulta assegnataria, come segue:

3.1 D.D.G. ARESS 40/2024.  *Oggetto: D.G.R. Regione Puglia n. 1986 del 28 dicembre 2023 avente ad oggetto "Piano nazionale investimenti complementari (PNC) del PNRR - Programma E.1 "Salute-ambiente-biodiversità-clima" - Investimento 1.2 relativo a 2 siti contaminati selezionati di interesse nazionale - (SIN) - DGR n.1199/2023 - Presa d'atto sottoscrizione accordo con il Ministero della Salute" - Presa d'atto e recepimento accordo di collaborazione tra Ministero della Salute, Regione Puglia e AReSS.*

La D.D.G. AReSS menzionata in questo articolo, ivi inclusi tutti i documenti richiamati, anche se non allegati alle stesse, s'intendono parte integrante del presente accordo.

### **Articolo 4 (ATTIVITÀ, STRUTTURE, ATTREZZATURE E RISORSE MESSE A DISPOSIZIONE)**

Le parti garantiscono reciprocamente la disponibilità delle risorse, anche di tipo informatico e informativo, per lo svolgimento delle seguenti attività:

4.1 Con riferimento al progetto sub 3.1, l'ASL TA s'impegna a svolgere le attività descritte nell'**Allegato 1**, nel quale viene quantificato il contributo pari ad euro 900.000,00 (novecentomila/00), che sarà riconosciuto da ARESS Puglia unicamente a rimborso delle spese sostenute dall'Ente per la realizzazione delle stesse e senza che vi sia alcuna presunzione di utile.

Per tutte le attività progettuali l'ASL TA, nell'ambito di propria competenza, assicurerà il supporto per gli aspetti di sorveglianza epidemiologica e valutazione di impatto salute-ambiente, nonché la condivisione delle attività di comunicazione del rischio e disseminazione dei risultati delle ricerche.

Nell'esecuzione delle attività ASL TA si impegna al rispetto del cronoprogramma e del piano di valutazione allegato al progetto in parola.

### **Articolo 5 (DURATA)**

Il presente Accordo ha efficacia dalla data di perfezionamento (sottoscrizione di entrambi i l.r.p.t.) fino al completamento delle attività. Quest'ultime dovranno concludersi, in ogni caso, non oltre i termini indicati nelle D.D.G. ARESS richiamate all'art. 3 del presente accordo (in particolare, negli accordi/convenzioni), salvo eventuali proroghe, se consentite dalla normativa di riferimento.

### **Articolo 6 (RENDICONTAZIONE E TRASFERIMENTO RISORSE FINANZIARIE)**

Le attività di cui all'art. 4, descritte nell'Allegato 1 dovranno essere rendicontate attraverso una Relazione tecnico scientifica a firma del Referente ASL TA di progetto.

1. La rendicontazione delle attività tecnico scientifiche (Relazione) dovrà essere inviata ad AReSS Puglia – Servizio PMO e Internazionalizzazione, a mezzo pec ed indirizzata a

*direzione.aress@pec.rupar.puglia.it*, entro il 31/8 di ciascuna annualità ed a chiusura delle attività progettuali che vedono ASL TA coinvolta.

2. Il trasferimento dei fondi avverrà così come di seguito:
  - Prima tranche all'atto della sottoscrizione, a titolo di acconto con una quota pari al 50%, previa trasmissione di bollettino PAGO PA o nota di debito;
  - Seconda tranche, pari al 40% del totale, a titolo di secondo acconto, entro il 31/12/2025, previa trasmissione di bollettino PAGO PA o nota di debito;
  - Il saldo, pari al restante 10%, entro e non oltre il 30/11/2026, a completamento delle attività progettuali che vedono il coinvolgimento di ASL TA, previa trasmissione di bollettino PAGO PA o nota di debito.
3. Il bollettino PAGO PA dovrà contenere il CUP progettuale, come indicato nella D.D.G. AReSS di cui all'art. 3.
4. AReSS Puglia potrà richiedere ulteriori documenti/report a fini rendicontativi e di monitoraggio delle attività in caso di eventuali nuove disposizioni del Ministero della Salute.

#### **Articolo 7**

##### **(REFERENTI SCIENTIFICI)**

La responsabilità scientifica del presente Accordo di collaborazione è affidata:

- per l'ASL TA, al dott. Michele Conversano, Direttore del Dipartimento di Prevenzione ASL TA. Viene designato inoltre un Referente per ogni linea di attività, indicato nell'Allegato 1;
- per l'AReSS Puglia, alla dott.ssa Lucia Bisceglia, Direttore dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence.

#### **Articolo 8**

##### **(REFERENTI AMMINISTRATIVI)**

Vengono designati referenti amministrativi:

- per l'ASL TA, la dott.ssa Addolorata Cavaliere, Dirigente Amministrativo di ASL TA;
- per l'AReSS Puglia, il dott. Francesco Fera.

#### **Articolo 9**

##### **(PROPRIETA' INTELLETTUALE, PUBBLICITA' DEI RISULTATI E TRATTAMENTO DATI)**

1. Qualsiasi iniziativa di comunicazione correlata alle attività disciplinate nel presente Accordo deve essere concordata con il Ministero della salute – DGPREV.
2. I risultati del progetto, ivi inclusi i rapporti di cui all'articolo 4, sono di esclusiva proprietà del Ministero.
3. Il diritto di proprietà e/o di utilizzazione e sfruttamento economico dei file che sorgono in itinere nonché degli elaborati originali prodotti, dei documenti progettuali, della relazione tecnica conclusiva, delle opere dell'ingegno, delle creazioni intellettuali, delle procedure software e dell'altro materiale anche didattico creato, inventato, predisposto o realizzato dal Capofila/U.O. nell'ambito o in occasione dell'esecuzione del presente Accordo, rimarranno di titolarità esclusiva del Ministero. Quest'ultimo potrà quindi disporre, senza alcuna restrizione, la pubblicazione, la diffusione, l'utilizzo, la vendita, la duplicazione e la cessione, anche parziale, di dette opere dell'ingegno o materiale, con l'indicazione di quanti ne hanno curato la produzione.

4. È fatto comunque obbligo al Capofila/U.O. di rendere i dati accessibili e/o rapidamente disponibili al Ministero, in ogni momento e dietro specifica richiesta. Detti dati dovranno essere disponibili in formato aggregato.
5. È fatto obbligo al Capofila/U.O. di richiedere, sia ad Accordo vigente che a conclusione dello stesso, la preventiva autorizzazione al Ministero prima della diffusione parziale o totale dei dati relativi al progetto, nonché dell'utilizzo del logo del Ministero della salute.
6. Senza detta autorizzazione non si potranno in alcun modo diffondere ad enti terzi - nazionali e/o internazionali - dati, comunicazioni, reportistica, pubblicazioni, concernenti il progetto, anche in occasioni di convegni e/o corsi di formazione.
7. La richiesta di autorizzazione di cui al comma 3 deve essere trasmessa dal Capofila al referente scientifico del Ministero.
8. La pubblicazione autorizzata dei dati di cui al comma 1 dovrà riportare l'indicazione: "Progetto realizzato con il supporto tecnico e finanziario del Ministero della salute – PNC".
9. L'eventuale elaborazione e trattamento dati di ciascun progetto dovrà avvenire nel rispetto della normativa vigente.
10. Le parti si impegnano a nominare o accettare la nomina, reciprocamente, a responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 del GDPR, in relazione ad eventuali dati personali che verranno condivisi in virtù del presente accordo e per il raggiungimento delle finalità di tale accordo in relazione alla titolarità degli stessi.

#### **Articolo 10** **(RINVIO)**

L'esecuzione del presente accordo e l'espletamento delle prestazioni assunte dalle parti soggiacciono alla disciplina di cui all'art. 1, comma 1/bis, l. 241/1990. Per quanto non espressamente previsto nel presente Accordo di Collaborazione, si rinvia a quanto previsto nell'art. 25 della Legge n.241/90 e ai principi del Codice Civile, in materia di obbligazioni e contratti.

ASL TA  
Il Direttore Generale  
(Dott. Vito Gregorio Colacicco)  
f.to digitalmente



Documento firmato  
da:  
VITO GREGORIO  
COLACICCO  
04.11.2024  
11:21:55 UTC

AReSS Puglia  
Il Direttore Generale  
(Dott. Giovanni Migliore)  
f.to digitalmente

MIGLIORE  
GIOVANNI  
06.11.2024  
18:08:00  
UTC



## Allegato 1

### SCHEDA PROGETTO "SINTESI"

**Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e alle disuguaglianze sociali.**

#### **Obiettivo Generale**

Il progetto mira a costituire un sistema di sorveglianza permanente ambiente e salute in siti contaminati in cui gli elementi di conoscenza disponibili, sia sul piano ambientale che epidemiologico, consentano di strutturare interventi mirati per la prevenzione primaria e secondaria di effetti avversi per la salute associati alle contaminazioni, in una prospettiva di contrasto alle disuguaglianze.

**Budget ASL Taranto: € 900.000,00**

**Referente ASL Taranto:** dott. Michele Conversano, Direttore del Dipartimento di Prevenzione

Si riportano di seguito schematicamente le attività di competenza di ASL TA:

#### **1. Ricognizione dei dati disponibili di esposizione della popolazione, profilo di salute, descrizione dell'offerta sanitaria e consumo di prestazioni.**

GDL: Antonella Mincuzzi, Valerio Giannico, Francesco Addabbo, Rodolfo Sardone.

##### ***1a) dati disponibili di contesto socio-economico***

ASL TA collaborerà per la messa a punto di schede per la ricognizione sintetica dei dati descrittivi relativi al contesto socio-economico, anche attraverso la sperimentazione di indicatori compositi di posizione socio-economica a livello di sezione di censimento.

##### ***1c) dati di esposizione della popolazione, di profilo di salute, dell'offerta sanitaria e prestazioni***

ASL TA provvederà a effettuare una ricognizione dei dati di esposizione di popolazione, anche con riferimento alle indagini di biomonitoraggio svolte, a elaborare i dati di

epidemiologia descrittiva della popolazione residente, a delineare il quadro dei servizi sanitari e le dinamiche di consumo delle prestazioni sanitarie.

**2. Consolidamento degli strumenti di sorveglianza epidemiologica e dei dati di epidemiologia descrittiva, con analisi dei trend (effetto calendario e coorte) anche considerando i dati di deprivazione socio-economica.**

GDL: Antonella Mincuzzi, Valerio Giannico, Francesco Addabbo.

**2a) Registro Tumori di popolazione**

Le attività del registro si integreranno con quelle del progetto partecipando alle iniziative di consolidamento al miglioramento delle attività di raccolta, registrazione e codifica. Inoltre, sempre nell'ambito delle attività progettuali, parteciperà allo sviluppo di strumenti innovativi sia per aumentare la tempestività della registrazione sia per la condivisione dei dati utilizzando strutture di open data, anche con riferimento a quanto previsto dall'OS 5. I dati del Registro Tumori supporteranno gli studi di epidemiologia analitica e forniranno indicazioni per le azioni previste dall'OS8.

**2b) Registro Tumori Infantili**

ASL TA svilupperà un focus di collaborazione a livello regionale e nazionale volto all'implementazione e al consolidamento di una rete nazionale dedicata. I dati del Registro Tumori potranno supportare gli studi di epidemiologia analitica e forniranno indicazioni per le azioni previste dall'OS8.

**2c) Registro Malformazioni Congenite**

ASL TA supporterà l'evoluzione del Registro Malformazioni Congenite della Puglia per il consolidamento e l'alimentazione delle attività di reportistica e di epidemiologia analitica, nonché per lo sviluppo di nuovi strumenti e modelli organizzativi finalizzati anche a una corretta gestione dei dati sensibili.

**2d) Altre Sorveglianze: Malattie rare, registro mesoteliomi, tumori naso-sinusali, ReNCaM, PASSI**

ASL TA supporterà l'ottimizzazione di tutte le attività inerenti ai registri e alle sorveglianze utili a definire il profilo e i bisogni di salute della popolazione residente nel SIN con lo scopo di indirizzare opportunamente le linee di intervento.

**3. Aggiornamento l'associazione tra esposizioni ambientali, posizione socioeconomica ed esiti sanitari nella popolazione generale e in gruppi vulnerabili (coorti residenziali di popolazione e coorti di nascita).**

GDL: Valerio Giannico, Rodolfo Sardone.

Si procederà ad aggiornare lo studio di coorte residenziale di Taranto, Statte e Massafra, dal punto di vista della valutazione sia dell'esposizione che degli esiti che saranno considerati (mortalità, ospedalizzazioni, incidenza dei tumori, salute riproduttiva, malformazioni congenite, ecc.), anche sulla base dell'evoluzione delle conoscenze a priori, del potenziamento degli strumenti di sorveglianza e della sperimentazione del modello di ricaduta alla micro-scala previsto nell'ambito del PNC 3 PREV-A-2022 12376981 Atlante Aria e Salute

**4. Descrizione dei differenziali socio-economici nell'esposizione ai fattori di rischio ambientali, negli esiti sanitari associati e nell'accesso alle prestazioni sanitarie.**

GDL: Rodolfo Sardone, Francesco Addabbo.

Saranno aggiornate le analisi integrate che prendono in considerazione il gradiente socio-economico presente nella popolazione esposta alle emissioni industriali, i relativi effetti in termini di vulnerabilità specifica, nonché il ruolo delle diseguaglianze nell'accesso ai servizi sanitari. Saranno considerati anche eventuali dati utili rivenienti dalle attività progettuali del progetto IN SINERGIA.

**5. Contributo alla predisposizione di un portale web del Sistema di Sorveglianza Permanente Ambiente e Salute per la comunicazione trasparente e tempestiva dei dati ambientali, epidemiologici e di contesto.**

GDL: Valerio Giannico, Rodolfo Sardone.

ASL TA contribuirà attivamente nel processo di definizione degli indicatori da pubblicare e dei criteri di validazione, condividendo le elaborazioni eseguite sulle fonti di dati disponibili, in particolar modo di natura epidemiologica.

**6. Costituzione di tavoli intersettoriali con la partecipazione della cittadinanza per l'individuazione dei bisogni di salute prioritari e le priorità di risanamento ambientale.**

GDL: Carmela Russo, Francesco Desiante.

Promuovendo la costituzione di tavoli intersettoriali dedicati, ASL TA collaborerà alle attività di sviluppo di strumenti di comunicazione diretta, che possano garantire un adeguato livello di informazione e interazione con la cittadinanza, in un'ottica multidisciplinare e multidirezionale. Sarà fornito un contributo specifico per l'individuazione dei bisogni di salute prioritari della popolazione esposta, anche al fine di modulare opportunamente l'offerta sanitaria preventiva e assistenziale nell'ambito del SIN.

**7. Disegno partecipato di piani territoriali di intervento e gestione del rischio per la riduzione dei differenziali di esposizione, attraverso valutazioni di impatto ambiente e salute di area e la costruzione di scenari decisionali alternativi, a supporto della programmazione strategica di sviluppo sostenibile del sito.**

GDL: Valerio Giannico, Rodolfo Sardone.

ASL TA contribuirà attivamente nel processo di definizione metodologica della VIS di area, che consideri il tema delle disuguaglianze sociali. Successivamente collaborerà per la realizzazione di una VIS di area che tenga conto degli scenari evolutivi che caratterizzano il sito industriale di Taranto, anche in accordo a quanto previsto dal PNC 13.

**8. Disegno di un programma di sorveglianza sanitaria attiva sui gruppi maggiormente esposti e vulnerabili per:**

**8a) Revisione delle evidenze di letteratura sull'efficacia degli interventi di promozione della salute e prevenzione nei SIN;**

GDL: Carmela Russo, Francesco Desiante.

ASL TA attiverà un focus di ricerca specifico che avrà il compito di valutare e riportare le esperienze locali di promozione della salute, con i modelli adottati in altri contesti regionali e le indicazioni di letteratura, in un'ottica di consolidamento e sistematizzazione.

**8b) Definizione di accordi tra con il sistema dell'assistenza primaria e distrettuale, anche attraverso la condivisione dei flussi informativi, per le attività di prevenzione e promozione della salute;**

GDL: Giuseppe Mastronuzzi, Francesco Desiante.

Coinvolgimento dell'assistenza primaria su più piani, a partire da quello formativo e informativo, sino all'accompagnamento strategico dei singoli cittadini nei punti nodali dei percorsi pianificati e alla prescrizione di prestazioni assistenziali in esenzione per le popolazioni esposte.

**8c) Interventi di prevenzione primaria, compresi educazione sanitaria e comunicazione del rischio, sui fattori di rischio individuali;**

GDL: Carmela Russo, Francesco Desiante.

Attivazione di un programma di sorveglianza del rischio cardiovascolare e di tutela della salute respiratoria che ha come elemento cardine l'empowerment della popolazione di riferimento e punta a offrire una maggiore consapevolezza nei confronti dei fattori predisponenti per le patologie non trasmissibili. Attraverso interventi di counseling personalizzati su diversi ambiti tematici (fumo, alimentazione, attività motoria, ecc.) sarà proposto un potenziamento dell'offerta assistenziale in esenzione per la presa in carico e la riduzione del rischio individuale.

**8d) Miglioramento dell'estensione e dell'adesione agli screening oncologici LEA;**

GDL: Tatiana Battista, Francesco Desiante.

Sarà sperimentata l'adozione di un modello cognitivo comportamentale per analizzare la propensione dei soggetti a rischio ad effettuare lo screening nelle aree di intervento ed in quelle di controllo, con lo scopo di adottare un approccio strategico tarato sulla percezione del rischio e aumentare l'adesione ai programmi di prevenzione oncologica.

**8e) Messa a punto di percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali per la presa in carico di segni e sintomi di malattie potenzialmente associate con i fattori di rischio ambientali presenti nelle aree in studio;**

GDL: Antonella Laforgia, Francesco Desiante.

Attivazione di percorsi ambulatoriali con reclutamento attivo finalizzati alla presa in carico dei soggetti con esposizione a rischio e all'inserimento all'interno di percorsi di salute mirati, strutturati sulla cooperazione di vari livelli operativi sia territoriali che ospedalieri.

#### **8f) Salute respiratoria (screening tumore polmone alto rischio)**

GDL: Tatiana Battista, Francesco Desiante.

Sarà condotta un'attività trasversale di identificazione e di avvio alla partecipazione equa in un programma di prevenzione secondaria dei soggetti ad alto rischio di patologie respiratorie nelle popolazioni dei SIN, attraverso il raccordo con le iniziative nazionali in atto.

#### **8g) Ex esposti amianto;**

GDL: Gabriella Di Maro, Genoveffa De Pascale, Isabella Zelletta.

Al netto del necessario consolidamento degli elementi propedeutici alla presa in carico degli ex esposti amianto, in termini di selezione, cooperazione informativa e di formazione del personale, si valuterà la fattibilità dell'attivazione di un percorso dedicato, in accordo con i protocolli che saranno messi a punti dal coordinamento dell'OS.

#### **8h) Salute infantile;**

GDL: Carmela Russo, Giovanni Caputi, Francesco Desiante.

Partecipazione ad attività di sorveglianza e prevenzione in tema di ambiente-salute infantile conducendo un'attività trasversale atta a favorire l'adesione nelle popolazioni SIN al netto dei differenziali sociali.

#### **8i) Telemedicina;**

GDL: Francesco Addabbo, Cosima Farilla.

Saranno promossi il potenziamento di strumenti di assistenza sanitaria tramite ICT, l'addestramento di sanitari e cittadini, sfruttare a pieno le potenzialità di un modello

organizzativo incentrato sul task-shifting, in accordo con le iniziative regionali già in atto e con gli indirizzi messi a punto nell'ambito del coordinamento dell'OS.

## 9. Disegno di studi per la valutazione degli interventi di sorveglianza sanitaria.

GDL: Antonella Laforgia, Francesco Desiante.

ASL TA collaborerà nella conduzione di valutazioni di efficacia e sicurezza basate su indicatori condivise e validati già entro la fine del progetto. Altro focus specifico sarà quello di valutazione di generalizzabilità interna alla popolazione studiata ed esterna dei risultati del progetto in termini di trasferibilità verso altri contesti.

---

### GRUPPO DI LAVORO:

- Direttore del Dipartimento di Prevenzione – dott. Michele Conversano
- Responsabile SC Statistica ed Epidemiologia – dott.ssa Antonella Mincuzzi
- Dirigente Direzione Dipartimento di Prevenzione – dott. Francesco Desiante
- Dirigente SC Statistica ed Epidemiologia – dott. Orazio Valerio Giannico
- Dirigente SC Statistica ed Epidemiologia – dott. Francesco Addabbo
- Dirigente SC Statistica ed Epidemiologia – dott. Rodolfo Sardone
- Dirigente Direzione Dipartimento di Prevenzione – dott. Giovanni Caputi
- Dirigente Direzione Dipartimento di Prevenzione – dott.ssa Carmela Russo
- Dirigente Direzione Dipartimento di Prevenzione – dott.ssa Antonella Laforgia
- Dirigente SISP – dott. Giuseppe Mastronuzzi
- Responsabile Centro Screening – dott.ssa Tatiana Battista
- Dirigente SPESAL – dott.ssa Gabriella Di Maro
- Dirigente SPESAL – dott.ssa Genoveffa De Pascale
- Dirigente SPESAL – dott.ssa Isabella Zelletta