



ORIGINALE

UOC Proponente: Gestione Risorse Umane

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 796 DEL 09-08-2019

PUBBLICAZIONE

L'anno duemiladiciannove il giorno 09 AGO. 2019
del mese di 09 AGO. 2019, nella sede
dell'Azienda Ospedaliera S. Giuseppe Moscati – Avellino,
il Direttore Generale, Dr. Renato PIZZUTI, nominato con
D.P.G.R.C. n. 112 del 08/08/2019, ha assunto il seguente
provvedimento:

Si attesta che la presente delibera è stata:
-affissa all'albo pretorio on-line di questa Azienda
Ospedaliera il 09 AGO. 2019

e spedita per i provvedimenti di competenza al:

- Collegio Sindacale

con prot. n. 11120 del 09 AGO. 2019

- Giunta Regionale

con prot. n. _____ del _____

Il Responsabile

OGGETTO

Presca d'atto della delibera di Giunta Regionale
della Campania n. 366 del 06/08/2019 e del
DPGRC n. 112 del 08/08/2019.
Nomina del Dr. Renato PIZZUTI quale Direttore
Generale della A.O. "S.G. Moscati" di Avellino.

La presente delibera è diventata esecutiva:

per il decorso termine di giorni dieci dalla data di
pubblicazione all'albo di questa A. O. ai sensi dell'art. 35,
Comma 6, L.R.C. n. 32/94.

per il decorso termine di giorni 40 ai sensi dell'art. 35,
Commi 4 e 5, della L.R.C. n. 32/94.

per approvazione da parte della Giunta Regionale con
delibera n. _____ del _____ ai sensi
dell'Art 35 L.R.C. 32/94

Avellino, _____

PREMESSO che con decreto dirigenziale n. 218 del 05/08/2019 il Direttore Generale per la Tutela della Salute ha preso atto dei lavori della Commissione ex DPGRC n. 91 del 21/06/2019 per il conferimento dell'incarico di Direttore Generale presso le Aziende del SSR della Regione Campania e sono state individuate le rose dei candidati alla nomina di Direttore Generale distinte per azienda;

CHE con deliberazione n. 366 del 06/08/2019 allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, la Giunta Regionale della Campania ha individuato quale Direttore Generale della A.O. "S.G. Moscati" di Avellino il dr. Renato PIZZUTI, nato a Napoli il 15/09/1958, per la durata di tre anni, ai sensi dell'art. 18 bis della legge regionale n. 32 del 03/11/1994 e s.m.i.;

CHE con DPGRC n. 112 del 08/08/2019, notificato il 09/08/2019 e parimenti allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, il dr. Renato PIZZUTI è stato immesso nelle funzioni di Direttore Generale della A.O. "S.G. Moscati" di Avellino;

CHE con la suddetta DGR n. 366/2019 sono stati assegnati al dr. Renato PIZZUTI gli obiettivi di carattere generale, quelli specifici di natura preliminare, nonché gli ulteriori obiettivi tematici

PROPONE

Per quanto in premessa che qui si intende integralmente riportato:

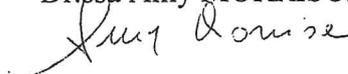
- DI prendere atto che con deliberazione n. 366 del 06/08/2019 allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, la Giunta Regionale della Campania ha individuato quale Direttore Generale della A.O. "S.G. Moscati" di Avellino il dr. Renato PIZZUTI, nato a Napoli il 15/09/1958, per la durata di tre anni, ai sensi dell'art. 18 bis della legge regionale n. 32 del 03/11/1994 e s.m.i.;

- DI prendere atto, altresì, che con DPGRC n. 112 del 08/08/2019, notificato il 09/08/2019 allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, il dr. Renato PIZZUTI è stato immesso nelle funzioni di Direttore Generale della A.O. "S.G. Moscati" di Avellino;

- DI dare mandato alla Direzione G.R.U. per l'esecuzione del presente provvedimento anche in relazione alla corresponsione del relativo trattamento economico, come previsto dalla DGR n. 520 del 01/08/2017.

Il Direttore della UOC Gestione Risorse Umane

Dr.ssa Amy MORRISON



IL DIRETTORE GENERALE
(ex DGRC 112/2019)

Preso atto della dichiarazione di regolarità dell'istruttoria compiuta dalla U.O.C. Gestione Risorse Umane nonché della dichiarazione di legittimità tecnica ed amministrativa resa dal Direttore e/o Dirigente proponente con la sottoscrizione della proposta che precede;
Condivise le motivazioni in essa indicate e fatta propria la proposta del Direttore proponente;

DELIBERA

- DI prendere atto che con deliberazione n. 366 del 06/08/2019 allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, la Giunta Regionale della Campania ha individuato quale Direttore Generale della A.O. "S.G. Moscati" di Avellino il dr. Renato PIZZUTI, nato a Napoli il 15/09/1958, per la durata di tre anni, ai sensi dell'art. 18 bis della legge regionale n. 32 del 03/11/1994 e s.m.i.;
- DI prendere atto, altresì, che con DPGRC n. 112 del 08/08/2019, notificato il 09/08/2019 allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, il dr. Renato PIZZUTI è stato immesso nelle funzioni di Direttore Generale della A.O. "S.G. Moscati" di Avellino;
- DI dare mandato alla Direzione G.R.U. per l'esecuzione del presente provvedimento anche in relazione alla corresponsione del relativo trattamento economico, come previsto dalla DGR n. 520 del 01/08/2017;
- Di trasmettere copia della presente deliberazione, a cura del servizio Affari Generali, al Collegio Sindacale ed all'Assessorato alla Sanità della Regione Campania – Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR all'indirizzo pec dg04@pec.regionecampania.it

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Renato PIZZUTI



Deliberazione N. 366

Assessore

Presidente Vincenzo De Luca



DIR.GEN./ DIR. STAFF (*)	U.O.D. / Staff
DG 04	00

Regione Campania

GIUNTA REGIONALE

SEDUTA DEL 06/08/2019

PROCESSO VERBALE

Oggetto :

Nomina Direttore Generale dell'A.O.R.N. Moscati di Avellino.

1)	Presidente	Vincenzo	DE LUCA	<u>PRESIDENTE</u>
2)	Vice Presidente	Fulvio	BONAVITACOLA	_____
3)	Assessore	Ettore	CINQUE	_____
4)	"	Bruno	DISCEPOLO	_____
5)	"	Valeria	FASCIONE	_____
6)	"	Lucia	FORTINI	_____
7)	"	Antonio	MARCHIELLO	_____
8)	"	Chiara	MARCIANI	_____
9)	"	Corrado	MATERA	<u>ASSENTE</u>
10)	"	Sonia	PALMERI	<u>ASSENTE</u>
	Segretario	Valeria	ESPOSITO	_____

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. c. la legge regionale 3 novembre 1994, n. 32 e s.m.i., art. 18-bis, ha disciplinato le procedure di nomina dei direttori generali delle aziende e degli enti del S.S.R. in conformità alla disciplina nazionale in materia;
- b. con Decreto Legislativo 4 agosto 2016, n. 171 e s.m.i., (*"Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria."*) è stata, tra l'altro, introdotta la nuova disciplina di nomina dei direttori generali delle aziende e degli enti del S.S.R.;
- c. ai sensi dell'art. 1, commi 1 e 2, del D.Lgs. 171/2016:
"1. A decorrere dalla data di istituzione dell'elenco nazionale di cui all'articolo 1, sono abrogate le disposizioni del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, di cui all'articolo 3-bis, comma 1, commi da 3 a 7, e commi 13 e 15. Tutti i riferimenti normativi ai commi abrogati dell'articolo 3-bis devono, conseguentemente, intendersi come riferimenti alle disposizioni del presente decreto.
2. Restano altresì ferme, in ogni caso, le disposizioni recate dai commi 2, 7-bis, 8 per la parte compatibile con le disposizioni del presente decreto, e da 9 a 12 e 14 dell'articolo 3-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, non abrogate dal presente decreto"

PREMESSO altresì che

- a) il Ministero della Salute, in attuazione delle disposizioni sopra richiamate, ha pubblicato in data 12.02.2018 e successivi aggiornamenti, l'elenco nazionale degli idonei all'incarico di direttore generale delle aziende e degli enti del S.S.R., rendendo in tal guisa operative le disposizioni dell'art. 9, comma 1, del D.Lgs. n. 171/2016;
- b) con Delibera di Giunta Regionale n. 76 del 26 febbraio 2019 è stato approvato l'avviso pubblico per la manifestazione di interesse da parte dei soggetti iscritti nell'elenco nazionale di cui all'art.1 D.Lgs. n. 171/2016, per il conferimento dell'incarico di direttore generale delle seguenti aziende del SSR
 1. Azienda Ospedaliera dei Colli;
 2. Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro;
 3. Azienda Sanitaria Locale di Salerno;
 4. Azienda Ospedaliera Cardarelli;
 5. Azienda Sanitaria Locale Avellino
 6. Azienda Sanitaria Locale Benevento;
 7. Azienda Sanitaria Locale Caserta;
 8. Azienda Sanitaria locale Napoli 2 Nord;
 9. Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud;
 10. Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II";
 11. Azienda Ospedaliera Universitaria "Luigi Vanvitelli";
 12. IRCCS Fondazione Pascale di Napoli;
 13. Azienda Ospedaliera "Moscati" di Avellino;
 14. Azienda Ospedaliera "San Pio" di Benevento.
- c) la predetta Delibera di Giunta Regionale n. 76/2019 ha demandato a successivo decreto presidenziale la nomina della Commissione prevista dall'art. 2 del d.lgs. n. 171/2016, deputata all'espletamento delle procedure per la formazione delle rose dei candidati idonei, distinte per Azienda;
- d) con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 91 del 21.06.2019 è stata costituita la Commissione di esperti deputata all'espletamento delle procedure per la formazione delle rose dei candidati idonei, distinte per Azienda, per il conferimento dell'incarico di Direttore Generale ai sensi dell'Avviso pubblicato in attuazione della delibera della Giunta regionale n. 76 del 26/02/2019
- e) che con decreto dirigenziale n. 218 del 05.08.2019 il Direttore Generale per la Tutela della Salute ha preso atto dei lavori della Commissione ex DPGRC n.91 del 21.06.2019 per il conferimento dell'incarico di Direttore Generale presso le aziende del Servizio Sanitario Regionale e gli enti dell'SSRR della Regione Campania di cui ai verbali dal n. 1 al n.13 trasmessi, con nota prot. 0487073 del 2 agosto 2019, dal Presidente della Commissione, nonché dell'allegato al verbale n. 13 che individua le rose di candidati alla nomina di Direttore Generale distinti per azienda;

RILEVATO che

alla stregua del delineato quadro normativo di riferimento occorre procedere alla nomina del Direttore Generale della Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Moscati di Avellino quale atto da adottarsi nell'esercizio delle funzioni proprie degli organi di Governo dell'Ente;

VISTI

- a) Il D.Lgs 30 dicembre 1992 n.502 e successive modifiche ed integrazioni;
- b) la Legge Regionale n. 32/1994 e s.m.i.
- c) la rosa di candidati proposta dalla Commissione di esperti nominata con il citato DPGRC 91/2019 per l'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Moscati di Avellino ed il curriculum del Dott. Renato Pizzuti nato a Napoli il 15.09.1958;

RITENUTO

di poter individuare il dott. Renato Pizzuti nato a Napoli il 15.09.1958 quale Direttore Generale della Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Moscati di Avellino sulla base della valutazione espressa dalla Commissione e del curriculum del candidato, tenuto conto della consolidata esperienza maturata in incarichi analoghi a quello da conferire;

ACQUISITE

- a) la dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico ai sensi del D.Lgs.vo n. 39/2013, secondo il modello predisposto dal Responsabile per la Trasparenza e l'Anticorruzione della Regione Campania;
- b) la dichiarazione, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. di non trovarsi in alcuna delle cause ostative di inconferibilità o di incompatibilità previste dalle disposizioni vigenti in materia comprese quelle disciplinate dall'art. 3, comma 7, della Legge Regionale 23 dicembre 2015 n. 20 e quelle previste dall'art. 6, comma 1, della legge n. 114/2014, per non essere soggetto già lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza;

PROPONE e la Giunta in conformità a voti unanimi

DELIBERA

Per i motivi di cui alle premesse che qui si intendono integralmente riportati:

di **INDIVIDUARE** il Dott. Renato Pizzuti , nato a Napoli il 15.09.1958, quale Direttore Generale della Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Moscati di Avellino, con decorrenza dalla data di notifica del D.P.G.R.C. di nomina e per la durata di anni tre, ai sensi dell'art. 18 bis della L.R. n. 32/1994;

di **ASSEGNARE** gli obiettivi di carattere generale di seguito indicati:

- a) gli adempimenti previsti da disposizioni normative, nazionali e regionali, da provvedimenti giuntali e/o governativi;
- b) il raggiungimento dell'equilibrio economico dell'azienda sanitaria;
- c) la predisposizione e l'attuazione del nuovo atto aziendale, in coerenza con i relativi provvedimenti di programmazione regionale con particolare riferimento al piano regionale di programmazione della rete ospedaliera (DCA 103/2019) e al Piano regionale di programmazione della rete territoriale
- d) l'adozione e l'attuazione di misure idonee a garantire il perseguimento, su base aziendale, degli obiettivi individuati nel piano di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Campano (DCA 99/2018)

- e) la prosecuzione e conclusione delle azioni di regolarizzazione delle carte contabili, nonché delle azioni di implementazione dei corretti procedimenti contabili e gestionali, attraverso una puntuale attuazione del percorso della certificabilità;
- f) Il rispetto dei tempi di pagamento.

Il mancato raggiungimento dell'equilibrio economico dell'azienda sanitaria è, ai sensi della normativa vigente, causa di decadenza del direttore generale;

il mancato raggiungimento degli obiettivi di cui alle lettere c), d) ed e) costituisce, invece, grave inadempimento, sanzionabile ai sensi del comma 7, dell'art. 18, della legge regionale 4 novembre 1994, n. 32 e s.m.i.

Al rispetto dei tempi di pagamento è subordinata l'attribuzione dell'indennità di risultato come disciplinato dall' art. 1 comma 865 legge di bilancio per l'anno 2019 che dispone che:

- a) non è riconosciuta qualora l'ente sanitario registri ritardi superiori a sessanta giorni oppure in caso di mancata riduzione di almeno il 10 per cento del debito commerciale residuo;
- b) è riconosciuta per la metà qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra trentuno e sessanta giorni
- c) è riconosciuta per il 75 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra undici e trenta giorni;
- d) è riconosciuta per il 90 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra uno e dieci giorni.

3. di **ASSEGNARE** i seguenti obiettivi specifici di natura preliminare:

- a) erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (attraverso specifici indicatori della cosiddetta "Griglia LEA" - punto E degli Adempimenti LEA), riportati nell'allegato A) al presente provvedimento che ne forma parte integrante e sostanziale o dei nuovi obiettivi fissati dal "Nuovo Sistema di garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza" a far data dalla loro adozione;
- b) rispetto dei tempi di attesa e costante monitoraggio delle Attività Libero Professionale Intramurarie;
- c) continuità, completezza e qualità nell'alimentazione dei flussi informativi ;

4. di **ASSEGNARE**, altresì, gli ulteriori obiettivi tematici di cui all'allegato B) al presente provvedimento che ne forma parte integrante e sostanziale;

5. di **PRECISARE** che il raggiungimento degli obiettivi generali e specifici di natura preliminare costituisce elemento di valutazione ai fini del giudizio di confermabilità nell'incarico, ai sensi comma 6, dell'art. 3 bis, D.lg.vo del 30/12/92 n. 502 e s.m.i., mentre la verifica in ordine al raggiungimento degli ulteriori obiettivi tematici è preordinata al calcolo della percentuale di indennità premiale eventualmente spettante ai sensi del DPCM n. 502/95, come modificato dal DPCM n. 319/2001;

6. di **RINVIARE** ad un successivo provvedimento la definizione del sistema e delle modalità di attribuzione dei punteggi per la verifica dei risultati di gestione del Direttore Generale;

7. di **PRECISARE**, comunque, che nulla è dovuto al Direttore Generale nei casi di cessazione dall'incarico per decadenza, mancata conferma, revoca o risoluzione del contratto, nonché per dimissioni, a titolo di indennità o altro titolo;

8. di **DISPORRE** sull'operato del Direttore Generale :

un monitoraggio trimestrale;

una pre - verifica sull'andamento dell'Azienda ogni sei mesi;

una verifica annuale anche ai fini dell' applicazione del sistema di sanzioni stabilito dall'art. 8 della L.R. n. 28 del 24/12/2003, come modificato dalla L.R. n. 15/2016, in aggiunta a quanto previsto dal comma 7, dell'art. 18, della legge regionale n. 32/1994 e s.m.i.;

la verifica prevista dal comma 6, dell'art. 3 bis, D.lg.vo n. 502, del 30/12/92 e s.m.i., in base alla quale la Regione, dopo 24 mesi dalla nomina del Direttore Generale, verifica i risultati conseguiti ed il raggiungimento degli obiettivi fissati, procedendo alla riconferma o meno, sentiti gli organismi di cui all' art. 2, comma 2 bis, ed all'art. 3, comma 14, del citato D.lg.vo;

9. di **STABILIRE** che le incombenze istruttorie necessarie ai fini della valutazione rientrano nelle competenze della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del S.S.R. che potrà avvalersi di una Commissione di Esperti appositamente costituita con successivo Decreto Dirigenziale;

10. di **FARE** espressa menzione nel contratto individuale del Direttore Generale, del complesso di obiettivi, di controlli e di sanzioni sopra esposto, nonché del combinato disposto dell'art. 52, comma 4, lettera d, della L. 289/2002 e art. 3, comma 2, lettera c, della L. 405/2001, in materia di decadenza dei Direttori Generali in caso di mancato raggiungimento dell'equilibrio economico, per l'applicazione conseguente;

11. di **RICONOSCERE** al predetto il trattamento economico così come previsto dalla delibera di Giunta Regionale n. 520 dello 01.08.2017;

12. di **PRECISARE** che incombe sul Direttore Generale l'adempimento di cui all'art. 44, 1° comma, della legge regionale 26.7.2002, n. 15;

13. di **AUTORIZZARE** la sottoscrizione di un contratto di diritto privato secondo lo schema tipo approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 192/2011 tra la Regione Campania e il Direttore Generale alle condizioni tutte stabilite dal presente atto, ai sensi dell'art. 3 bis, comma 8, del D.L.vo n. 502/92 e s.m.i.;

14. di **INVIARE** il presente provvedimento al Consiglio Regionale ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 48 del vigente Statuto Regionale;

15. di **INVIARE** la presente Delibera all' Ufficio di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, alla Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Moscati di Avellino per quanto di rispettiva competenza, al Responsabile per la Trasparenza e l'Anticorruzione della Regione Campania ed al BURC per la pubblicazione.



GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

DELIBERAZIONE n°	366	del	06/08/2019	DIR.GEN./DIR. STAFF (*)	DG 04	UOD/STAFF DIR.GEN.	00
------------------	-----	-----	------------	-------------------------	-------	--------------------	----

OGGETTO :

Nomina Direttore Generale dell'A.O.R.N. Moscati di Avellino.

QUADRO A	CODICE	COGNOME	MATRICOLA	FIRMA
PRESIDENTE <input type="checkbox"/> ASSESSORE <input type="checkbox"/>		<i>Presidente Vincenzo De Luca</i>		<i>08/08/2019</i>
DIRETTORE GENERALE / DIRIGENTE STAFF		<i>dott. Postiglione Antonio</i>		<i>08/08/2019</i>

VISTO DIRETTORE GENERALE ATTIVITA' ASSISTENZA GIUNTA	COGNOME	FIRMA	
DATA ADOZIONE	<i>06/08/2019</i>	INVIATO PER L'ESECUZIONE IN DATA	<i>08/08/2019</i>

AI SEGUENTI UFFICI:

- 40.1 : Gabinetto del Presidente
- 40.2 : Ufficio Legislativo
- 50.4 : DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale
- 94.1 : Prevenzione della corruzione e trasparenza della Giunta Regionale

Dichiarazione di conformità della copia cartacea:

Il presente documento, ai sensi del T.U. dpr 445/2000 e successive modificazioni è copia conforme cartacea dei dati custoditi in banca dati della Regione Campania.

Firma _____

(*)

DG= Direzione Generale

US= Ufficio Speciale

SM= Struttura di Missione

UDCP= Uffici di Diretta Collaborazione con il Presidente

ALLEGATO A delibera nomina Direttore Generale della AO Moscati – AZIENDA 905

N.	Definizione	
1	<p>1.1 Mantenimento per l'intero mandato del n° ricoveri ordinari in età pediatrica (< 18 anni) per: asma e gastroenterite dell'anno 2018</p> <p>2.2 1 Mantenimento per l'intero mandato dei ricoveri ordinari in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco rispetto all'anno 2018.</p>	<p>- Asma pediatrica. Diagnosi principale: codice ICD9CM 493.xx (tutti i tipi di asma). Età: < 18 anni. Esclusione: MDC 14 e MDC 15</p> <p>- Gastroenterite pediatrica. Diagnosi principale: 008.6x, 008.8, 009.x, 5589. Età: < 18 anni. Esclusione: trasferiti da altra struttura; DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390.</p> <p>- Complicanze a breve termine del diabete. Diagnosi principale: codice 250.1x, 250.2x, 250.3x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura...</p> <p>- Complicanze a lungo termine tardive del diabete: Diagnosi principale: codice 250.4x, 250.5x, 250.6x, 250.7x, 250.8x, 250.9x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura.</p> <p>- Scompenso cardiaco: Diagnosi principale: codice 428.x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura.</p> <p>- Broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO): Diagnosi principale: codice 490, 491.xx, 492.x, 494.x, 496.x oppure 466.0 ed almeno una delle seguenti diagnosi secondarie: codice 491.xx, 492.x, 496.x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura.</p>
2	2.1 Mantenimento nell'arco l'intero mandato dei ricoveri diurni di tipo diagnostico rispetto all'anno 2018	Ricoveri anno 2018 = 373
2	2.2 Mantenimento nell'arco dell'intero mandato degli accessi di tipo medico rispetto all'anno 2018	Numero di accessi di tipo medico anno 2018 = 8.590
3	Mantenimento per l'intero mandato del rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario dell'anno 2018	Rapporto anno 2018 = 0,18
4	Percentuale parti cesarei primari	Garantire un valore ricompreso tra 20,01% e 24,00%
5	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	Garantire un valore >= 60,00%

INDICATORI ALLEGATO B INDICATORI TEMATICI Aziende Ospedaliere

AREA	Assistenza ospedaliera
DEFINIZIONE	Percentuale di ricoveri con DRG medico dimessi da reparti chirurgici
NUMERATORE	Numero di dimessi da reparti chirurgici con DRG medici
DENOMINATORE	Numero di dimessi da reparti chirurgici
NOTE PER L'ELABORAZIONE	Le specialità chirurgiche selezionate sono: 06 cardiologia pediatrica, 07 cardiocirurgia, 09 chirurgia generale, 10 chirurgia maxillo facciale, 11 chirurgia pediatrica, 12 chirurgia plastica, 13 chirurgia toracica, 14 chirurgia vascolare, 30 neurochirurgia, 34 oculistica, 35 odontoiatria e stomatologia, 36 ortopedia e traumatologia, 38 otorinolaringoiatria, 43 urologia, 76 neurochirurgia pediatrica, 78 urologia pediatrica, 98 day surgery. Sono esclusi: i dimessi con intervento principale di litotripsia (codice ICD)- CM di procedura : 98.5, 98.51, 98.52, 98.59) i Dimessi con DRG 470 (DRG non attribuibili).
RIFERIMENTO	> 25%
FONTE	Sistema Informativo SDO
LIVELLO	Azienda di erogazione

AREA	Assistenza ospedaliera
DEFINIZIONE	Giorni di degenza media precedenti l'intervento chirurgico
NUMERATORE	Numero di giorni di degenza precedenti l'intervento chirurgico
DENOMINATORE	Numero di dimessi sottoposti a intervento chirurgico
NOTE PER L'ELABORAZIONE	Sono inclusi solo i presidi pubblici . L'analisi è ristretta ai ricoveri ordinari programmati non urgenti e programmati con precospedalizzazione . Codifiche ICD-9 CM ; codici di procedure da 00 a 86 Reparto di ammissione: a) chirurgico (06 cardiocirurgia pediatrica, 07 cardiocirurgia, 09 chirurgia generale, 10 chirurgia maxillo facciale, 11 chirurgia pediatrica, 12 chirurgia plastica, 13 chirurgia toracica, 14 chirurgia vascolare, 30 neurochirurgia, 34 oculistica, 35 odontoiatria e stomatologia, 36 ortopedia e traumatologia , 38 otorinolaringoiatria, 43 urologia, 76 neurochirurgia pediatrica, 78 urologia pediatrica) b) Pediatrica, Ostetrica e Ginecologia ; selezione dei soli dimessi con DRG chirurgico Sono esclusi: i trapiantati (DRG 103,302,480,481,495,512,513 Pancreas: intervento principale 528) i dimessi che hanno un errore di compilazione nel campo relativo alla data dell'intervento ; i pazienti che presentano un numero di giorni di degenza prima dell'intervento maggiore ad un anno, i dimessi con data di intervento chirurgico precedente alla data di ammissione
RIFERIMENTO	1,4 giorni
FONTE	Sistema Informativo Sdo
LIVELLO	Azienda di erogazione

AREA	Assistenza ospedaliera
DEFINIZIONE	Percentuale di dimissioni in regime ordinario per riabilitazione con degenza oltre soglia
NUMERATORE	Numero di dimissioni in regime ordinario per riabilitazione con degenza oltre soglia
DENOMINATORE	Numero di dimissioni in regime ordinario di riabilitazione
NOTE PER L'ELABORAZIONE	
RIFERIMENTO	<= 20%
FONTE	Sistema Informativo SDO

LIVELLO	Azienda di erogazione
---------	-----------------------

AREA	Flussi Informativi NSIS
DEFINIZIONE	Rispetto delle tempistiche di trasmissione dei flussi Informativi NSIS necessari per la verifica del LEA e attuazione del nuovo HSM
NOTE PER L'ELABORAZIONE	Sono considerati i ricoveri per acuti in regime ordinario effettuati presso le strutture pubbliche e private accreditate con diagnosi principale cod. ICD - 9 - CM 250.7x, diagnosi secondaria cod. ICD - 9 - CM 443.81 e intervento principale cod. ICD - 9 - CM 84.15 o 84.17. Sono inclusi i pazienti deceduti in ospedale. Il tasso è standardizzato per età e sesso con la popolazione del censimento 2001 presa come riferimento.
RIFERIMENTO	L'obbligo del rispetto delle tempistiche di trasmissione dei flussi Informativi NSIS deve essere garantito per l'intero mandato.
FONTE	Nota Ministero della Salute prot. 9015 del 07/06/2019
LIVELLO	Azienda di erogazione

AREA	Programma Nazionale ESIT (PNE)
DEFINIZIONE	Monitoraggio di appropriatezza e di efficacia delle SDO
NOTE PER L'ELABORAZIONE	AUDIT di verifica della qualità di codifica
RIFERIMENTO	Grado di adesione alle richieste del Gruppo tematico Regionale " Monitoraggio di appropriatezza e di efficacia delle SDO" ≥ 80% primo anno
FONTE	100% anni successivi
LIVELLO	Relazione del Gruppo tematico in merito al grado di adesione Azienda di erogazione

DECRETO PRESIDENZIALE

PRESIDENTE **Presidente De Luca Vincenzo**
CAPO GABINETTO **-**
ASSESSORE **Presidente Vincenzo De Luca**
**DIRETTORE GENERALE/
DIRIGENTE UFFICIO/STRUTTURA** **dott. Postiglione Antonio**
**DIRIGENTE UNITA' OPERATIVA
DIR. / DIRIGENTE STAFF**

DECRETO N°	DEL
112	08/08/2019

Oggetto:

Nomina Direttore Generale dell'A.O.R.N. Moscati di Avellino.

IL PRESIDENTE

VISTA la deliberazione di Giunta Regionale n. 366 del 06.08.2019 con la quale è stato individuato il Dott. Renato Pizzuti, nato a Napoli il 15.09.1958, quale Direttore Generale della Azienda Ospedaliera Moscati di Avellino;

CONSIDERATO che occorre procedere alla immissione nelle funzioni di Direttore Generale della A.O.R.N. Moscati di Avellino il Dott. Renato Pizzuti, nato a Napoli il 15.09.1958

ACQUISITE agli atti d'ufficio della Direzione Generale per la Tutela della Salute le dichiarazioni di insussistenza di cause di inconferibilità e/o incompatibilità all'incarico ai sensi della vigente normativa

Alla stregua della istruttoria compiuta dalla Direzione Generale per la Tutela della salute e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore Generale per la Tutela della Salute a mezzo di sottoscrizione del presente atto

D E C R E T A

per i motivi espressi in preambolo che qui si intendono integralmente riportati e confermati:

1. di **NOMINARE** Direttore Generale della A.O.R.N. Moscati di Avellino il Dott. Renato Pizzuti, nato a Napoli il 15.09.1958 con decorrenza dalla data di notifica del presente D.P.G.R.C. e per la durata di tre anni, ai sensi dell'art. 18 bis della L.R. n. 32/1994;
2. di **IMMETTERE** nelle funzioni di Direttore Generale della A.O.R.N. Moscati di Avellino il Dott. Renato Pizzuti, nato a Napoli il 15.09.1958, con decorrenza dalla data di notifica del presente decreto;
3. di **ASSEGNARE** allo stesso gli obiettivi generali, specifici di natura preliminare e tematici, così come individuati nella citata deliberazione della Giunta Regionale;
4. di **RICONOSCERE** al predetto il trattamento economico previsto dalla D.G.R.C. n. 520 del 1° agosto 2017;
5. di **AUTORIZZARE** la sottoscrizione di un contratto di diritto privato con il predetto Direttore, secondo gli schemi tipo approvati dalla Regione Campania, alle condizioni stabilite dalla deliberazione di nomina, ai sensi, dell'art. 3 bis, comma 8, del D.L.vo n. 502/92 e s.m.i.;
6. di **PRECISARE** che incombe sul Direttore Generale l'adempimento di cui all'art. 44, 1° comma della Legge regionale 26 luglio 2002 n.15;
7. di **PRECISARE** che l'operato del Direttore Generale è assoggettato ai monitoraggi ed alle verifiche previste nella citata Delibera di Giunta Regionale per le finalità ivi indicate;
8. di **INVIARE** il presente provvedimento alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale per gli adempimenti consequenziali ivi compresa la notifica ai soggetti interessati, alla Segreteria di Giunta per la trasmissione al Consiglio regionale ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 48 del vigente Statuto regionale, agli Uffici di Gabinetto, e al BURC per la pubblicazione.

DE LUCA

**MODELLO DI DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA' E
D INCONFERIBILITA' AI SENSI DEL DLGS 39/2013
- Aggiornamento agosto 2019 -
(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEGLI ART.46 E 47 DEL DPR 445/2000)**

Il sottoscritto Renato Pizzuti, nato a Napoli , 15/9/1958 CF PZZRNT58P15F839L, ai fini della nomina a Direttore Generale della Azienda Ospedaliera SG Moscati Avellino

Preso visione del D.lgs 39/2013,

- Consapevole delle sanzioni previste dagli artt.75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni false e mendaci;
- Consapevole che ai sensi dell'art.20 , comma 5 del D.lgs 39/2013 la dichiarazione mendace comporta la inconferibilità di qualsivoglia incarico di cui allo stesso decreto legislativo per un periodo di 5 anni

DICHIARA

L'insussistenza di cause di inconferibilità ed incompatibilità, ai sensi e per gli effetti del D.lgs 39/2013 e della normativa vigente.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente alla Azienda Ospedaliera SG Moscati Avellino, eventuali variazioni del contenuto della presente e a fornire analoga dichiarazione con cadenza annuale anche qualora non siano intervenute elementi che modificano il presente atto.

Il sottoscritto consapevole ai sensi dell'art.20 c.3 del Dlgs 39/2013, che la presente sarà pubblicata sul sito istituzionale della Azienda Ospedaliera SG Moscati Avellino, ai sensi del D.lgs 196/2003, autorizza il trattamento dei dati personali raccolti per le finalità per le quali la seguente dichiarazione viene resa.

Si allega alla presente dichiarazione, per gli atti dell'ufficio, copia del documento di identità in corso di validità.

Napoli 9/8/19

in fede



PROTOCOLLO SPECIALE
N. 442 DEL 9/8/2019
UFF. _____

FORMATO EUROPEO PER IL
CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	Renato Pizzuti
Indirizzo	via ...
E-mail	renato.pizzuti@gmail.com
Cittadinanza	Italiana
Data di nascita	15.09.1958
Comune di Nascita	Napoli
Sesso	M
Codice Fiscale	PZZRNT58P15F839L

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 08.08.2019 a tutt'oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale S. Giuseppe Moscati Avellino – Contrada Amoretta 83100 Avellino (AV)
- Tipo di azienda o settore Sanitario
- Tipo di impiego Pubblico
- Principali mansioni e responsabilità **Direttore Generale** giusta Delibera della Giunta Regionale n. 366 del 06/08/2019 e Decreto Presidente Giunta Regionale n. 112 del 08.08.2019

- Date (da – a) 03.08.2016 a 08.08.2019
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale G. Rummo Benevento – Via Dell'Angelo, 1 82100 Benevento (BN)
- Tipo di azienda o settore Sanitario
- Tipo di impiego Pubblico
- Principali mansioni e responsabilità **Direttore Generale** giusta Delibera della Giunta Regionale n. 428 del 27/07/2016 e Decreto Presidente Giunta Regionale n. 176 del 01.08.2016

- Date (da – a) 16.09.2015 al 26.07.2016
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Regione Campania
- Tipo di azienda o settore Sanitario
- Tipo di impiego Pubblico
- Principali mansioni e responsabilità **Commissario Straordinario** Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 centro – Via Comunale del Principe 13/a, 80145 Napoli (NA) - giusta Delibera della Giunta Regionale n. 422 del 16/09/2015

- Date (da – a) 01.11.2013 al 2 agosto 2016
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Regione Campania – Assessorato alla Sanità - Via Santa Lucia 81, 80132 Napoli (NA)
- Tipo di azienda o settore Sanitario
- Tipo di impiego Pubblico
- Principali mansioni e responsabilità Dirigente di **Staff** con funzioni di supporto tecnico operativo alla **Direzione Generale** per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale giusta DGRC n.427 del 27.09.2013 – DPGR n. 236 del 31.10.2013

- Date (da – a) 20.03.2013 al 3.06.2013
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Regione Campania – Assessorato alla Sanità - Via Santa Lucia 81, 80132 Napoli (NA)
- Tipo di azienda o settore Sanitario
- Tipo di impiego Pubblico
- Principali mansioni e responsabilità **Coordinatore f.f. Area Generale di Coordinamento Assistenza Sanitaria**, giusta decreto Assessore alle Risorse Umane n.153 del 04.08.2010

- Date (da – a) 20.02.2006 al 31.10.2013
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Regione Campania – Assessorato alla Sanità - Via Santa Lucia 81, 80132 Napoli (NA)
- Tipo di azienda o settore Sanitario
- Tipo di impiego Pubblico
- Principali mansioni e responsabilità Dirigente Medico Responsabile Settore Assistenza Ospedaliera e Sovrintendenza sui Servizi Regionali dell'Emergenza – 118, con diretta responsabilità delle risorse umane, finanziarie e strumentali affidate, giusta DGRC n. 128 del 14/2/2006 e giusto Decreto Dirigenziale A.G.C. 20 Assistenza Sanitaria n. 34 del 02.03.2006 .
La **valutazione** da parte dell'ente sui risultati conseguiti nell'anno 2006, 2007, 2008, 2009,

2010, 2011 è stata **eccellente** (9/10).

Dal 31.07.2009 al 31.10.2013, giusta DGRC n. 1337/2009, Dirigente responsabile ad interim dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale.

Dal 2010 al 31.10.2013 - decreto Assessore alle Risorse Umane n.153 del 04.08.2010 – ha svolto, in caso di assenza o di impedimento del Coordinatore, le funzioni di coordinamento dell'Area Assistenza Sanitaria.

- Date (da – a) 01.06.2003 al 19.02.2006
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Regione Campania – Assessorato alla Sanità - Via Santa Lucia 81, 80132 Napoli (NA)
- Tipo di azienda o settore Sanitario
- Tipo di impiego Pubblico (vincitore di concorso pubblico per titoli ed esami per Dirigente Medico)
- Principali mansioni e responsabilità Dirigente Medico Responsabile Servizio Osservatorio Epidemiologico Regionale.
La **valutazione** da parte dell'ente sui risultati conseguiti nell'anno 2005 è stata **eccellente** (9/10).

- Date (da – a) 01.02.1999 al 31.5.2003
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ARSAN – Agenzia Regionale Sanitaria della Campania – Via De Roberto Domenico, 122 80143 Napoli (NA)
- Tipo di azienda o settore Sanitario
- Tipo di impiego Pubblico (in posizione di comando)
- Principali mansioni e responsabilità Dirigente Medico Responsabile Settore "Analisi della Domanda", con diretta responsabilità delle risorse umane e strumentali affidate.

- Date (da – a) 01/03/1995 al 31.01.1999
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 – indirizzo attuale Via Comunale del Principe 13/a, 80145 Napoli (NA)
- Tipo di azienda o settore Sanitario
- Tipo di impiego Pubblico
- Principali mansioni e responsabilità Dirigente medico III Area Funzionale Prevenzione e Sanità Pubblica – Dipartimento di Prevenzione, Servizio Epidemiologia e Prevenzione

- Date (da – a) 31.12.1993 al 28.2.1995
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Unità Sanitaria Locale n. 37 Via Croce Rossa 80131 Napoli (NA)
- Tipo di azienda o settore Sanitario
- Tipo di impiego Pubblico (vincitore di concorso pubblico per titoli ed esami per Dirigente Medico)
- Principali mansioni e responsabilità Dirigente medico III Area Funzionale - Prevenzione e Sanità Pubblica

- Date (da – a) 24/05/1989 al 30/12/1993
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Regione Campania – Assessorato alla Sanità - Via Santa Lucia 81, 80132 Napoli (NA)
- Tipo di azienda o settore Sanitario
- Tipo di impiego Pubblico
- Principali mansioni e responsabilità Funzionario medico Osservatorio Epidemiologico Regionale

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione 3 Marzo 2017 - Conseguimento **attestato corso di formazione manageriale PER DIRETTORI GENERALI, SANITARI E AMMINISTRATIVI DEL SISTEMA SANITARIO ai sensi delle disposizioni vigenti e, in particolare dell'art. 3-bis, comma 4, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, conseguito presso l'Istituto Regionale di Studi Giuridici del Lazio Arturo Carlo Jemolo – Viale Giulio Cesare, 31 00192 Roma - n. 120 ore.**

- 2001/2003 – **Programma di Formazione Biennale in Epidemiologia Applicata - Master PROFEA** presso Università degli Studi Tor Vergata di Roma - Facoltà di Medicina e Chirurgia – Via Montpellier 1 00133 Roma, in collaborazione con l'istituto Superiore di Sanità – Viale Regina Elena 299 00161 Roma – n. 1500 ore

- Dal 18/11/98 al 20/11/98 - **Corso di Formazione** su "Pianificazione strategica e budgeting nelle Aziende Sanitarie" tenuto dall'Istituto Superiore di Sanità - Viale Regina Elena 299 00161 Roma, in collaborazione con Facoltà di Economia e Commercio dell'Università di Tor Vergata – Via Columbia 2 00133 Roma e International Course for Health Management Novembre 1988 – n. 22 ore

- Dal 21/10/98 al 23/10/98 - **Corso di Formazione** su "Controllo di gestione nelle Aziende Sanitarie" tenuto dall'Istituto Superiore di Sanità - Viale Regina Elena 299 00161 Roma, in collaborazione con facoltà di Economia dell'Università di Tor Vergata - Via Columbia 2 00133 Roma e International Course for Health Management - n. 24 ore

- Dal 9/9/98 all'11/9/98 - **Corso di Formazione** su "Produttività e costi dei servizi Sanitari" tenuto dall'Istituto Superiore di Sanità - Viale Regina Elena 299 00161 Roma, in collaborazione con

Facoltà di Economia dell'Università di Tor Vergata - Via Columbia 2 00133 Roma e International Course for Health Management - n. 24 ore

28.11.1996, Anno accademico 1995/96 - Diploma di **specializzazione in Statistica Sanitaria** - Indirizzo Programmazione Socio Sanitaria presso l'Università degli Studi "La Sapienza" Facoltà di medicina e Chirurgia - Piazzale Aldo Moro 5 00185 Roma con voti 70/70 - durata anni 3.

13.07.1992, Anno accademico 1991/92 - Diploma di **Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva**, Indirizzo Sanità Pubblica presso la Seconda Università degli Studi di Napoli, oggi Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli - Facoltà di Medicina e Chirurgia - via Luigi De Crecchio 1 80138 Napoli (NA) con voti 70/70 e lode - durata anni 4.

27.01.1989 a tutt'oggi - **Iscrizione all'Ordine dei Medici - Chirurghi e degli Odontoiatri** della Provincia di Napoli con numero 23727.

Seconda sessione degli esami di stato del 1988 - **Abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo** conseguita presso l'Università degli Studi di Napoli Federico II - Facoltà di Medicina e Chirurgia - Via Sergio Pansini 5 80131 Napoli (NA)

18/10/88 - **Laurea in Medicina e Chirurgia** presso l'Università degli Studi di Napoli Federico II - Facoltà di Medicina e Chirurgia - Via Sergio Pansini 5 80131 Napoli (NA) con voti 110/110.

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

Prevenzione, epidemiologia e valutazione economica in sanità pubblica.
Assistenza ospedaliera e valutazione della qualità dell'assistenza.

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI
Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

Esperienze di gestione di Aziende Sanitarie, sia territoriale che ospedaliera.
Esperienze di programmazione sanitaria regionale quali definizione Piano Ospedaliero (DCA 49/2010 e proposta 2015), dipartimentalizzazione rete regionale trasfusionale (DCA 42 e 50/2015), programmazione utilizzo farmaci ad alto costo per la cura dell'epatite cronica C, Piano regionale di Prevenzione 2014-18 (DCA 126/2014).
Esperienze di progettazione per obiettivi nell'ambito delle attività istituzionali, progetti del Piano Regionale di Prevenzione, Progetti in materia di obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'attuazione del Piano Sanitario Nazionale, Progetti di ricerca finalizzata ex art.12bis D. lgs. 502/92.
Esperienze di elaborazione dati a fini informativi, valutativi e programmatici.
Esperienze di stesure di Reportistica orientate per tema e per target, con particolare attenzione a destinatari istituzionali quali cittadinanza, amministratori, politici.
qualificata esperienza nella programmazione, vigilanza e controllo nei confronti delle Aziende Sanitarie finalizzate alle attività di sorveglianza, prevenzione e ricerca in ambito di effetti dell'inquinamento sulla salute umana e di epidemiologia ambientale, in particolare per quanto attiene la tematica dei rifiuti.

MADRE LINGUA **Italiano**

ALTRE LINGUE **Inglese**

Autovalutazione
Livello europeo (*)

Lingua

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
eccellente	eccellente	buona	buona	buona

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

Coordinamento di gruppi di lavoro interistituzionali di livello nazionale e regionale quali:
Coordinatore nazionale Progetto "Mattoni dell'NSIS", del Mattone 15 "Assistenza Sanitaria Collettiva", affidato alla Regione Campania.
Referente scientifico Progetto ex art. 12 D-lgs. 502/92 "Parti cesarei in Campania".
Coordinamento Progetto CCM 2007 "Costituzione di un Centro di riferimento per la valorizzazione delle fonti informative su salute e inquinamento ambientale da rifiuti a supporto della funzione di governo istituzionale"
Coordinamento Progetto CCM 2009 "Valutazione epidemiologica dello stato di salute della popolazione esposta a processi di raccolta, trasformazione e smaltimento dei rifiuti nella Regione Campania".
Coordinamento Progetto CCM 2011 "Vigilanza Sanitaria Rifiuti (VISARI): Progetto di Sorveglianza sindromica da esposizione a rifiuti solidi urbani"
Coordinatore del Gruppo di lavoro VIS (Valutazione Impatto Sanitario) della Regione Campania nell'ambito del Programma Operativo Assistenza Tecnica alle Regioni Obiettivo 1 (POAT 2007-2013), finanziato con fondi europei

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE
Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Buona conoscenza e utilizzo del sistema operativo windows.
Buona conoscenza e utilizzo dei seguenti software: office, openoffice, word, excel, power-point, access.

Buona conoscenza e utilizzo di alcuni package statistici (SPSS, Epi-info, STATA).
Buona conoscenza e utilizzo di internet e software connessi con ampia esperienza nell'uso di banche dati sanitarie

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE
Competenze non precedentemente indicate

Attività di studio e ricerca nei campi della demografia sanitaria, della mortalità, delle vaccinazioni, delle malattie infettive, dei sistemi informativi sanitari, della valutazione economica in sanità, dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria, della sorveglianza, prevenzione e ricerca in ambito di effetti dell'inquinamento sulla salute umana e di epidemiologia ambientale, in particolare per quanto attiene la tematica dei rifiuti ;

A tutt'oggi autore di più di 60 pubblicazioni scientifiche del settore epidemiologico, igienistico e valutativo su riviste nazionali ed internazionali.

Docente a corsi di Epidemiologia presso la Regione Campania, l'Università degli Studi di Napoli Federico II e Seconda Università degli Studi di Napoli, e l'Istituto Superiore di Sanità.

Docenze

Anno Accademico 2016/2017 – attività di docenza Corso Master di II Livello in Management Sanitario presso l'Università degli Studi di Napoli Federico II – Scuola di Medicina e Chirurgia Dipartimento di Sanità Pubblica – Via Sergio Pansini 5 80131 Napoli (NA) – in data 06/6/2017 - n. 8 ore

19-20-21 ottobre 2015 - Corso "Ambiente, Salute e Sanità Pubblica" organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità - Viale Regina Elena 299 00161 Roma in collaborazione con DG Prevenzione Sanitaria – Ministero della Salute – Via Ribotta 00144 n. 5 Roma - n. 3 ore

Anno Accademico 2011/2012 - Insegnamento di Oncologia "Programmazione e gestione delle risorse sanitarie in campo oncologico e nel controllo e monitoraggio dei processi economico-finanziari-organizzativi, assistenziali, scientifici e finanziari delle prestazioni e dei trattamenti in Oncologia" presso la Scuola di Specializzazione in Oncologia dell'Università degli Studi di Napoli Federico II - Facoltà di Medicina e Chirurgia – Via Sergio Pansini 5 80131 Napoli (NA) – dal 01/02/2012 al 30/04/2012 - n. 16. ore

Anno Accademico 2011/2012 - Insegnamento di Programmazione e Organizzazione Sanitaria" presso la Seconda Università degli Studi di Napoli, oggi Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli, Dipartimento di Medicina sperimentale, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva -Via Santa Maria di Costantinopoli, 16 – dal 01/04/2012 al 30/06/2012 - n. 16 ore

Anno Accademico 2012/2013 - Insegnamento di Programmazione e Organizzazione Sanitaria" presso la Seconda Università degli Studi di Napoli, oggi Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli, Dipartimento di Medicina sperimentale, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva -Via Santa Maria di Costantinopoli, 16 dal 01/04/2013 al 30/06/2013 - n. 16 ore

Anno Accademico 2008/2009 – attività di docenza Corso Master di II Livello in Management Sanitario presso l'Università degli Studi di Napoli Federico II - Facoltà di Medicina e Chirurgia Dipartimento di Scienza Mediche Preventive – Via Sergio Pansini 5 80131 Napoli (NA) – in data 30/6/2009 - n. 3,30 ore

Anno Accademico 2004/2005 – attività di docenza Corso Master di II Livello in Management Sanitario – III Modulo "Epidemiologia e Programmazione Sanitaria" presso l'Università degli Studi di Napoli Federico II - Facoltà di Medicina e Chirurgia Dipartimento di Scienza Mediche Preventive – Via Sergio Pansini 5 80131 Napoli (NA) – in data 21/6/2005 - n. 5 ore

Anno Accademico 2002/2003 – attività di docenza Corso Master di II Livello in Management Sanitario – III Modulo "Epidemiologia e Programmazione Sanitaria" presso l'Università degli Studi di Napoli Federico II - Facoltà di Medicina e Chirurgia Dipartimento di Scienza Mediche Preventive – Via Sergio Pansini 5 80131 Napoli (NA) – nelle date 10/6/2003 - n. 5 ore

Ulteriori informazioni:

incarichi professionali svolti nell'ambito del ruolo istituzionale

Coordinatore operativo tecnico scientifico del Piano Regionale di Prevenzione 2014-18 (Decreto Commissario ad acta n. 156 del 31/12/2014).

Presidente della Commissione per la valutazione dei progetti di ricerca presentati con il bando di Ricerca Finalizzata 2013 (Decreto del Direttore Generale della Tutela della salute e Coordinamento del SSR n. 328 del 30/06/2014)

Componente del Gruppo multidisciplinare salute – ambiente (DPGR N.184 del 12/09/2013)

Componente del Gruppo di Lavoro per la valutazione degli Atti aziendali delle Aziende Sanitarie, DCA n. 34 del 24.04.2013.

Coordinatore Unità di Crisi Regionale (UCR) per maxiemergenze dovute ad eventi di natura bioterroristica NBCR o ad eventi naturali od antropici, Delibera della Giunta Regionale n. 108 del 27/05/2013.

Componente del Comitato Tecnico Scientifico del Programma Nazionale di valutazione degli Esiti (Deliberazione del Direttore Generale AGENAS n. 104 del 28.01.2013), quale rappresentante della regione Campania.

Componente Gruppo Tecnico multidisciplinare Obiettivi di Piano anno 2009 – linea progettuale EModalità organizzative per garantire l'assistenza sanitaria in h24: riduzione accessi impropri nelle strutture di emergenza e gestione dei codici bianchi", Decreto dirigenziale n. 108 del 31.05.2012.

Coordinatore del Gruppo di lavoro VIS (Valutazione Impatto Sanitario) della Regione Campania nell'ambito del Programma Operativo Assistenza Tecnica alle Regioni Obiettivo 1 (POAT 2007-2013), finanziato con fondi europei.

Partecipazione alla formulazione del Piano Sanitario Regionale (Decreto commissariale n. 22 del 22/3/2011), al riordino della rete ospedaliera (Decreti commissariali n. 49/2010 e n. 57/2012), ai programmi operativi (Decreti commissariali n. 45/2011, 53/2012 e 82/2013), al Piano Regionale di Prevenzione 2010-12 (DGRC n. 309 del 21/6/2011, DCA n. 120 del 09/12/2013). In tali ambiti ha sviluppato particolare e qualificata esperienza nella programmazione, valutazione, controllo e vigilanza dei sistemi sanitari complessi quali il sistema delle reti dell'emergenza delle patologie tempodipendenti, della rete trasfusionale e dei trapianti, dell'organizzazione territoriale della prevenzione e promozione della salute.

Coordinatore Regionale Piano Regionale di Prevenzione 2010-2012;

Referente dei seguenti tavoli tecnici interregionali: Emergenza-Urgenza, Day Surgery, Day Service, Rischio Clinico, Prevenzione, Sanità Pubblica (confermato con nota presidenziale 2014/UDCP/GAB del 17/02/2011)

Componente Tavolo Tecnico Regionale Assistenza cittadini campania affetti da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) Decreto Assessorile n. 37 del 18.02.2010.

Componente del Nucleo di Esperti per il potenziamento della sorveglianza epidemiologica DGRC n. 817 del 26.11.2010.

Componente Comitato Etico Aziendale per le sperimentazioni cliniche dei medicinali, ai sensi del DMS 13.05.2006, triennio 2010-2013, Delibera Direttore Generale Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "Santobono-Pausilipon" n. 121 del 29.04.2010.

Responsabile scientifico progetto CCM 2011"Vigilanza Sanitaria Rifiuti (VISARI): Progetto di sorveglianza sindromica da esposizione a rifiuti solidi urbani".

Responsabile scientifico progetto CCM 2009 "Valutazione epidemiologica dello stato di salute della popolazione esposta a processi di raccolta, trasformazione e smaltimento dei rifiuti nella Regione Campania".

Responsabile scientifico progetto CCM 2007 "Costituzione di un Centro di riferimento per l'analisi e la comunicazione del rischio ambientale in aree con elevata criticità sociale con particolare riguardo al problema dei rifiuti".

Componente tavolo tecnico permanente di lavoro sul Farmaco ex DPGRC n.11289 del 05.07.1999 e n. 245 del 27.03.2002, (Decreto Assessorile n. 276 del 26.10.2009).

Componente Commissione per l'attuazione della Legge Regionale n. 16 del 28.11.2008 "Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del SSR per il rientro dal disavanzo" Decreto Assessorile n. 25 del 04.02.2009.

Componente di Unità di Crisi Regionale per la sorveglianza di eventuali casi di influenza A/H1N1 (Decreto dirigenziale n. 98 del 30.04.2009).

Componente gruppo tecnico per l'applicazione della Legge n.31 del 02.02.2006 "Disciplina del riscontro diagnostico sulle vittime della Sindrome della Morte Improvvisa (SIDS) e di morte inaspettata del feto" Decreto dirigenziale n. 83 del 17.04.2009.

Componente della Commissione regionale per gli adempimenti diretti alla selezione dei progetti per il programma di ricerca finalizzata 2008, Decreto assessorile n. 31 del 10.02.2009.

Membro del Comitato esecutivo dell'Osservatorio Nazionale Screening (<http://www.osservatorionazionale screening.it/content/chi-siamo>).

Componente del Gruppo di Coordinamento Progetto di sorveglianza ex esposti amianto, Decreto dirigenziale n. 56 del 05.05.2008.

Componente Gruppo di Lavoro "Progettazione Piano Nazionale della Prevenzione 2009-2011"(D.M.31/01/2008);

Componente della Commissione esaminatrice per la attuazione dell'art.81 L.R. 30.1.2008 n.1(Decreto Assessorile n.179 del 11.09.2008);

Componente della Consulta Tecnico-Scientifica dell'Osservatorio Regionale per la Sicurezza Alimentare (ORSA)(D.P.G.R. n.91 del 6.5.2008);

Componente della Commissione Regionale di Coordinamento per la promozione della qualità delle prestazioni sanitarie e dei nuclei territoriali di controllo sull'appropriatezza delle prestazioni sanitarie riferite ai livelli di assistenza (Decreto Assessorile n.223 del 24 ottobre 2008);

Componente Commissione Nazionale per le vaccinazioni (D.M.20.02.07);

Referente regionale per il progetto del Ministero della Salute – CCM "Sorveglianza della tubercolosi" (D.D.152 del 10.4.2007)

Referente regionale per "Sistema Informativo per la rilevazione dei dati relativi all'assistenza erogata dal Servizio 118 e dal Pronto Soccorso – Istituzione gruppo di lavoro".(Nota del Coordinatore dell'A.G.C. Programmazione Sanitaria Prot. n.07734 del 13.09.2007);

Componente del Supporto Tecnico Amministrativo per i Piani Attuativi Aziendali (D.D.N.164 del 06/06/2007);

Rappresentante regionale gruppo di studio per la prevenzione delle malattie cerebrovascolari (Nota 1515/40GR/SN del 20.12.2007 Conferenza delle Regioni e delle province Autonome).

Coordinatore nazionale, nell'ambito del Progetto "Mattoni dell'NSIS", del Mattone 15 "Assistenza Sanitaria Collettiva", affidato alla Regione Campania.

Componente in qualità di responsabile del Settore Assistenza Ospedaliera, del Comitato Pandemico Regionale, Decreto Assessorile n. 563 del 27.10.2006.

Referente per la Regione Campania dei Sistemi di Sorveglianza sullo stato di salute della popolazione e sui fattori di rischio: Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia (PASSI) (Nota Assessorile prot.n.4392 del 20.11.06). Okkio alla salute, HBSC e Passi d'Argento;

Componente Alto Comitato di Programmazione per i Trapianti DGRC n. 893 del 30.06.2006.

Referente per la Regione Campania per l'organizzazione delle attività di prevenzione (Nota del Coordinatore dell'A.G.C. Assistenza Sanitaria prot. n.0422875 del 12.05.2006);

Componente Commissione regionale per gli adempimenti diretti alla trasmissione del programma di ricerca finalizzata e del programma straordinario di ricerca oncologica per l'anno 2006.(Decreto Assessorile n.544 del 10.10.2006);

Componente tavolo tecnico su problematiche connesse all'infezione da HPV (Decreto Assessorile n.326 del 9.05.2006);

Componente unità di crisi regionale per maxiemergenze dovute ad eventi NBCR o ad eventi naturali od antropici, DGRC n 495 del 25.03.2004.

Pubblicazioni scientifiche

Indicizzate

Lauria L, Pizzi E, Nardone P, Buoncristiano M, Bucciarelli M, Galeone D, Spinelli A; Gruppo OKkio alla salute 2014. OKkio alla SALUTE 2014: hours of sleep in Italian 8-9-year-old children. *Epidemiol Prev.* 2016 Mar-Apr;40(2):145. ISSN 1120-9763;

Lauria L, Pizzi E, Nardone P, Buoncristiano M, Bucciarelli M, Galeone D, Spinelli A; Gruppo OKkio alla salute 2014. Maternal perception of their children's weight and lifestyles. *Epidemiol Prev.* 2016 Jan-Feb;40(1):74. ISSN 1120-9763;

Lauria L, Spinelli A, Cairella G, Censi L, Nardone P, Buoncristiano M; 2012 Group OKkio alla SALUTE. Dietary habits among children aged 8-9 years in Italy. *Ann Ist Super Sanita.* 2015;51(4):371-81. ISSN 0021-2571;

Nardone P, Lauria L, Buoncristiano M, Pizzi E, Galeone D, Spinelli A; Gruppo OKkio alla SALUTE 2008/9-2014. Dietary behaviour of children attending primary school in Italy found by the surveillance system "OKkio alla salute". *Epidemiol Prev.* 2015 Sep-Dec;39(5-6):380-5. ISSN 1120-9763;

Nardone P, Buoncristiano M, Lauria L, Pizzi E, Bucciarelli M, Spinelli A, Vienna A, Galeone D; Gruppo OKkio alla SALUTE 2014. Eating habits and physical activity improve thanks to the interventions of Italian schools. *Epidemiol Prev.* 2015 Jul-Aug;39(4):269. ISSN 1120-9763;

Lauria L, Spinelli A, Nardone P, Pizzi E, Buoncristiano M, Bucciarelli M, Galeone D; Gruppo OKkio alla SALUTE 2014. Does the environment around Italian schools promote healthy choices for children? Let's give the floor to headteachers. *Epidemiol Prev.* 2015 May-Jun;39(3):209. ISSN 1120-9763;

Zorzi M, Da Re F, Mantellini P, Naldoni C, Sassoli De'Bianchi P, Senore C, Turrin A, Visioli CB, Zappa M; Italian colorectal cancer screening survey group. Screening for colorectal cancer in Italy: 2011-2012 survey. *Epidemiol Prev.* 2015 May-Jun;39(3 Suppl 1):93-107. ISSN 1120-9763;

- Ronco G, Giubilato P, Carozzi F, Maia G, Giorgi Rossi P, Zappa M; Italian cervical cancer screening survey group. Extension of organized cervical cancer screening programmes in Italy and their process indicators, 2011-2012 activity. *Epidemiol Prev.* 2015 May-Jun;39(3 Suppl 1):61-76. ISSN 1120-9763;
- Donati S, Maraschini A, Buoncristiano M; Regional Maternal Mortality Working Group. Methods to estimate maternal mortality: a global perspective. *J Epidemiol Community Health.* 2016 Mar;70(3):217-8. ISSN 0143-005X;
- Bert F, Gualano MR, Di Stanislao F, Siliquini R, Tozzi Q, Pizzuti R, Rizzo L, Scondotto S, Bux F; HIA Collaborating Group. Development of Guidelines for Health Impact Assessment in Southern Italy. *J Public Health Manag Pract.* 2016 Jul-Aug;22(4):395-402. ISSN 1078-4659;
- Buoncristiano M, Nardone P, Lauria L, Spinelli A, Bucciarelli M, Galeone D; Gruppo OKkio alla salute. In Italy the prevalence of sedentary habits among children is decreasing. *Epidemiol Prev.* 2015 Mar-Apr;39(2):139. ISSN 1120-9763;
- Lauria L, Spinelli A, Nardone P, Buoncristiano M, Bucciarelli M, Galeone D; Gruppo OKkio alla salute. Unhealthy eating habits among children aged 8-9 are still common in Italy. *Epidemiol Prev.* 2015 Mar-Apr;39(2):139. ISSN 1120-9763;
- Giambi C, Filia A, Rota MC, Del Manso M, Declich S, Nacca G, Rizzuto E, Bella A; regional contact points for rubella. Congenital rubella still a public health problem in Italy: analysis of national surveillance data from 2005 to 2013. *Euro Surveill.* 2015 Apr 23;20(16). ISSN 1560-7917;
- Contaldo F, Mazzarella G, Santarpia L, Marra M, Pasanisi F, Pizzuti R. Influence of urbanization on childhood obesity. *Nutr Metab Cardiovasc Dis.* 2015 Jun;25(6):615-6. ISSN 0939-4753;
- Napoli C, Riccardo F, Declich S, Dente MG, Pompa MG, Rizzo C, Rota MC, Bella A; National Working Group. An early warning system based on syndromic surveillance to detect potential health emergencies among migrants: results of a two-year experience in Italy. *Int J Environ Res Public Health.* 2014 Aug 20;11(8):8529-41. ISSN 1661-7827;
- Marchi M, Pan A, Gagliotti C, Morsillo F, Parenti M, Resi D, Moro ML; Sorveglianza Nazionale Infezioni in Chirurgia (SNiCh) Study Group. The Italian national surgical site infection surveillance programme and its positive impact, 2009 to 2011. *Euro Surveill.* 2014 May 29;19(21). ISSN 1560-7917;
- De Felip E, Bianchi F, Bove C, Cori L, D'Argenzio A, D'Orsi G, Fusco M, Miniero R, Ortolani R, Palombino R, Parlato A, Pelliccia MG, Peluso F, Piscopo G, Pizzuti R, Porpora MG, Protano D, Senofonte O, Spena SR, Simonetti A, di Domenico A. Priority persistent contaminants in people dwelling in critical areas of Campania Region, Italy (SEBIOREC biomonitoring study). *Sci Total Environ.* 2014 Jul 15;487:420-35.
- Baccini M, Biggeri A; Gruppo collaborativo EpiAir2. Short-term impact of air pollution among Italian cities covered by the EpiAir2 project. *Epidemiol Prev.* 2013 Jul-Oct;37(4-5):252-62. ISSN 1120-9763;
- Di Lonardo S, Nuvoletto D, Forastiere F, Cadum E, Barchielli A; Gruppo collaborativo EpiAir2. Policies for the promotion of sustainable mobility and the reduction of traffic-related air pollution in the cities participating in the EpiAir2 project. *Epidemiol Prev.* 2013 Jul-Oct;37(4-5):242-51. ISSN 1120-9763;
- Scarinci C, Alessandrini ER, Chiusolo M, Galassi C, Baldini M, Serinelli M, Pandolfi P, Bruni A, Biggeri A, De Togni A, Carreras G, Casella C, Canova C, Randi G, Ranzi A, Morassuto C, Cernigliaro A, Giannini S, Lauriola P, Minichilli F, Gherardi B, Zauli-Sajani S, Stafoggia M, Casale P, Gianicolo EA, Piovesan C, Tominz R, Porcaro L, Cadum E; Gruppo collaborativo EpiAir2. Air pollution and urgent hospital admissions in 25 Italian cities: results from the EpiAir2 project. *Epidemiol Prev.* 2013 Jul-Oct;37(4-5):230-41. ISSN 1120-9763;
- Alessandrini ER, Faustini A, Chiusolo M, Stafoggia M, Gandini M, Demaria M, Antonelli A, Arena P, Biggeri A, Canova C, Casale G, Cernigliaro A, Garrone E, Gherardi B, Gianicolo EA, Giannini S, Iuzzolino C, Lauriola P, Mariottini M, Pasetto P, Randi G, Ranzi A, Santoro M, Selle V, Serinelli M, Stivanello E, Tominz R, Vigotti MA, Zauli-Sajani S, Forastiere F, Cadum E; Gruppo collaborativo EpiAir2. Air pollution and mortality in twenty-five Italian cities: results of the EpiAir2 Project. *Epidemiol Prev.* 2013 Jul-Oct;37(4-5):220-9. ISSN 1120-9763;
- Gandini M, Berti G, Cattani G, Faustini A, Scarinci C, De'donato F, Accetta G, Angiuli L, Caldara S, Carreras G, Casale P, Di Biagio K, Giannini S, Iuzzolino C, Lanzani G, Lauriola P, Leuci P, Mariuz M, Marchesi S, Nocioni A, Pistollato S, Pizzi L, Ranzi A, Serinelli M, Stagarò E, Vianello L, Vigotti MA, Zauli-Sajani S, Cadum E, Faustini A; Gruppo collaborativo EpiAir2. Environmental indicators in EpiAir2 project: air quality data for epidemiological surveillance. *Epidemiol Prev.* 2013 Jul-Oct;37(4-5):209-19. ISSN 1120-9763;
- Mattiello A, Chiodini P, Bianco E, Forgione N, Flammia I, Gallo C, Pizzuti R, Panico S. Health effects associated with the disposal of solid waste in landfills and incinerators in populations living in surrounding areas: a systematic review. *Int J Public Health.* 2013 Oct;58(5):725-35. ISSN 1661-8556;
- Lazzeri G, Giacchi MV, Dalmaso P, Vieno A, Nardone P, Lamberti A, Spinelli A, Cavallo F; HSBC 2010 Group. The methodology of the Italian HBSC 2010 study Health Behaviour in School-aged Children. *Ann Ig.* 2013 May-Jun;25(3):225-33. ISSN 0365-4842;

Ronco G, Giubilato P, Naldoni C, Zorzi M, Anghinoni E, Scalisi A, Dalla Palma P, Zanier L, Barca A, Angeloni C, Gaimo MD, Maglietta R, Mancini E, Pizzuti R, Iossa A, Segnan N, Zappa M. Extension of organised cervical cancer screening programmes in Italy and their process indicators, 2010 activity. *Epidemiol Prev.* 2012 Nov-Dec;36(6 Suppl 1):39-54. ISSN 1120-9763;

Zappa M, Dardanoni G, Giorgi Rossi P, Grazzini G, Naldoni C, Paci E, Pirola ME, Pizzuti R, Segnan N, Zorzi M, Federici A. The diffusion of screening programmes in Italy, year 2010. *Epidemiol Prev.* 2012 Nov-Dec;36(6 Suppl 1):3-7. ISSN 1120-9763;

Alfonsi V, D'Ancona F, Rota MC, Giambi C, Ranghiasi A, Iannazzo S; Regional coordinators for infectious diseases and vaccinations. Immunisation registers in Italy: a patchwork of computerisation. *Euro Surveill.* 2012 Apr 26;17(17). ISSN 1560-7917;

Donati S, Senatore S, Ronconi A; Regional Maternal Mortality Working Group. Obstetric near-miss cases among women admitted to intensive care units in Italy. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2012 Apr;91(4):452-7. ISSN 1600-0412.

Ronco G, Giubilato P, Naldoni C, Zorzi M, Anghinoni E, Scalisi A, Dalla Palma P, Zanier L, Barca A, Angeloni C, Gaimo MD, Maglietta R, Mancini E, Pizzuti R, Iossa A, Segnan N, Zappa M. Extension of organised cervical cancer screening programmes in Italy and their process indicators, 2009 activity. *Epidemiol Prev.* 2011 Sep-Dec;35(5-6 Suppl 5):39-54. English, Italian.

Zappa M, Dardanoni G, Giorgi Rossi P, Grazzini G, Naldoni C, Paci E, Pirola ME, Pizzuti R, Segnan N, Zorzi M, Federici A. The diffusion of screening programmes in Italy, year 2009. *Epidemiol Prev.* 2011 Sep-Dec;35(5-6 Suppl 5):3-7. English, Italian.

Alfonsi V, D'Ancona F, Giambi C, Nacca G, Rota MC; Regional Coordinators for infectious Diseases and Vaccinations. Current immunization policies for pneumococcal, meningococcal C, varicella and rotavirus vaccinations in Italy. *Health Policy.* 2011 Dec;103(2-3):176-83. doi: 10.1016/j.healthpol.2011.10.002. Epub 2011 Oct 26.

Buffalano W, Agnese M, Pizzuti R. Secular trend on congenital infections: insights from Campania region register for perinatal infection, southern Italy. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2011 Oct;24 Suppl 1:94-6. doi: 10.3109/14767058.2011.607562.

Traversa G, Spila-Alegiani S, Bianchi C, Ciofi degli Atti M, Frova L, Massari M, Raschetti R, Salmaso S, Scalia Tomba G; Hera Study Group. Sudden unexpected deaths and vaccinations during the first two years of life in Italy: a case series study. *PLoS One.* 2011 Jan 26;6(1):e16363. doi: 10.1371/journal.pone.0016363.

Ronco G, Giubilato P, Naldoni C, Zorzi M, Anghinoni E, Scalisi A, Dalla Palma P, Zanier L, Barca A, Angeloni C, Gaimo MD, Maglietta R, Mancini E, Pizzuti R, Iossa A, Segnan N, Zappa M. Extension of organised cervical cancer screening programmes in Italy and their process indicators: 2008 activity. *Epidemiol Prev.* 2010 Sep-Dec;34(5-6 Suppl 4):35-51.

Moro ML, Nascetti S, Morsillo F, Morandi M; Italian TB-SORV Project Working Group. Laboratory procedures for the diagnosis of tuberculosis: a survey in ten Italian Regions. *Ann Ist Super Sanita.* 2010;46(2):178-84. doi: DOI: 10.4415/ANN_10_02_12.

Ronco G, Giubilato P, Naldoni C, Zorzi M, Anghinoni E, Scalisi A, Dalla Palma P, Zanier L, Barca A, Gaimo MD, Maglietta R, Mancini E, Pizzuti R, Iossa A, Segnan N, Zappa M. Extension of organised cervical cancer screening programmes in Italy and their process indicators: 2007 activity. *Epidemiol Prev.* 2009 May-Jun;33(3 Suppl 2):41-56.

Ronco G, Giubilato P, Naldoni C, Zorzi M, Anghinoni E, Scalisi A, Dalla Palma P, Zanier L, Barca A, Angeloni C, Prandini S, Maglietta R, Mancini E, Pizzuti R, Iossa A, Segnan N, Zappa M. Extension of organised cervical cancer screening programmes in Italy and their process indicators. *Epidemiol Prev.* 2008 Mar-Apr;32(2 Suppl 1):37-54.

Pugliese A, Martina L, Santoro M, Pizzuti R. [Neonatal mortality in Campania region: analysis of causes of death by current data]. *Epidemiol Prev.* 2007 Mar-Jun;31(2-3):101-8. Italian.

Fazzo L, Belli S, Minichilli F, Mitis F, Santoro M, Martina L, Pizzuti R, Comba P, Martuzzi M, Bianchi F; Working Group. Cluster analysis of mortality and malformations in the Provinces of Naples and Caserta (Campania Region). *Ann Ist Super Sanita.* 2008;44(1):99-111.

Capozzi G, Caputo S, Pizzuti R, Martina L, Santoro M, Santoro G, Sarubbi B, Iacono C, D'Alto M, Bigazzi MC, Pacileo G, Merlino E, Caianiello G, Russo MG, Calabrò R. Congenital heart disease in live-born children: incidence, distribution, and yearly changes in the Campania Region. *J Cardiovasc Med (Hagerstown).* 2008 Apr;9(4):368-74. doi: 10.2459/JCM.0b013e3282eee866.

Non Indicizzate

Spinelli A et al. Italia 2014: l'obesità nei bambini sta diminuendo. *Epidemiol Prev* 2015; 39 (1): 62-65;

Nardone P et al. Variabilità socio demografica nelle prevalenze di sovrappeso e obesità dei bambini in Italia nel 2014. *Epidemiol Prev* 2015; 39 (1): 62-65;

Lamberti A. Sviluppare nuove alleanze per promuovere salute: il ruolo della scuola e della sanità nel

favorire una corretta alimentazione dei bambini. Not. Ist. Super Sanità 2013; 26 (4): i-ii

Lombardo F et al. Severe obesity prevalence in 8-9 years old Italian children: a large population-based study. European journal of clinical nutrition (2014), 1-6

Giambi C et al. Congenital rubella still a public health problem in Italy: analysis of National surveillance data from 2005 to 2013. www. Eurosurveillance.org. 23 April 2015

Contaldo et al. Influence of urbanization on childhood obesity. Nutrition, metabolism & cardiovascular diseases (2015) 25, 615-616

Spinelli et al. Obesità e sovrappeso nei bambini italiani: il sistema di sorveglianza OKKIO alla salute. Not. Ist. Super Sanità 2013; 26 (12): 3-8

Spinelli A et al. Sistema di sorveglianza okkio alla salute: risultati 2012. Rapporti ISTISAN 14/11

Nardone et al. Il Sistema di sorveglianza OKKIO alla salute: risultati 2014. Istituto Superiore di Sanità, Roma, 2016.

Spinelli et al. Rapporto osserva salute 2013. Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, 2013

Spinelli et al. Rapporto osserva salute 2015. Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, 2016

Pizzuti R et al. Rapporto 2012 sulle antibiotico resistenze. Regione Campania, Napoli 2013 www.regione.campania.it

Pizzuti R et al. Rapporto 2013 sulle antibiotico resistenze. Regione Campania, Napoli 2014 www.regione.campania.it

Pizzuti R et al. Rapporto 2014 sulle antibiotico resistenze. Regione Campania, Napoli 2015 www.regione.campania.it

D'Agostino F. et al. Rapporto 2015 sulle antibiotico resistenze. Regione Campania, Napoli 2016 www.regione.campania.it

Sarnelli B. et al. Sorveglianza delle ISC in Campania. Interventi non protesici 2015. Regione Campania, Napoli 2016 www.regione.campania.it

Pizzuti R et al. Sorveglianza delle ISC in Campania. Interventi non protesici 2011-2014. Interventi protesici 2011-2013. Regione Campania, Napoli 2016 www.regione.campania.it

Patenti

Patente B

Il presente Curriculum vitae, datato e firmato, è predisposto secondo il formato europeo e rilasciato sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, nel quale si evidenzia chiaramente:

- a. il possesso del requisito di adeguata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, nel campo delle strutture sanitarie o settennale negli altri settori, con autonomia gestionale e con diretta responsabilità delle risorse umane, strumentali o finanziarie;
- b. il possesso dei requisiti previsti dall'art. 18, comma 3 bis, della Legge Regionale 3 novembre 1994, n. 32

Napoli li, 01 settembre 2019

Dr. Renato Pizzuti

