*Regione Campania*

*Il Commissario ad acta per l'attuazione*
*del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano*
*(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

# DECRETO n. 55 del 21.06.2016

**OGGETTO: Ripartizione del finanziamento statale della spesa sanitaria regionale corrente per l'esercizio 2015 e assegnazione provvisoria per l'esercizio 2016 - Determinazioni**

PREMESSO:

- che con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- che l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: *"Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale"*;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario *ad acta* per la Prosecuzione del Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso attraverso i programmi operativi di cui al citato art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- che con decreto commissariale n. 25/2010 sono stati adottati i Programmi Operativi di cui al summenzionato art. 2, comma 88, della legge n. 191/2009, successivamente aggiornati con decreti commissariali n. 41/2010, n. 45/2011, n. 53/2012, n. 153/2012, n. 24/2013, n. 82/2013, n. 18/2014 e n. 108/2014; mentre sono in avanzata fase di definizione i Programmi Operativi per il triennio 2016 – 2018;
- che la legge 23 dicembre 2014, n. 190, all'art. 1, comma 569, ha stabilito che la nomina a Commissario *ad acta* per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario è incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento, precisando che tale disposizione si sarebbe applicata alle nomine successive all'entrata in vigore della legge medesima;
- che, a seguito delle elezioni amministrative regionali del 31 maggio 2015, il nuovo Presidente della Giunta della Regione Campania si è insediato il 6 luglio 2015;

- che in data 11 dicembre 2015 il Consiglio dei Ministri ha deliberato la nomina del Dott. Joseph Polimeni a Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, affiancandogli in qualità di Sub Commissario unico il Dott. Claudio D'Amario;
- che il nuovo Commissario *ad acta* ed il Sub Commissario unico si sono insediati in data 13 gennaio 2016;
- che, nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad acta agisce quale "*organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali*", emanando provvedimenti qualificabili come "*ordinanze emergenziali statali in deroga", ossia "misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro*" (Consiglio di Stato: sentenza n. 2470/2013);

VISTO

- l'art. 2, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, come integrato dal Dlgs 19/6/1999 n. 229, in base al quale spetta "… *alle Regioni la determinazione dei principi sull'organizzazione dei servizi e sull'attività destinata alla tutela della salute e dei criteri di finanziamento delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere* …";
- l'art. 27 della legge regionale 3 novembre 1994, n. 32, concernente il riordino del Servizio Sanitario Regionale, che definisce il finanziamento del Fondo Sanitario Regionale di parte corrente, stabilendo che il medesimo è costituito dalla quota del Fondo Sanitario Nazionale assegnata alla Regione, al netto del saldo della mobilità sanitaria interregionale, e dagli apporti aggiuntivi a carico del bilancio regionale diretti ad assicurare il finanziamento di livelli di assistenza stabiliti dalla Regione con il piano sanitario regionale;
- l'art. 28 della medesima L.R. n. 32/1994, che detta le norme per il riparto del Fondo Sanitario Regionale di parte corrente, stabilendo che ad esso provvede la Giunta Regionale con proprio atto, sulla base:

  a) per le aziende sanitarie locali:

     - della quota capitaria riferita alla popolazione residente nell'ambito territoriale di ciascuna azienda sanitaria locale, al netto della stima delle entrate dirette e della mobilità sanitaria interregionale;
     - delle prestazioni che ciascuna azienda ha assicurato nell'esercizio precedente ed è tenuta ad assicurare nel nuovo esercizio, al fine del conseguimento di livelli uniformi di assistenza, anche in relazione a compensazioni delle mobilità interaziendali nell'ambito della Regione;

  b) per le aziende ospedaliere: della remunerazione a tariffa delle prestazioni erogate;

  prevedendo, comunque, una quota di riserva per le spese impreviste, nonché per favorire il graduale conseguimento dell'equilibrio finanziario delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere;
- l'art. 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, in base al quale, per il riparto del Fondo Sanitario Nazionale di parte corrente, ai fini della determinazione della quota capitaria si pesano i seguenti elementi:

- popolazione residente;
- frequenza dei consumi sanitari per età e per sesso;
- tassi di mortalità della popolazione;
- indicatori relativi a particolari situazioni territoriali ritenuti utili al fine di definire i bisogni sanitari;
- indicatori epidemiologici territoriali;

- il comma 2-sexies, lettera d), del sopra citato art. 2 del Dlgs n. 502/1992, introdotto dal Dlgs n. 229/1999, secondo il quale "… *la Regione disciplina … il finanziamento delle unità sanitarie locali sulla base di una quota capitaria corretta in relazione alle caratteristiche della popolazione residente con criteri coerenti con quelli indicati all'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662* …" per il riparto del Fondo Sanitario Nazionale di parte corrente;

CONSIDERATO

- che, dall'esercizio 2006, il riparto delle risorse destinate al finanziamento statale della spesa sanitaria corrente avviene applicando per l'intero finanziamento il percorso innovativo nella determinazione del fabbisogno delle singole regioni, introdotto in misura parziale ed in via sperimentale per il riparto relativo all'anno 2005 (accordo Stato - Regioni del 23 marzo 2005, rep. atti n. 2276) e basato:
  - sulla quota capitaria pesata con le fasce di età della popolazione, per i livelli di assistenza per i quali la frequenza dei consumi per età risulta sufficientemente rilevata dal Sistema Informativo del Ministero della Sanità: farmaceutica, specialistica ed ospedaliera (quest'ultima pesata per il 50% in base alla frequenza dei consumi per età e per il 50% ripartita per quota capitaria semplice, non pesata);
  - sulla quota capitaria semplice, non pesata, per gli altri livelli di assistenza: prevenzione, medicina di base ed altra assistenza territoriale;
- che nella Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome, tenutasi a Roma il 27 ed il 28 gennaio 2005 per la definizione del riparto delle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale, i Presidenti e gli Assessori delle Regioni Basilicata, Sardegna, Puglia, Calabria, Campania e Sicilia, hanno chiesto che per il futuro "… *vengano rivisti i criteri di riparto delle disponibilità finanziarie di parte corrente in coerenza con quanto previsto dalla legge n. 662/1996, con particolare riguardo alle variabili di contesto* …";
- che le proposte elaborate dalle Regioni meridionali nei lavori preparatori della suddetta Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome del 27 e 28 gennaio 2005, in sintesi, miravano ad introdurre i seguenti criteri qualificanti:
  - A) ripartizione del finanziamento per l'assistenza ospedaliera per quota capitaria pesata non solo in base alla struttura di consumi per età (criterio che penalizza le Regioni con popolazione più giovane), ma anche per quota capitaria semplice, in modo da tenere conto degli elevati costi fissi, di struttura, necessari per assicurare il funzionamento della rete ospedaliera, indipendentemente dall'età della popolazione;
  - B) ripartizione del finanziamento per l'assistenza distrettuale non solo in base all'età, ma anche tenendo conto di indicatori socio economici, della povertà relativa, della disabilità non collegata necessariamente all'anzianità, e del tasso di mortalità standardizzato;

- che, su mandato della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, un gruppo di lavoro composto dall'Osservatorio di Economia Sanitaria dell'Agenzia Sanitaria della Regione Toscana, da qualificati rappresentanti delle Regioni e da ricercatori e professori universitari, ha elaborato una proposta innovativa per la determinazione del fabbisogno sanitario delle Regioni Italiane (nota Coordinamento Sanità del 29/9/06, prot. n. AGRT/263910), evidenziando l'esigenza di tenere conto, oltre che della frequenza di consumi per età, di altri fattori di rilievo, quali:
    - la deprivazione, intesa come variabile di stato socio economico che definisce la minore capacità di soddisfazione dei bisogni di vita e di lavoro, connessa al reddito, all'istruzione, alle condizioni abitative, alla situazione lavorativa e di contesto sociale: "… *tutto ciò si dimostra influire fortemente con la salute degli individui per cui più si soffre di deprivazione più si è bisognosi a causa di uno stato precario di salute* …";
    - la cronicità;
    - altri fattori strutturali dell'ambiente regionale e locale, come la presenza di strutture metropolitane complesse o la presenza di insediamenti dispersi sul territorio, ovvero, di aree montane e di aree insulari: "… *tali fattori strutturali comportano in genere un aggravio dei costi di erogazione di cui sarebbe opportuno tenere conto* …";
- che l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari (Age.Na.S), su incarico della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome del 12 gennaio 2010, ha elaborato un approfondito studio scientifico sui criteri da utilizzare per il riparto del fabbisogno sanitario tra le regioni, confermando le analisi sopra riportate, con particolare riferimento alla necessità di tenere conto dell'indice di deprivazione, utilizzando l'indice di Caranci, che sintetizza cinque indicatori calcolati sui dati individuali del Censimento ISTAT 2001: titolo di studio, stato di disoccupato, inserimento in famiglia con un solo genitore, titolo di disponibilità dell'abitazione e numero di stanze per abitante;
- che lo studio Age.Na.S ha effettuato numerose analisi che hanno rilevato una relazione importante tra l'indice di deprivazione, il tasso di mortalità, i parametri di salute e l'intensità dei consumi sanitari;
- che la Commissione Igiene e Sanità del Senato in data 10 marzo 2011, nell'esprimere il proprio parere sullo schema di DLGS sul federalismo, nonché di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario, pur ribadendo che nei criteri di riparto del fondo sanitario il fattore principale è il peso, tra le classi di età, della popolazione anziana, ha affermato che "*appare peraltro necessario che, ai fini della completa attuazione delle diverse disposizioni contenute nell'art. 119 della Costituzione, si tenga conto anche dell'indicatore di deprivazione culturale e socio economica*";

RITENUTO

- che la considerazione nei criteri di riparto delle caratteristiche geomorfologiche e di dispersione della popolazione sul territorio, contemperata da una ponderazione che rifletta almeno in parte anche la maggiore onerosità e patogenicità delle situazioni di congestione urbana, nonché del tasso della mortalità infantile e perinatale, risulta congruente con la maggior parte degli orientamenti scientifici sopra richiamati e con le disposizioni di legge regionale e nazionale in materia;

- che, in particolare, tali criteri sono da ritenersi applicativi del combinato disposto recato dall'art. 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, in base al quale, per il riparto del finanziamento statale della spesa sanitaria di parte corrente, ai fini della determinazione della quota capitaria si pesano tra l'altro "… *tassi di mortalità della popolazione … indicatori relativi a particolari situazioni territoriali ritenuti utili al fine di definire i bisogni sanitari … indicatori epidemiologici territoriali* …", e dal comma 2-sexies, lettera d), del sopra citato art. 2 del Dlgs n. 502/1992, introdotto dal Dlgs n. 229/1999, secondo il quale "… *la Regione disciplina … il finanziamento delle unità sanitarie locali sulla base di una quota capitaria corretta in relazione alle caratteristiche della popolazione residente con criteri coerenti con quelli indicati all'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662* …";
- che, per quanto riguarda l'assistenza ospedaliera, in base all'art. 37 della legge regionale n. 10/2001 ed alla DGRC n. 1271 del 28 marzo 2003, dal 1 settembre 2001 le prestazioni rese dalle Case di Cura private a cittadini non residenti nell'Azienda Sanitaria Locale di appartenenza sono oggetto di compensazione della mobilità all'interno della Regione;
- che, pertanto, il relativo finanziamento regionale viene ripartito in base alla quota capitaria, parzialmente pesata per l'anzianità della popolazione residente in ciascuna ASL;
- che, in analogia a quanto già avviene per l'assistenza ospedaliera privata, il criterio di finanziamento dell'assistenza ospedaliera erogata dalle Aziende Sanitarie Locali attraverso i presidi ospedalieri pubblici e privati è uniformato sulla base della ripartizione per quota capitaria pesata e dei flussi effettivi di mobilità dei residenti all'interno della Regione, tra le varie ASL e verso le Aziende Ospedaliere, in modo da responsabilizzare le Aziende Sanitarie Locali nella gestione complessiva del bisogno di assistenza ospedaliera della propria popolazione residente; questa impostazione, come si evidenzia nell'allegato n. 2 al presente decreto, consente, d'altra parte, di mantenere per le Aziende Ospedaliere il finanziamento a prestazione e funzioni, in coerenza con le impostazioni che vedono queste ultime tra i soggetti preposti alla offerta dei servizi di assistenza ospedaliera;
- che l'art. 11 della legge regionale 11 agosto 2001 n. 10, comma 4, ha stabilito l'obiettivo di destinare annualmente il 5% del Fondo Sanitario Regionale per la prevenzione ed il 5% per la salute mentale;

CONSIDERATO

- che l'art. 15, comma 13, lettera g), del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modifiche dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, ha modificato l'art. 8-sexies del Dlgs n. 502/1992, aggiungendo al comma 1 di tale articolo un ulteriore comma 1 bis, in base al quale il valore complessivo della remunerazione delle funzioni assistenziali non può in ogni caso superare il 30% del finanziamento globale predefinito delle strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale;
- che la legge n. 208 del 28 dicembre 2015, ai commi da 524 a 536, ha disposto che le Regioni definiscano un piano di rientro di durata non superiore a tre anni, a partire dal 2016 per le Aziende Ospedaliere, AOU e IRCCS pubblici e, a partire dal 2017, per i presidi ospedalieri delle ASL, dello scostamento tra valore della produzione e costi, laddove superiore al 10% dei ricavi e/o ad euro 10 milioni, ovvero, qualora sia accertato il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure, valutato secondo la metodologia prevista dal decreto di cui al successivo comma 526;

*Regione Campania*

*Il Commissario ad acta per l'attuazione*
*del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano*
*(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

- che, ai sensi del comma 526 della legge 208/2015, le modalità di individuazione dei costi e di determinazione dei ricavi al fine di calcolare il suddetto scostamento, nonché i parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure, sono individuati con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;
- che la Conferenza tra lo Stato e le Regioni ha espresso parere favorevole (rep. n. 72/CSR del 21/4/2016) allo schema di decreto presentato dal Ministero della salute con nota prot. 3881 del 18/4/2016, ferma restando l'esigenza, condivisa con i Ministeri, di una modifica normativa al fine di sostituire la dizione "*piani di rientro*" con quella di "*piani di efficientamento e di riqualificazione di cui all'articolo 1, comma 528, della Legge 28 dicembre 2015, n. 208*", per accogliere la specifica richiesta in tal senso, deliberata dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni del 14/4/2016;
- che, pertanto, dal 2016 il riparto del finanziamento della spesa sanitaria corrente delle aziende ospedaliere dovrà essere adeguato alle norme sopra richiamate in materia di piani di efficientamento e di riqualificazione di cui all'art. 1, comma 528, della legge 208/2015;

DATO ATTO

- che le premesse e le considerazioni finora svolte sintetizzano il quadro normativo nazionale e regionale, gli accordi Stato-Regioni e le principali elaborazioni ed approfondimenti scientifici, che costituiscono i parametri in base ai quali deve essere effettuata la ripartizione del finanziamento regionale per la spesa sanitaria corrente;
- che, pertanto, i criteri ed i parametri utilizzati per il riparto del finanziamento della spesa sanitaria regionale sono formulati ed aggiornati in conformità alla normativa, alle elaborazioni ed agli approfondimenti tecnici sopra menzionati, e dettagliatamente esposti nell'Allegato A al presente decreto;

CONSIDERATO

- che, confermando quanto già avvenuto per gli esercizi 2001 – 2004 con la legge 405/2001 e l'Accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001, la legge 30 dicembre 2004 n. 311 (Finanziaria 2005) all'art. 1, comma 173, ha subordinato l'accesso delle singole Regioni all'incremento del finanziamento del SSR a carico dello Stato (cd. quota premiale, pari al 5% fino al 2006 e, successivamente al 3% del finanziamento) alla stipula ed al rispetto di una intesa tra lo Stato e le Regioni, diretta a contenere la dinamica dei costi attraverso una serie di misure, specificamente indicate;
- che la norma sopra riportata è stata, poi, integralmente recepita dall'accordo Stato-Regioni del 23 marzo 2005, rep. n. 2271, che all'art. 6, titolato "*Obbligo di garantire l'equilibrio economico finanziario*" ha, inoltre, stabilito che le Regioni:
    - provvedono alla verifica trimestrale del rispetto dell'equilibrio economico-finanziario della gestione, coerentemente con l'obiettivo sull'indebitamento delle amministrazioni pubbliche assegnato in sede di bilancio preventivo economico per l'anno di riferimento;
    - adottano i provvedimenti per definire l'obbligo per le aziende sanitarie, aziende ospedaliere, aziende ospedaliere universitarie, ivi compresi i Policlinici universitari e gli istituti di ricovero

e cura a carattere scientifico, ad effettuare spese solo nei limiti degli obiettivi economico-finanziari assegnati in sede di bilancio preventivo economico per l'anno di riferimento;

- che il comma 180 dell'art. 1 della legge 311/2004, recepito dall'art. 8 dell'accordo Stato-Regioni del 23 marzo 2005, rep. n. 2271, in caso di disavanzo strutturale, prevede l'elaborazione di un piano triennale di ristrutturazione del Servizio Sanitario Regionale;
- che la legge 23 dicembre 2005 n. 266 (Finanziaria dello Stato per il 2006) all'art. 1, comma 277, ha stabilito che in caso di mancato o insufficiente ripiano del disavanzo di gestione, nella regione interessata si applicano comunque nella misura massima prevista dalla vigente normativa l'addizionale all'IRPEF e l'aliquota dell'IRAP;
- che il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze ed il Presidente della Regione Campania il 13 marzo 2007 hanno sottoscritto un "*Accordo […] per l'approvazione del Piano di Rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311*", recepito dalla Giunta Regionale con delibera n. 460 del 20 marzo 2007, pubblicata sul B.U.R.C. n. 17 del 26 marzo 2007;
- che tale accordo ha definìto un percorso complessivo di riequilibrio strutturale del servizio sanitario, stabilendo il livello annuo di finanziamento, l'importo massimo dei costi del servizio sanitario e le modalità di copertura dei disavanzi programmati nel periodo 2007-2009, nonché le "… *misure di riequilibrio della gestione corrente necessarie all'azzeramento del disavanzo entro il 2010* …" (art. 1, comma 3, lettera b);
- che, in base all'art. 1, comma 174 della legge 311/04, come integrato dal comma 277 dell'art. 1 della legge 266/05 e dalle disposizioni recate dal decreto legge 20 marzo 2007, n. 23, pubblicato sulla G.U. n. 66 del 20 marzo 2007, art. 1, comma 2, l'incremento della addizionale regionale all'IRPEF e dell'aliquota dell'IRAP nella misura massima prevista dalla vigente normativa, già in vigore per l'esercizio 2006 per contribuire alla copertura del disavanzo sanitario del 2005, era da applicarsi anche per i periodi di imposta successivi, fino all'anno 2010 (per contribuire alla copertura del disavanzo sanitario per l'esercizio 2009);
- che la legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Finanziaria dello Stato per l'esercizio 2010) ha confermato per gli esercizi successivi l'incremento della addizionale regionale all'IRPEF e dell'aliquota dell'IRAP nella misura massima prevista dalla vigente normativa, elevando ulteriormente le aliquote delle imposte regionali (+ 0,30 per l'addizionale IRPEF; + 0,15 per l'IRAP) per le Regioni in Piano di Rientro che non abbiano raggiunto gli obiettivi programmati di risanamento e di riequilibrio economico e finanziario;
- che con verbali dei tavoli di verifica degli adempimenti del 10 aprile e 22 luglio 2014 la Regione è stata autorizzata a rifinalizzare parte del gettito derivante dalla massimizzazione delle aliquote fiscali a settori extra sanitari;
- che gli stessi verbali prevedono che a partire dall'anno di imposta 2015 la sopra richiamata ulteriore maggiorazione delle aliquote fiscali (0,30 per l'addizionale IRPEF e 0,15 per l'IRAP) non sia più vincolata alla Sanità;
- che l'articolo 30 del decreto legislativo 118/2011 ha stabilito che il risultato positivo di esercizio delle aziende sanitarie pubbliche (aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, IRCCS e aziende. ospedaliere universitarie) "… *è portato a ripiano delle perdite di esercizi precedenti. L'eventuale eccedenza è accantonata a riserva ovvero, è reso disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale*";

*Regione Campania*

*Il Commissario ad acta per l'attuazione*
*del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano*
*(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

DATO ATTO

- che il riparto del finanziamento statale della spesa sanitaria regionale di parte corrente (FSR) per l'esercizio 2015 tra le singole Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliere è dettagliatamente esposto negli allegati n. 1 e n. 2 al presente decreto, sulla base dei criteri sopra esposti e sintetizzati nell'allegato A e nelle tabelle esposte nell'Appendice;
- che il riparto per l'esercizio 2015 si basa sul finanziamento statale per la spesa sanitaria delle diverse Regioni, approvato dalle Intese Stato Regioni rep. n. 235/CSR e 237/CSR del 23 dicembre 2015, che hanno determinato in euro 9.666.476.048,00= la somma spettante alla Campania per l'esercizio 2015 al netto delle entrate proprie convenzionali e del saldo passivo della mobilità interregionale, di cui euro 8.900.579.951,53= erogati in acconto nel corso del 2015 ed euro 765.896.096,47= ancora da erogare alla data del 31 dicembre 2015; tale ultimo importo si riferisce per euro 294.584.298,93= alla quota residua a valere sull'acconto ordinario (97% dell'assegnazione statale), per euro 99.932.125,00= alla quota premiale attribuita per il 2015 alla Campania ai sensi dell'art. 42, comma 14-ter, del decreto legge 11 novembre 2014, n. 133, e per euro 371.379.672,54= al conguaglio dell'acconto 2015, dovuto alla Campania a seguito della fissazione a fine dicembre 2015 (Intesa Stato Regioni rep. n. 237/CSR del 23 dicembre 2015) del nuovo livello del finanziamento statale per la spesa sanitaria indistinta, somma ad oggi non ancora erogata;
- che negli allegati n. 3 e n. 4 al presente decreto è esposta la ripartizione dei finanziamenti finalizzati a valere sulle risorse del finanziamento statale per la spesa sanitaria corrente indistinta per l'esercizio 2015;
- che nell'allegato n. 5 è esposta la ripartizione dei contributi finalizzati, finanziati con il finanziamento statale vincolato di competenza dell'esercizio 2015, come dettagliatamente esposto nell'allegato B, la cui assegnazione è stabilita dal presente decreto in conformità al decreto commissariale di attribuzione dei relativi obiettivi alle aziende, in corso di separata emanazione;
- che nell'allegato C è esposta la matrice dei costi e dei ricavi sia per mobilità sanitaria extra regione sia per mobilità internazionale, recepita nel riparto del finanziamento statale per la spesa sanitaria corrente per l'esercizio 2015, conforme a quanto già comunicato alle AA.SS. con nota del Direttore Generale per la Tutela della Salute del 31 maggio 2016, prot. n. 374580;
- che il riepilogo delle assegnazioni definitive per l'esercizio 2015 del finanziamento indistinto (quota indistinta e finalizzata) e dei finanziamenti statali vincolati è riportato nell'Allegato n. 7, nello stesso allegato è esposta anche la ripartizione alle ASL del contributo extra fondo sanitario di euro 12.479.238,11= attribuito dallo Stato alla Campania a valere sullo stanziamento per l'anno 2015 di euro 100 milioni per la diffusione dei medicinali innovativi di cui all'art. 1, comma 593, della legge 190/2014;

CONSIDERATO

- che con Intesa, ai sensi dell'art. 8 comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, è stato approvato il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016 (Rep. n: 81/CSR del 10 luglio 2014);

*Regione Campania*

*Il Commissario ad acta per l'attuazione*
*del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano*
*(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

- che l'art 1 del citato Patto prevedeva che il livello del finanziamento del SSN a cui concorre lo Stato era fissato in euro 109.928 milioni per l'anno 2014, in euro 112.062 milioni per l'anno 2015 e in euro 115.444 milioni per l'anno 2016, salvo eventuali modifiche che potevano rendersi necessarie in relazione al conseguimento degli obiettivi di finanza pubblica e a variazioni del quadro macroeconomico;
- che, successivamente, la legge di stabilità per l'esercizio 2015 (l. 190/2014), come modificata dall'articolo 9-*septies*, comma 1, del decreto legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, ha ridotto ad euro 109.715 milioni il livello del finanziamento statale del SSN per il 2015; mentre la legge di stabilità per l'esercizio 2016 (L. 208/2015) ha fissato in euro 111.000 milioni il livello del finanziamento statale del SSN per il 2016;
- che con Intese Stato Regioni rep. n. 62/CSR e 63/CSR del 14 aprile 2016 è stata determinata in euro 9.755.373.739,00= la somma spettante alla Campania per l'esercizio 2016 al netto delle entrate proprie convenzionali e del saldo passivo della mobilità interregionale, di cui euro 9.351.225.568,62= saranno erogati in acconto nel corso del 2016, euro 297.924.803,38= costituiscono la quota del 3% subordinata alla verifica positiva degli adempimenti regionali, ed euro 106.223.367,00= corrispondono alla quota premiale attribuita alla Campania per il 2016 in attuazione dell'art. 2, comma 67 bis, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e s.m.i.;

RITENUTO

- che i dirigenti delle UOD della Direzione Generale per la Tutela della Salute, competenti per la gestione dei diversi capitoli di spesa, dovranno operare i conseguenti conguagli delle differenze tra il presente riparto e gli acconti ricevuti dalle aziende sanitarie, tenendo conto anche di tutte le somme risultanti a debito o a credito per effetto delle somme anticipate alla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del decreto commissariale n. 90/2013;
- che, in via provvisoria ed in attesa anche delle determinazioni da assumere ai fini della attuazione dei piani di efficientamento e di riqualificazione ex art. 1, c. 528, L. 208/2015, per la competenza dell'esercizio 2016 le aziende sanitarie procederanno a registrare nella loro contabilità un contributo regionale pari alle assegnazioni 2015 di cui all'allegato n. 7 al presente decreto; mentre le effettive erogazioni a conguaglio delle assegnazioni per l'esercizio 2015 e dell'acconto per l'esercizio 2016, saranno determinate dalle UOD competenti per la gestione dei relativi capitoli di spesa in proporzione alle somme effettivamente erogate dallo Stato alla Regione;
- che, inoltre, dall'esercizio 2016 con appositi provvedimenti il riparto ed il bilancio delle aziende sanitarie saranno modificati per completare l'impostazione, più volte sollecitata dai Ministeri affiancanti, secondo la quale la produzione delle aziende ospedaliere viene interamente addebitata in compensazione alle ASL di residenza del paziente;

CONSIDERATO

- che con DGRC n. 1034/2006 e s.m.i. i farmaci di alto costo (generalmente oncologici) erogati dalle aziende ospedaliere pubbliche e dai presidi ospedalieri delle ASL sono stati ammessi alla compensazione regionale della mobilità sanitaria con una percentuale di rimborso del 70% del loro costo;

- che dall'esercizio 2015 il DCA n. 57/2015 ha modificato tale disciplina, stabilendo più stringenti condizioni per accedere al rimborso del 70%; e che a tutte le aziende sanitarie "*vada attribuita una quota premiante, ad integrazione del rimborso del 70% da File F, in modo da consentire alle aziende più virtuose di conseguire un rimborso massimo fino al 90% dei farmaci ad alto costo. A tal fine sarà utilizzato l'intero stanziamento sul capitolo 7312 "Contributo acquisto farmaci ad elevato costo" di € 25 milioni per il 2015 e di 30 milioni per il 2016, che sarà attribuito al conseguimento degli obiettivi*" e con le modalità dettagliate nell'Allegato n. 1 al medesimo decreto;
- che per l'esercizio 2015 il rimborso dei farmaci oncologici e la ripartizione del contributo regionale ex DGRC 1034/2006, come modificata ed integrata dal citato DCA 57/2015, vengono riconosciuti secondo quanto specificato nel paragrafo 3 dell'allegato D al presente decreto;

RITENUTO

- che i Direttori Generali / Commissari Straordinari delle aziende sanitarie devono assicurare l'equilibrio economico tra i costi ed i ricavi delle proprie aziende, da verificarsi in corso d'anno in via trimestrale; in presenza di uno squilibrio strutturale, non sanabile entro il trimestre successivo, l'azienda sanitaria dovrà concordare con il Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario le azioni ed il crono programma necessari per pervenire all'equilibrio economico e finanziario entro il 2016;
- che il mancato raggiungimento dell'equilibrio economico entro il trimestre successivo a quello in cui è stato rilevato lo squilibrio, ovvero, dei risultati programmati in via trimestrale nel crono programma di cui al punto precedente, costituiscono motivo di decadenza automatica del Direttore Generale / Commissario Straordinario dell'azienda sanitaria inadempiente, fatte salve le ulteriori sanzioni previste dall'ordinamento;
- che le Aziende Sanitarie dovranno attenersi a tutte le disposizioni di carattere contabile, dettagliatamente esposte nell'Allegato D al presente decreto, inerenti a:
    1. Destinazione degli utili d'esercizio;
    2. Destinazione dei finanziamenti finanziati con l'FSN vincolato;
    3. Rimborso farmaci oncologici e ripartizione del relativo contributo regionale;
    4. Erogazione dei contributi assegnati dal presente provvedimento;
    5. Conguagli 2015 e assegnazioni provvisorie per l'esercizio 2016;
    6. Fondo Rischi e Oneri;

DATO ATTO

- che il presente decreto, non appena approvato, sarà trasmesso al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia e, se del caso, con successivi atti potranno essere recepite eventuali prescrizioni che dovessero pervenire dai suddetti Ministeri;

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

**DECRETA**

*Regione Campania*

*Il Commissario ad acta per l'attuazione*
*del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano*
*(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 11/12/2015)*

1. Le premesse e gli allegati formano parte integrante e sostanziale del presente decreto.
2. Di approvare la ripartizione del finanziamento della spesa sanitaria regionale corrente indistinta e vincolata per l'esercizio 2015, esposta negli allegati n. 1, 2, 3, 4 e 5, e riassunta nell'allegato n. 7.
3. Di stabilire che, prudenzialmente, fino alla determinazione del nuovo riparto per l'esercizio 2016, le aziende sanitarie assumeranno quale stima provvisoria dei contributi indistinti e vincolati assegnati dalla Regione per l'esercizio in corso un importo pari alle assegnazioni stabilite dal presente decreto per l'esercizio 2015 ed esposte nell'allegato n. 7.
4. Di stabilire che, le Aziende Sanitarie dovranno attenersi a tutte le disposizioni di carattere contabile, dettagliatamente esposte nell'Allegato D al presente decreto, inerenti a:
    1) Destinazione degli utili d'esercizio;
    2) Destinazione dei finanziamenti finanziati con l'FSN vincolato;
    3) Rimborso farmaci oncologici e ripartizione del relativo contributo regionale;
    4) Erogazione dei contributi assegnati dal presente provvedimento;
    5) Conguagli 2015 e assegnazioni provvisorie per l'esercizio 2016;
    6) Fondo Rischi e Oneri.
5. Di stabilire che i conguagli del finanziamento per l'esercizio 2015 e gli acconti mensili per l'esercizio 2016 saranno erogati in relazione alla effettiva disponibilità delle relative somme erogate alla Regione Campania da parte dei Ministeri competenti e tenendo conto delle somme risultanti a debito o a credito per effetto delle anticipazioni effettuate dalla Regione alla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del decreto commissariale n. 90/2013 e s.m.i.
6. Di trasmettere il presente provvedimento, per quanto di competenza, alle Aziende Sanitarie regionali, al Capo Dipartimento della Salute, al Capo Dipartimento delle Risorse Finanziarie, Umane e Strumentali, al Direttore Generale per la Tutela della Salute, a tutti i dirigenti della Direzione Generale per la Tutela della Salute, al Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale ed al BURC per la pubblicazione.

Il Dirigente UOD 14
Dott. G. F. Ghidelli

Il Direttore Generale per la
Tutela della Salute
Avv. Antonio Postiglione

Il Sub Commissario ad acta
Dott. Claudio D'Amario

Il Commissario ad Acta
Dott. Joseph Polimeni

**RIPARTO DEL FINANZIAMENTO DELLA SPESA SANITARIA CORRENTE 2015** ***(Importi in migliaia di euro)***

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | **FSR 2015 (al lordo mobilità e al netto accentrata)** | **9.096.916** |
| **Livelli di Assistenza** | | **Prevenzione e assistenza** | **Medicina di base** | **Farmaceutica** | **Specialistica** | **Altra Assistenza Territoriale (*)** | | | **Ospedaliera** | **Totale** |
| **Finanziamento in %** | | 5,00% | 7,00% | 11,58% | 13,30% | 19,12% | | | 44,00% | 100,00% |
| **di cui:** | | | | | | geomorfologia | salute mentale | altra assistenza | | |
| | | | | | | 2,00% | 5,00% | 12,12% | | |
| **Finanziamento €/000** | | 454.846 | 636.784 | 1.053.423 | 1.209.890 | 181.938 | 454.846 | 1.102.546 | 4.002.643 | 9.096.916 |
| **Pesi** | | | | | | | | | | |
| | | *QK Semplice* | *Quota Capitaria semplice* | *Tetto uniforme imposto sul fabbisogno complessivo* | *Consumi per età* | *Geomorfo* | *Congestione urbana* | *QK Semplice* | *QK Semplice* | |
| | | 80,00% | | | 50,00% | 40,00% | 20,00% | 95,00% | 60,00% | |
| | | *Mortalità infantile* | | | *QK Semplice* | *Dispersione abitativa* | *Deprivazione* | *Deprivazione* | *Consumi per età* | |
| | | 15,00% | | | 45,00% | 30,00% | 80,00% | 5,00% | 35,00% | |
| | | *Deprivazione* | | | *Deprivazione* | *Congestione urbana* | | | *Deprivazione* | |
| | | 5,00% | | | 5,00% | 30,00% | | | 5,00% | |
| **ASL** | **Popolazione ISTAT al 1° gennaio 2015** | | | | | | | | | *Quota di accesso al finanziamento totale* |
| ASL di Avellino | 427.936 | 7,1% | 7,3% | 7,4% | 7,5% | 9,2% | 6,3% | 7,3% | 7,5% | 7,4% |
| ASL di Benevento | 282.321 | 4,9% | 4,8% | 4,9% | 5,0% | 6,0% | 4,1% | 4,8% | 5,0% | 4,9% |
| ASL di Caserta | 924.614 | 15,9% | 15,8% | 15,6% | 15,6% | 15,6% | 14,7% | 15,8% | 15,6% | 15,6% |
| ASL Napoli 1 Centro | 992.549 | 16,9% | 16,9% | 17,2% | 17,2% | 17,1% | 19,5% | 17,0% | 17,1% | 17,2% |
| ASL Napoli 2 Nord | 1.052.107 | 18,0% | 17,9% | 17,6% | 17,3% | 16,6% | 19,4% | 18,0% | 17,4% | 17,6% |
| ASL Napoli 3 Sud | 1.073.493 | 18,3% | 18,3% | 18,2% | 18,2% | 16,4% | 18,9% | 18,3% | 18,2% | 18,2% |
| ASL di Salerno | 1.108.509 | 18,9% | 18,9% | 19,0% | 19,3% | 19,0% | 17,1% | 18,9% | 19,2% | 19,0% |
| **TOTALE** | **5.861.529** | **100,0%** | **100,0%** | **100,0%** | **100,0%** | **100,0%** | **100,0%** | **100,0%** | **100,0%** | **100,0%** |
| **Ripartizione del Finanziamento in €/000** | | | | | | | | | | |
| ASL di Avellino | | 32.356 | 46.490 | 77.981,4 | 90.981 | 16.759 | 28.508 | 80.186 | 300.152 | 673.414 |
| ASL di Benevento | | 22.242 | 30.671 | 51.733,3 | 60.408 | 10.906 | 18.512 | 52.868 | 199.407 | 446.747 |
| ASL di Caserta | | 72.391 | 100.448 | 164.330,4 | 188.442 | 28.451 | 66.964 | 173.768 | 624.294 | 1.419.088 |
| ASL Napoli 1 Centro | | 77.055 | 107.828 | 181.423,4 | 207.767 | 31.026 | 88.778 | 187.084 | 685.734 | 1.566.696 |
| ASL Napoli 2 Nord | | 81.707 | 114.299 | 185.728,6 | 209.520 | 30.213 | 88.225 | 198.379 | 695.804 | 1.603.874 |
| ASL Napoli 3 Sud | | 83.246 | 116.622 | 191.966,8 | 219.846 | 29.925 | 86.106 | 202.115 | 727.917 | 1.657.745 |
| ASL di Salerno | | 85.849 | 120.426 | 200.258,9 | 232.925 | 34.659 | 77.753 | 208.146 | 769.334 | 1.729.351 |
| **TOTALE** | | **454.846** | **636.784** | **1.053.422,9** | **1.209.890** | **181.938** | **454.846** | **1.102.546** | **4.002.643** | **9.096.916** |

(*) Comprende il 5% destinato alla salute mentale dall'art.11 della legge regionale 11 agosto 2001 n. 10, comma 4.

Ripa amento della spesa sanitaria corrente 2015 ALLEGATO n. 2

(importi in migliaia di euro)

| AZIENDE | FSR QK PESATA | MOB. ATTIVA INTERAZ. P.O. | MOB. PASSIVA INTERAZ. P.O. | SPECIALISTICA RESIDENTI | PRODUZIONE DRG AO | FARMACI INNOVATIVI | FINANZIAMENTO BASE | FINANZIAMENTO FUNZIONI OSPEDALIERE CON FSR INDISTINTO | FINANZIAMENTO BASE + FINANZIAMENTO FUNZIONI OSPEDALIERE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | D | E | F | G=A+B+C+D+E+F | H | I = G + H |
| **ASL Avellino** | 673.414 | 3.683 | -6.130 | -9.032 | -87.996 | 1.676 | **575.616** | 0 | 575.616 |
| **ASL Benevento** | 446.747 | 1.189 | -2.407 | -5.471 | -85.518 | 1.222 | **355.763** | 0 | 355.763 |
| **ASL Caserta** | 1.419.088 | 10.932 | -9.264 | -4.944 | -127.490 | 6.154 | **1.294.476** | 0 | 1.294.476 |
| **ASL Napoli 1 Centro** | 1.566.696 | 51.773 | -10.358 | -13.782 | -237.989 | 8.159 | **1.364.499** | 0 | 1.364.499 |
| **ASL Napoli 2 Nord** | 1.603.874 | 12.147 | -32.319 | -9.938 | -170.266 | 7.455 | **1.410.953** | 0 | 1.410.953 |
| **ASL Napoli 3 Sud** | 1.657.745 | 6.810 | -50.092 | -6.416 | -145.993 | 12.214 | **1.474.267** | 0 | 1.474.267 |
| **ASL Salerno** | 1.729.351 | 30.415 | -6.379 | -8.364 | -162.201 | 5.336 | **1.588.158** | 0 | 1.588.158 |
| **A.O. Cardarelli** | - | - | - | 1.282 | 151.195 | 0 | **152.477** | 77.292 | 229.769 |
| **A.O. Santobono** | - | - | - | 1.267 | 51.461 | 0 | **52.728** | 26.157 | 78.885 |
| **A.O. dei Colli** | - | - | - | 7.146 | 133.027 | 0 | **140.173** | 83.399 | 223.572 |
| **A.O.U. S. G. di DIO (SA)** | - | - | - | 6.883 | 135.554 | 0 | **142.437** | 78.055 | 220.491 |
| **A.O. Moscati (AV)** | - | - | - | 9.602 | 86.954 | 0 | **96.556** | 51.359 | 147.915 |
| **A.O. G. Rummo (BN)** | - | - | - | 4.016 | 67.009 | 0 | **71.025** | 38.499 | 109.525 |
| **A.O. Caserta** | - | - | - | 1.699 | 66.327 | 0 | **68.026** | 39.002 | 107.028 |
| **A.O.U. Sun** | - | - | - | 2.883 | 40.269 | 0 | **43.152** | 10.019 | 53.171 |
| **A.O.U. Federico II** | - | - | - | 9.481 | 112.509 | 0 | **121.990** | 68.530 | 190.519 |
| **IRCCS Pascale** | - | - | - | 7.989 | 44.032 | 0 | **52.020** | 27.729 | 79.749 |
| **Accentrata ospedaliera** | - | - | - | 5.702 | 129.115 | 0 | **134.817** | 0 | 134.817 |
| **Acc.to per funzioni** | 561.995 | - | - | - | 0 | 0 | **561.995** | -500.041 | 61.954 |
| **Acc.to per riequilibrio** | - | - | - | - | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 |
| **Altra Accentrata** | 260.498 | - | - | - | 0 | -42.216 | **218.282** | 0 | 218.282 |
| **TOTALE** | **9.919.409** | **116.949** | **- 116.949** | **- 0,00** | **- 0,00** | **-** | **9.919.409** | **-** | **9.919.409** |

*(segue)*

Ripa amento della spesa sanitaria corrente 2015 ALLEGATO n. 2

(importi in migliaia di euro)

| AZIENDE | FINANZIAMENTO FUNZIONI CON FSR FINALIZZATO | FUNZIONI CON FONDI STATALI (VINCOLATI E OBIETTIVI DI PIANO) | FINANZIAMENTO BASE + FINANZIAMENTO FUNZIONI + VINCOLATI & OBIETTIVI DI PIANO | STIMA COSTI: CE PRE-CONSUNTIVO 2015 | DELTA FINANZIAMENTO - COSTI | STIMA FINANZIAMENTO BASE+FUNZIONI / COSTO | STIMA FINANZIAMENTO BASE+FUNZIONI / COSTO TARGET | RIEQUILIBRIO | FINANZIAMENTO BASE + FUNZIONI + RIEQUILIBRIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | J | K | L=I+J+K | M | N | O | P | Q | R=L+Q |
| ASL Avellino | 4.816 | 11.500 | **591.931** | 517.869 | 62.563 | 112 | 101 | -59.456 | **532.476** |
| ASL Benevento | 2.708 | 6.624 | **365.094** | 349.355 | 9.115 | 103 | 100 | -8.067 | **357.027** |
| ASL Caserta | 10.947 | 33.903 | **1.339.326** | 1.112.250 | 193.173 | 117 | 101 | -186.500 | **1.152.826** |
| ASL Napoli 1 Centro | 8.836 | 40.408 | **1.413.743** | 1.537.243 | -163.908 | 89 | 98 | 125.013 | **1.538.756** |
| ASL Napoli 2 Nord | 10.438 | 31.721 | **1.453.111** | 1.247.853 | 173.537 | 114 | 101 | -166.050 | **1.287.061** |
| ASL Napoli 3 Sud | 11.271 | 34.917 | **1.520.455** | 1.341.228 | 144.310 | 111 | 101 | -136.263 | **1.384.192** |
| ASL Salerno | 12.938 | 24.964 | **1.626.059** | 1.591.419 | 9.676 | 101 | 100 | -4.902 | **1.621.158** |
| A.O. Cardarelli | 0 | 2.983 | **232.752** | 346.026 | -116.257 | 66 | 100 | 117.122 | **349.874** |
| A.O. Santobono | 0 | 1.718 | **80.603** | 132.374 | -53.489 | 60 | 100 | 53.820 | **134.423** |
| A.O. dei Colli | 0 | 2.934 | **226.506** | 278.231 | -54.659 | 80 | 101 | 56.050 | **282.556** |
| A.O.U. S. G. di DIO (SA) | 0 | 1.660 | **222.151** | 278.195 | -57.704 | 79 | 101 | 59.095 | **281.246** |
| A.O. Moscati (AV) | 0 | 1.597 | **149.512** | 156.917 | -9.003 | 94 | 101 | 10.180 | **159.692** |
| A.O. G. Rummo (BN) | 0 | 1.552 | **111.077** | 108.324 | 1.201 | 101 | 101 | -118 | **110.959** |
| A.O. Caserta | 0 | 896 | **107.924** | 149.042 | -42.014 | 72 | 100 | 42.386 | **150.311** |
| A.O.U. Sun | 0 | 1.361 | **54.532** | 116.270 | -63.099 | 46 | 100 | 63.390 | **117.922** |
| A.O.U. Federico II | 0 | 2.218 | **192.737** | 199.329 | -8.810 | 96 | 101 | 10.305 | **203.042** |
| IRCCS Pascale | 0 | 2.436 | **82.185** | 103.486 | -23.737 | 77 | 100 | 23.995 | **106.181** |
| Accentrata ospedaliera | 0 | 0 | **134.817** | 134.817 | 0 | 0 | 0 | 0 | **134.817** |
| Acc.to per funzioni | -61.954 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Acc.to per riequilibrio | 0 | 0 | **0** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** |
| Altra Accentrata | 0 | 6.134 | **224.416** | 218.282 | 0 | 0 | 0 | 0 | **224.416** |
| **TOTALE** | **-** | **209.525** | **10.128.934** | **9.918.511** | **898** | | | | **10.128.934** |

Capitoli a valere sul FSN indistinto 2015: assegnazioni operate con il presente decreto

ALLEGATO n. 3

| CAPITOLO | OGGETTO | GSA | ASL AVELLINO | ASL BENEVENTO | ASL CASERTA | ASL NAPOLI 1 | ASL NAPOLI 2 | ASL NAPOLI 3 | ASL SALERNO | A.O. CARDARELLI | A.O. SANTOBONO | A.O. DEI COLLI | A.O.U. RUGGI | A.O. MOSCATI | A.O. RUMMO | A.O. SAN SEBASTIANO | A.O.U. SUN | A.O.U. FEDERICO II | IRCCS PASCALE | TOTALE ASSEGNATO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7082 | SIRES 118- TRASFERIMENTI AD AMMINISTRAZIONI LOCALI. | - | 1.716.307 | 765.380 | 1.414.794 | 1.553.954 | 3.553.219 | 3.506.833 | 5.195.308 | - | 300.000 | - | 510.253 | 510.253 | 510.253 | 1.159.667 | - | 649.414 | - | 21.345.635 |
| 7332 | STUDIO SPERIMENTALE PER TRATTAMENTO DI ANGIOPLASTICA CORONARICA CON STENT MEDICATI | 2.000.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2.000.000 |
| 7036 | EROGAZIONE DI FARMACI SPECIFICI PER LE MALATTIE RARE ( ART. 6 DEL DECRETO MINISTERO DELLA SALUTE N.279 DEL 18/5//01). | 2.000.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2.000.000 |
| 7342 | ADEMPIMENTI DECRETO MINISTERO DELLA SALUTE 11.06.2010 - ISTITUZIONE DEL FLUSSO INFORMATIVO PER IL MONITORAGGIO DEI CONSUMI DEI DISPOSITIVI MEDICI DIRETTAMENTE ACQUISTATI DAL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE | 100.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 100.000 |
| 7078 | SPESA SANITARIA REGIONALE CORRENTE (BASCO, SCREENING NEONATALE PER L'UDITO E PER I.C.E.P.K.U., TRASPORTO NEONATALE EMERGENZA, DIABETOLOGIA, RIORDINO ATTIVITA' TERMALI, REG. PATOL. E SISTEMI SORVEGLIANZA, MEDICINA DELLO SPORT, ED. SALUTE, IGIENE E MED. LAV., FORMAZIONE PERS. ASS. MALATI TERMINALI). | 5.683.550 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 5.683.550 |
| 7084 | ATTIVITA' DI TRAPIANTI E DI PRELIEVI DI ORGANI E DI INNESTI DI TESSUTI DEI CENTRI E DELLE UNITA' OPERATIVE DI RIANIMAZIONE. | 1.373.296 | - | - | - | 153.996 | 61.215 | 9.135 | 9.315 | 2.295.000 | - | 1.972.060 | 1.474.128 | 8.400 | 50.400 | 26.745 | 850.000 | 1.216.310 | - | 9.500.000 |
| 7092 | SPESA SANITARIA ACCENTRATA PER L'ASSISTENZA SANITARIA. | 2.744.203 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2.744.203 |
| 7142 | FINANZIAMENTO ALLE AA.SS.LL. RICADENTI NEL BACINO IDROGRAFICO DEL FIUME SARNO PER EFFETTUARE UNO STUDIO SULL'INCIDENZA DI NEOPLASIE NELLA PROPRIA AREA DI RIFERIMENTO (ART. 3, COMMA 6, L.R. N. 23/2005). | 150.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 150.000 |
| 7658 | RISORSE PER IL FUNZIONAMENTO DELL'OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO REGIONALE E PER LE ATTIVITA' DEI REGISTRI. | 1.500.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1.500.000 |
| 7008 | INTERVENTI SOCIO - ASSISTENZIALI A FAVORE DEI SOGGETTI TRAPIANTANDI E TRAPIANTATI D'ORGANO E DI INNESTO DI TESSUTO (MIDOLLO OSSEO, CORNEA) | - | 126.494 | 106.954 | 350.686 | 318.805 | 395.935 | 469.980 | 331.146 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 2.100.000 |
| 7090 | REALIZZAZIONE PIANO REGIONALE SANGUE FINALIZZATO AL MIGLIORAMENTO DEI MODELLI FUNZIONALI - ORGANIZZATIVI, ALL'ADEGUAMENTO TECNOLOGICO, ALL'AUTOSUFFICIENZA E ALL'EFFICIENZA, NONCHE' ALLA SICUREZZA | - | 35.500 | - | 57.000 | 57.000 | - | 45.000 | 57.000 | 57.000 | 57.000 | 57.000 | 57.000 | 57.000 | 57.000 | 57.000 | 57.000 | 57.000 | 35.500 | 800.000 |
| 7070 | CONTRIBUTO DEL 20% AI CITTADINI RICONOSCIUTI DISABILI TITOLARI DI PATENTE B PER LA MODIFICA DEGLI STRUMENTI DI GUIDA (LEGGE 5/2/92 N. 104, ART. 27) | 100.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 100.000 |
| 7164 | FONDO REGIONALE PER L'ASSISTENZA PSICHIATRICA E L'AUTISMO - ATTIVITA' SVOLTA DALLE AMMINISTRAZIONI LOCALI | - | 79.613 | 70.407 | 110.134 | 114.201 | 117.383 | 119.725 | 255.203 | - | 66.667 | - | - | - | - | - | 66.667 | - | - | 1.000.000 |
| 7130 | SPESE PER LE ATTIVITA' CONNESSE ALL'ISTITUZIONE DELL'UNITA' DI SENOLOGIA PRESSO LE AZIENDE OSPEDALIERE DELLA REGIONE CAMPANIA (L.R. 9/11/2005, N. 20). | 1.000.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1.000.000 |
| 7628 | PIANO STRAORDINARIO BRUCELLOSI BUFALINA E OVICAPRINA | 3.383 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 3.383 |
| 7203 | ASSISTENZA A FAVORE DEI CITTADINI AFFETTI DA TBC NON ASSISTITI DALL' I.N.P.S. ED IN CONDIZIONI ECONOMICHE DISAGIATE (L. 4/3/87 N. 88 ART. 5 E L. 28/2/95 N. 549 - ART. 3 COMMA 1) | 975.228 | 15.070 | - | 8.014 | - | - | - | 1.688 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1.000.000 |
| 7246 | CONTRIBUTO AGLI ORGANI DI CUI AL COMMA 1 DELL'ART.10 DELLA L.R. 2 LUGLIO,1996 N.14 AVENTE PER OGGETTO "NORME PER LA MEDICINA DELLO SPORT E PER LA TUTELA SANITARIA DELLE ATTIVITA'SPORTIVE". | 50.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 50.000 |
| 7073 | PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE EX ART. 4 C. 1, LETT. E) ACCORDO STATO-REGIONI DEL 23/03/05 REP. 2271. QUOTA FONDO INDISTINTO | 397.896 | 1.334.758 | 877.303 | 2.972.622 | 3.212.968 | 3.450.282 | 3.475.249 | 3.378.057 | 79.580 | 79.580 | 79.580 | 79.580 | 79.580 | 79.580 | 79.580 | 79.580 | 79.580 | 19.894.935 |
| 7344 | COMPETENZE PER COMPONENTI COMMISSIONI INTERNE ED ESTERNE MONITORAGGIO PERSONALE SSR | 40.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 40.000 |
| 7312 | CONTRIBUTO ACQUISTO FARMACI AD ALTO COSTO | - | 592.320 | 338.017 | 1.369.546 | 1.421.694 | 1.762.968 | 2.212.786 | 2.026.250 | 1.855.661 | 205.281 | 1.410.438 | 1.650.477 | 2.007.396 | 621.203 | 702.895 | 219.936 | 2.149.890 | 4.453.243 | 25.000.000 |
| 7621 | TUTELA DEGLI ANIMALI DI AFFEZIONE E PREVENZIONE DEL RANDAGISMO (L.R.24/11/2001, N.16) | 250.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 250.000 |
| 7113 | PATOLOGIE DA DIPENDENZA DAL GIOCO D'AZZARDO ART. 1, C. 133 L. 190/2014 | 3.450.645 | 55.814 | 83.721 | 195.349 | 306.977 | 167.442 | 167.442 | 223.256 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 4.650.645 |
| 7162 | INTERVENTI DI CONTRASTO ALLE DIPENDENZE PATOLOGICHE SVOLTI DA AA.SS.LL. E ENTI LOCALI. | - | 322.764 | 284.792 | 452.465 | 467.093 | 490.056 | 487.817 | 495.012 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 3.000.000 |
| 7158 | PROGRAMMA REGIONALE FINALIZZATO AL CONTROLLO DEL RISCHIO CLINICO ED AL CONTROLLO DELLE INFEZIONI OSF | - | 6.761 | 1.448 | 11.828 | 88.652 | 11.551 | 11.643 | 26.013 | 13.368 | 6.700 | 14.108 | 15.062 | 8.933 | 54.304 | 7.731 | 8.325 | 12.259 | 3.542 | 302.228 |
| 7345 | CONTRIBUTI SOCIALI PER COMPETENZE PER COMPONENTI COMMISSIONI INTERNE ED ESTERNE MONITORAGGIO PERSONALE SSR | 5.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 5.000 |
| 7062 | SPESA SANITARIA ACCENTRATA PIANO SANITARIO. | 5.000.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 5.000.000 |
| | TOTALE | 26.823.201 | 4.285.401 | 2.528.022 | 6.942.437 | 7.695.341 | 10.010.051 | 10.505.611 | 11.998.247 | 4.300.609 | 715.228 | 3.533.186 | 3.786.500 | 2.671.562 | 1.372.740 | 2.033.618 | 1.281.508 | 4.164.453 | 4.571.865 | 109.219.579 |

# Capitoli di spesa finalizzata a valere sul FSN indistinto 2015: assegnazioni già operate con specifici provvedimenti

ALLEGATO n. 4

| CAPITOLI DI SPESA | OGGETTO | GSA | ALTRI ENTI | ASL AVELLINO | ASL BENEVENTO | ASL CASERTA | ASL NAPOLI 1 | ASL NAPOLI 2 | ASL NAPOLI 3 | ASL SALERNO | A.O. CARDARELLI | A.O. SANTOBONO | A.O. DEI COLLI | A.O.U. RUGGI | A.O. MOSCATI | A.O. RUMMO | A.O. SAN SEBASTIANO | A.O. U. SUN | A.O.U. FEDERICO II | IRCCS PASCALE | TOTALE ASSEGNATO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7082 | SIRES 118- TRASFERIMENTI AD AMMINISTRAZIONI LOCALI. | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 8.654.365 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 8.654.365 |
| 7296 | ONERI GESTIONALI DELLA BASCO DELLA REGIONE CAMPANIA (L.R. 18 DEL 6/12/2000, ART. 51) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 500.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | 500.000 |
| 7078 | SPESA SANITARIA REGIONALE CORRENTE (BASCO, SCREENING NEONATALE PER L'UDITO E PER I.C.E.P.K.U., TRASPORTO NEONATALE EMERGENZA, DIABETOLOGIA, RIORDINO ATTIVITA' TERMALI, REG. PATOL. E SISTEMI SORVEGLIANZA, MEDICINA DELLO SPORT, ED. SALUTE, IGIENE E MED. LAV., FORMAZIONE PERS. ASS. MALATI TERMINALI). | - | 1.056.000 | - | - | - | - | - | 200.000 | - | - | - | 45.000 | - | - | 55.000 | - | - | 60.450 | - | 1.416.450 |
| 7084 | ATTIVITA' DI TRAPIANTI E DI PRELIEVI DI ORGANI E DI INNESTI DI TESSUTI DEI CENTRI E DELLE UNITA' OPERATIVE DI RIANIMAZIONE. | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 850.000 | - | - | - | - | - | - | - | 850.000 |
| 7064 | FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI RICERCA ASSISTENZIALE APPLICATADELL'IRCCS FONDAZIONE PASCALE DI CUI ALL'ART. 8 COMMA 2 LETTERA B) DEL PROTOCOLLO D'INTESA DI CUI ALLA DGRC 1739/2007 ESERCIZI 2007/2009 E DEL PROTOCOLLO D'INTESA DI CUI ALLA DGRC 255/2010 ESERCIZI 2010 E 2011 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 10.000.000 | 10.000.000 |
| 7032 | FINANZIAMENTO DEL CENTRO REGIONALE DI RIFERIMENTO PER L'EPILESSIA PRESSO L'AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FEDERICO II. (L.R. N.11 DEL 16 MAGGIO 2006) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 200.000 | - | 200.000 |
| 7086 | FINANZIAMENTO DELLE ATTIVITA' TRASFUSIONALI. DELIBERA G.R. 6154 DEL 15/11/2001. | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1.760.000 | - | - | 700.000 | - | - | 1.040.000 | - | 6.700.000 | - | 10.200.000 |
| 7628 | PIANO STRAORDINARIO BRUCELLOSI BUFALINA E OVICAPRINA (L.R.6/99). | - | - | - | - | 3.432.515 | - | 423 | - | 63.680 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 3.496.617 |
| 7656 | POLO INTEGRATO (P.I) PER LE PRESTAZIONI SANITARIE DI ELEVATA COMPLESSITA' , LA DIDATTICA E LA RICERCA IN MATERIA DI SICUREZZA ALIMENTARE E SANITA' PUBBLICA VETERINARIA - CENTRI DI RIFERIMENTO | - | 338.290 | - | - | - | 250.000 | 5.000 | - | 8.840 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 602.130 |
| 7018 | FINANZIAMENTO AL CENTRO REGIONALE DI RIFERIMENTO C/O A.O. MONALDI PER LE MALFORMAZIONI CONGENITE DEL CUORE IN ITALIA(L.R. 26/3/1999, N.8) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 600.000 | - | - | - | - | - | - | - | 600.000 |
| 7074 | PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE EX ART. 4 C.1, LETT. E) ACCORDO STATO-REGIONI DEL 23/03/05 REP. 2271 | - | - | 203.500 | 139.600 | 524.200 | 771.000 | 387.400 | 520.800 | 821.800 | 335.800 | 158.300 | 231.800 | 307.300 | 159.500 | 145.400 | 168.900 | - | 12.500 | 85.934 | 4.973.734 |
| 7017 | ISTITUZIONE PRESSO IL CTO DI NAPOLI DELL'UNITA' SPINALE. | - | - | - | - | - | 80.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 80.000 |
| 7374 | UNITA' DI CRISI REGIONALE (U.C.R.) AI FINI DELLA DELIBERA DI G.R. N. 495 DEL 25.03.2004 - TRASFERIMENTO AD | - | - | - | - | - | 5.000 | - | 5.000 | - | 15.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 25.000 |
| 7150 | PROGRAMMI ED INTERVENTI SOCIOSANITARI E SISTEMI INFORMATIVI SOCIOSANITARI. | - | 270.000 | 320.000 | 35.000 | 35.000 | 35.000 | 35.000 | 35.000 | 35.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 800.000 |
| 7644 | INDENNITA' DI ABBATTIMENTO ANIMALI PER COSTO SMALTIMENTO CARCASSE. EMERGENZA DIOSSINA | - | 460.000 | 7.000 | 5.000 | 13.000 | - | - | 5.000 | 10.000 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 500.000 |
| TOTALE | | - | 2.124.290 | 530.500 | 179.600 | 4.004.715 | 1.141.000 | 427.823 | 765.800 | 939.320 | 10.765.165 | 658.300 | 1.726.800 | 1.007.300 | 159.500 | 200.400 | 1.208.900 | - | 6.972.950 | 10.085.934 | 42.898.296 |

# ALLEGATO n.5

## Capitoli di Spesa finalizzata a valere sul FSN vincolato 2015

| RIPARTO FSN 2015 FONDI VINCOLATI | QUOTE VINCOLATE | | | | | | OBIETTIVI DI PIANO | | | | | | | TOTALE RIPARTO FSN 2015 VINCOLATO | per memoria |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | BORSE DI STUDIO MMG | ESCLUSIVITA' DI RAPPORTO | EXTRACOMUNITARI | MEDICINA PENITENZIARIA | OPG | TERRA DEI FUOCHI | ASSISTENZA PRIMARIA | PROCESSI DI UMANIZZAZIONE | CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE | GESTIONE DELLE CRONICITA' | RETI ONCOLOGICHE | PIANO PREVENZIONE | FARMACI INNOVATIVI | | FARMACI INNOVATIVI |
| Descrizione | CAP 7022 | CAP 7306 | CAP 7046 | CAP 7140 | CAP 7145 | CAP 7111 | CAP 7114 | CAP 7114 | CAP 7114 | CAP 7114 | CAP 7114 | CAP 7072 | CAP 7115 | | CAP 7115 |
| | | | | | | | | | | | | | | | (extra fondo) |
| ASL AVELLINO | 5.343 | 155.815 | 133.344 | 2.021.208 | 1.170.266 | - | 1.484.657 | 181.212 | 662.046 | 1.238.976 | 519.028 | 1.727.136 | 2.200.898 | 11.499.930 | 495.574 |
| ASL BENEVENTO | - | 108.536 | 5.310 | 961.745 | 205.378 | - | 979.469 | 118.212 | 365.292 | 797.646 | 342.351 | 1.135.298 | 1.604.794 | 6.624.030 | 361.350 |
| ASL CASERTA | 101.082 | 343.448 | 803.447 | 6.447.070 | 1.983.197 | 4.024.941 | 3.207.803 | 413.517 | 1.196.346 | 2.314.239 | 1.113.739 | 3.875.052 | 8.078.865 | 33.902.747 | 1.819.110 |
| ASL NAPOLI 1 | 92.918 | 506.103 | 534.136 | 11.520.748 | 588.503 | 3.095.122 | 3.443.493 | 426.024 | 1.392.592 | 2.752.248 | 1.210.212 | 4.134.916 | 10.710.712 | 40.407.726 | 2.411.721 |
| ASL NAPOLI 2 | 76.494 | 269.704 | 369.114 | 650.144 | 588.954 | 5.878.969 | 3.650.120 | 483.822 | 1.661.308 | 2.532.745 | 1.267.154 | 4.505.156 | 9.786.893 | 31.720.578 | 2.203.705 |
| ASL NAPOLI 3 | 60.070 | 340.475 | 377.199 | | 693.981 | 3.284.895 | 3.724.316 | 476.378 | 1.388.979 | 2.723.002 | 1.295.681 | 4.517.432 | 16.034.190 | 34.916.598 | 3.610.403 |
| ASL SALERNO | 65.545 | 529.594 | 184.016 | 1.780.590 | 696.964 | - | 3.845.798 | 474.199 | 1.542.631 | 2.958.158 | 1.333.832 | 4.547.671 | 7.005.291 | 24.964.288 | 1.577.375 |
| AO CARDARELLI | - | 172.765 | 502.540 | | - | - | - | 175.000 | 229.804 | 112.744 | 1.686.410 | 104.011 | - | 2.983.274 | - |
| AO SANTOBONO | - | 92.776 | 363.736 | | - | - | - | 100.000 | 500.000 | 325.990 | 231.567 | 104.011 | - | 1.718.079 | - |
| AO DEI COLLI | - | 126.972 | 899.607 | | - | - | - | 175.055 | 408.345 | 165.497 | 1.054.367 | 104.011 | - | 2.933.853 | - |
| AOU RUGGI | - | 165.926 | 167.263 | | - | - | - | 175.000 | 229.804 | 70.868 | 746.826 | 104.011 | - | 1.659.699 | - |
| AO MOSCATI | - | 96.344 | 50.934 | | - | - | - | 175.000 | 229.804 | 65.601 | 875.567 | 104.011 | - | 1.597.261 | - |
| AO RUMMO | - | 74.637 | 107.849 | | - | - | - | 175.055 | 338.149 | 248.967 | 503.560 | 104.011 | - | 1.552.228 | - |
| AO SAN SEBASTIANO | - | 94.857 | 100.457 | | - | - | - | 175.000 | - | 36.628 | 385.287 | 104.011 | - | 896.240 | - |
| AOU SUN | - | - | 43.491 | | - | - | - | 175.000 | 229.804 | 298.820 | 510.171 | 104.011 | - | 1.361.298 | - |
| AOU FEDERICO II | - | 8.029 | 159.262 | | - | - | - | 175.000 | 229.804 | 442.213 | 1.099.213 | 104.011 | - | 2.217.532 | - |
| IRCCS PASCALE | - | 67.203 | 93.115 | | - | - | - | 175.000 | 229.804 | 3.306 | 1.763.411 | 104.011 | - | 2.435.850 | - |
| ALTRI ENTI - GSA | 3.196.162 | - | - | | - | 646.520 | - | - | - | - | 1.770.931 | 520.057 | | 6.133.669 | |
| **Totale** | **3.597.613** | **3.153.182** | **4.894.820** | **23.381.506** | **5.927.244** | **16.930.446** | **20.335.657** | **4.248.473** | **10.834.512** | **17.087.649** | **17.709.307** | **26.002.830** | **55.421.643** | **209.524.881** | **12.479.238** |

# RIPARTO FSR 2015: FUNZIONI OSPEDALIERE

# ALLEGATO 6

| REMUNERAZIONE DELLE FUNZIONI | | EMERGENZA | | | | AREA CRITICA | | TRAPIANTI | | COMPLESSITA' | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CRITERIO | I LIVELLO | 15% | | | | 10% | | 10% | | 30% | | 35% | |
| | | DEA II livello | | PRONTO SOCCORSO | | GG DEGENZA T.I. | | CENTRO TRAPIANTI | | CASE MIX - MEDIA | | CASE MIX - ALTA | |
| CRITERIO | II LIVELLO | 30% | | 70% | | 100% | | 100% | | 100% | | 100% | |
| | AASS | SI | NO | ACCESSI SENZA RICOVERO | % | GG T.I. | % | SI | NO | PESO DO>2< 3 | % | PESO DO > 3 | % |
| 901 | AO CARDARELLI | 5 | 16,7% | 66.288 | 12,5% | 2.887 | 9,4% | SI | 1 | 2.414 | 20,0% | 1.840 | 18,1% |
| 902 | AO SANTOBONO | 5 | 16,7% | 96.336 | 15,6% | 3.726 | 12,2% | NO | - | 424 | 3,5% | 364 | 3,6% |
| 903 | AO DEI COLLI | - | 0,0% | 958 | 6,3% | 5.202 | 17,0% | SI | 1 | 2.433 | 20,2% | 1.903 | 18,7% |
| 904 | AO RUGGI | 5 | 16,7% | 126.238 | 15,6% | 8.053 | 26,3% | SI | 1 | 1.708 | 14,2% | 1.733 | 17,0% |
| 905 | AO MOSCATI | 5 | 16,7% | 32.591 | 12,5% | 3.217 | 10,5% | NO | - | 1.149 | 9,5% | 950 | 9,3% |
| 906 | AO RUMMO | 5 | 16,7% | 44.435 | 15,6% | 1.985 | 6,5% | NO | - | 952 | 7,9% | 811 | 8,0% |
| 907 | AO SAN SEBASTIANO | 5 | 16,7% | 85.863 | 15,6% | 2.932 | 9,6% | NO | - | 723 | 6,0% | 980 | 9,6% |
| 908 | AOU SUN | - | 0,0% | - | 0,0% | 221 | 0,7% | NO | - | 395 | 3,3% | 177 | 1,7% |
| 909 | AOU FEDERICO II | - | 0,0% | 3.529 | 6,3% | 2.407 | 7,9% | SI | 1 | 1.329 | 11,0% | 1.098 | 10,8% |
| 910 | IRCCS PASCALE | - | 0,0% | - | 0,0% | - | 0,0% | NO | - | 536 | 4,4% | 336 | 3,3% |
| TOTALE | | - | 100% | 456.238 | 100% | 30.630 | 100% | - | 4 | 12.063 | 100% | 10.192 | 100% |

# ALLEGATO n. 7

Ricavi 2015 per contributi da Regione, ai sensi del presente decreto

| Importi in migliaia di euro | FINANZIAMENTO INDISTINTO | | TOTALE INDISTINTO VOCE CE "AA0030" | FINANZIAMENTO VINCOLATO | RIPARTO 2015 | Contributi "extra fondo" |
|---|---|---|---|---|---|---|
| AZIENDE | QUOTA INDISTINTO | QUOTA FINALIZZATI | | VOCE CE "AA0040" | | FARMACI INNOVATIVI VOCE CE "AA0070" |
| | A | B | C = A + B | D | E = C + D | F |
| ASL Avellino | 516.160 | 4.816 | 520.976 | 11.500 | 532.476 | 496 |
| ASL Benevento | 347.696 | 2.708 | 350.403 | 6.624 | 357.027 | 361 |
| ASL Caserta | 1.107.976 | 10.947 | 1.118.923 | 33.903 | 1.152.826 | 1.819 |
| ASL Napoli 1 Centro | 1.489.512 | 8.836 | 1.498.348 | 40.408 | 1.538.756 | 2.412 |
| ASL Napoli 2 Nord | 1.244.903 | 10.438 | 1.255.340 | 31.721 | 1.287.061 | 2.204 |
| ASL Napoli 3 Sud | 1.338.004 | 11.271 | 1.349.275 | 34.917 | 1.384.192 | 3.610 |
| ASL Salerno | 1.583.256 | 12.938 | 1.596.193 | 24.964 | 1.621.158 | 1.577 |
| A.O. Cardarelli | 331.825 | 15.066 | 346.891 | 2.983 | 349.874 | |
| A.O. Santobono | 131.331 | 1.374 | 132.705 | 1.718 | 134.423 | |
| A.O. dei Colli | 274.362 | 5.260 | 279.622 | 2.934 | 282.556 | |
| A.O.U. S. G. di DIO (SA) | 274.792 | 4.794 | 279.586 | 1.660 | 281.246 | |
| A.O. Moscati (AV) | 155.263 | 2.831 | 158.094 | 1.597 | 159.692 | |
| A.O. G. Rummo (BN) | 107.834 | 1.573 | 109.407 | 1.552 | 110.959 | |
| A.O. Caserta | 146.172 | 3.243 | 149.415 | 896 | 150.311 | |
| A.O.U. Sun | 115.279 | 1.282 | 116.561 | 1.361 | 117.922 | |
| A.O.U. Federico II | 189.687 | 11.137 | 200.824 | 2.218 | 203.042 | |
| IRCCS Pascale | 89.087 | 14.658 | 103.745 | 2.436 | 106.181 | |
| Accentrata ospedaliera | 122.437 | 12.380 | 134.817 | - | 134.817 | |
| Altra Accentrata (1) | 218.282 | - | 218.282 | 6.134 | 224.416 | |
| **TOTALE** | **9.783.858** | **135.551** | **9.919.409** | **209.525** | **10.128.934** | **12.479** |

**ALLEGATO A**

# Criteri di Riparto del finanziamento della spesa sanitaria 2015

## Criteri generali

Si premette che nel presente provvedimento viene ripartito il finanziamento statale per la spesa sanitaria indistinta, assegnato alla Campania per l'esercizio 2015 nelle Intese della Conferenza Stato-Regioni rep. n. 235/CSR e 237/CSR del 23 dicembre 2015. Il riparto è effettuato in base ai criteri di seguito esposti:

- **5% Prevenzione (Assistenza collettiva)**, pesata come segue:
  - ✓ 80% per quota capitaria semplice in base alla popolazione residente;
  - ✓ 15% in base alla radice quadrata dell'indice del tasso di mortalità infantile;
  - ✓ 5% in base alla composizione della popolazione di ciascuna ASL per classi di deprivazione, per tenere conto della povertà relativa e delle condizioni socio economiche meno favorevoli.
- **7% Medicina Generale**, ripartito come segue:
  - ✓ 100% per quota capitaria semplice in base alla popolazione residente;
- **11,58% Farmaceutica Territoriale**, ripartito in base al criterio del riparto nazionale:
  - ✓ la percentuale si applica sulla somma delle altre quote del riparto di ciascuna ASL;
- **13,3% Assistenza Specialistica,** pesata come segue:
  - ✓ 50% in base alla struttura per età dei consumi dell'assistenza specialistica, come calcolata dal Ministero della Salute per il riparto del FSN 2015;
  - ✓ 45% per quota capitaria semplice in base alla popolazione residente;
  - ✓ 5% in base alla composizione della popolazione di ciascuna ASL per classi di deprivazione, per tenere conto della povertà relativa e delle condizioni socio economiche meno favorevoli;
- **19,12% Altra Assistenza territoriale**, pesata come segue:
  - ✓ **2% in base a caratteristiche geomorfologiche e struttura del territorio**, in considerazione della diversa incidenza dei costi di logistica e di trasporto, secondo i seguenti criteri:
    - o **situazione geomorfologica,** pari al 40% con i seguenti pesi attribuiti alla popolazione **ISTAT residente al 1 gennaio 2015**:

| | |
|---|---|
| pianura | 1,0 |
| collina litoranea | 1,2 |
| collina interna | 2,0 |
| montagna | 3,0 |
| isola | 6,0 |



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

**ALLEGATO A**

# Criteri di Riparto del finanziamento della spesa sanitaria 2015

- **dispersione della popolazione sul territorio,** pari al 30% con i seguenti pesi:

| | |
|---|---|
| maggiore di 2 | 0,60 |
| tra 1,4 e 2 | 0,85 |
| tra 1 e 1,4 | 1,00 |
| tra 0,6 e 1 | 1,15 |
| inferiore a 0,6 | 1,40 |

- **congestione urbana,** 30% pesato con la radice quarta del numero di abitanti per Kmq:

✓ **5% Salute Mentale,** ripartito a ciascuna ASL in base alla quota capitaria della popolazione residente, pesata come segue**:**

- 80% in base alla composizione della popolazione di ciascuna ASL per classi di deprivazione, per tenere conto della povertà relativa e delle condizioni socio economiche meno favorevoli;
- 20% in base al grado di congestione urbana.

✓ **12,12% Altra assistenza:**

- 95% per quota capitaria semplice in base alla popolazione residente;
- 5% in base alla composizione della popolazione di ciascuna ASL per classi di deprivazione, per tenere conto della povertà relativa e delle condizioni socio economiche meno favorevoli;

▪ **44% Assistenza Ospedaliera** ripartita come segue:

✓ **60% per quota capitaria semplice** in base alla popolazione residente;

✓ **35% in base alla struttura per età dei consumi dell'assistenza ospedaliera**, come calcolata dal Ministero della Salute per il riparto del FSN 2015;

✓ **5% in base alla composizione della popolazione di ciascuna ASL** per classi di deprivazione, per tenere conto della povertà relativa e delle condizioni socio economiche meno favorevoli.

L'applicazione di tali criteri è riportata in dettaglio nell'Appendice E (allegati da E.1 a E.6).

Stabilita la spesa sanitaria regionale di parte corrente (FSR) con quote pesate, il riparto da assegnare alle Aziende, al fine di determinare il finanziamento, è definito considerando l'assistenza ospedaliera e specialistica che affluisce alle Aziende Ospedaliere in base alla valorizzazione per tariffa DRG dei ricoveri ospedalieri e delle prestazioni di assistenza specialistica (Modello C).

Per il finanziamento delle funzioni (di cui all'art. 8 sexies Dlgs 502/92 e ss.mm.ii) è stato applicato il vincolo, introdotto dall'art. 15, comma 13, lettera g), del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modifiche dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, in base al quale il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non può in ogni caso superare il 30 per



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

**ALLEGATO A**

# Criteri di Riparto del finanziamento della spesa sanitaria 2015

cento del finanziamento globale predefinito delle strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale (vedi Allegato n. 2).

Il finanziamento delle funzioni da erogare alle Aziende è stato determinato come somma degli importi delle singole linee di finanziamento che lo compongono, quali:

- Funzioni finanziate con la quota finalizzata del FSR indistinto;
- Funzioni finanziate con FSR vincolato (quote vincolate e obiettivi di piano);
- Funzioni ospedaliere.

Per quanto riguarda le funzioni ospedaliere, è stato applicato un metodo per la loro valutazione e pesatura, prendendo in considerazione le seguenti aree funzionali (vedi Allegato n.6):

- Emergenza;
- Area Critica;
- Trapianti;
- Complessità.

Nello specifico, il finanziamento delle funzioni ospedaliere per il 2015 è ripartito in base ai criteri di seguito esposti:

- Emergenza, per il 15%, pesata come segue:
  - ✓ 30% in base alla presenza di DEA di II° livello;
  - ✓ 70% in base al numero di prestazioni non seguite da ricovero in Pronto Soccorso;
- Area Critica, per il 10%, pesata come segue:
  - ✓ 100% in base alle giornate di degenza dei pazienti transitati in Terapia Intensiva (Discipline 47, 49, 50, 73) esclusi i dimessi da tali reparti ed i casi inferiori a 3 giorni;
- Trapianti, per il 10%, pesata come segue:
  - ✓ 100% in base alla presenza di un centro trapianti;
- Complessità, per il 65%, pesata come segue:
  - ✓ 30% in base al numero di ricoveri con media complessità (Peso medio compreso tra 2 e 3);
  - ✓ 35% in base al numero di ricoveri con alta complessità (Peso medio maggiore di 3);



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

**ALLEGATO A**

# Criteri di Riparto del finanziamento della spesa sanitaria 2015

Le assegnazioni definitive per l'esercizio 2015 comprendono non solo il fondo indistinto, ma anche le quote finalizzate a valere sul fondo indistinto (allegati n. 3 e 4) e la ripartizione dei finanziamenti statali vincolati (obiettivi di piano, medicina penitenziaria, ecc.: v. allegato n. 5) effettuata con specifici provvedimenti già adottati e/o in corso di adozione e riportata nel presente decreto. Il riepilogo delle assegnazioni definitive per l'esercizio 2015 del finanziamento indistinto (quota indistinta e finalizzata) e dei finanziamenti statali vincolati è riportato nell'Allegato n. 7.

Riguardo alle Aziende Ospedaliere Universitarie si è provveduto ad applicare quanto disposto dall'art. 6, comma 2, del DM 31/7/1997, come richiamato dall'art 7, comma 2, del D.Lgs. n. 517/1999. Il finanziamento aggiuntivo a fronte dei maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e ricerca è stato valorizzato applicando una percentuale compresa fra il 3% ed il 7% del valore economico della produzione effettuata nel 2015, al netto della stima delle spese per il personale assistenziale sostenute direttamente dagli atenei universitari. Conseguentemente, è stato calcolato un finanziamento aggiuntivo annuo di circa euro 5 milioni per l'AOU Ruggi e l'AOU Federico II, mentre per l'AOU SUN esso risulta azzerato dall'eccedenza del costo del personale universitario utilizzato nell'azienda, rispetto al valore della produzione. Il finanziamento aggiuntivo delle AOU Ruggi e Federico II, come sopra determinato, è stato assorbito nel finanziamento di riequilibrio di cui al periodo seguente.

Infine si è proceduto ad operare una manovra di riequilibrio tra le assegnazioni alle aziende ed i loro costi, effettuata a saldo zero in modo che le ASL (ciascuna per una quota parte) contribuiscano a riequilibrare i conti delle aziende ospedaliere, con la sola eccezione dell'ASL Napoli 1 Centro per effetto della presenza di una elevata componente di presidi ospedalieri.

In prospettiva, la strategia di potenziare l'assistenza territoriale consentirà una maggiore efficienza della funzione ospedaliera anche dal punto di vista economico-finanziario, riducendo l'esigenza della suddetta manovra di riequilibrio. Inoltre, la manovra di riequilibrio è strutturata in modo da mantenere una proporzionalità rispetto al rapporto tra finanziamento base più funzioni e il costo di produzione di ciascuna azienda. Per quanto riguarda, infine, le AOU la quota di riequilibrio, oltre a considerare il già citato finanziamento aggiuntivo relativo alle funzioni di didattica e ricerca, essendo scaduti i rispettivi protocolli di intesa, è stata finalizzata ad assicurare condizioni di equilibrio economico finanziario della gestione corrente, in analogia con le altre aziende ospedaliere regionali. In ogni caso, per le aziende ospedaliere universitarie dall'esercizio 2016 si applicheranno i nuovi protocolli d'intesa e la normativa sui piani di efficientamento ex art. 1, c. 528, della legge 208/2015.

Si osservi che, rispetto al riparto 2014, la quota di finanziamento dedicata alla manovra di riequilibrio si è ridotta da 665 a 561 milioni di euro, con una riduzione di euro 104 milioni che conferma una graduale diminuzione del divario tra costi e ricavi delle aziende ospedaliere.



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

# Regione Campania

## Gestione Fondi Vincolati

[Versione del 13 06 2016]

# Indice

**Premessa e quadro normativo** 3

**Fondi Vincolati** 3

**1. Area: Fondi Vincolati** 6

**Programma 1: Borse di studio MMG** 7
Intervento 1.1: Borse di studio MMG 7

**Programma 2: Esclusività di rapporto** 10
Intervento 2.1: Esclusività di rapporto 10

**Programma 3: Extracomunitari Irregolari** 13
Intervento 3.1: Extracomunitari Irregolari 13

**Programma 4: Medicina Penitenziaria** 15
Intervento 4.1: Medicina Penitenziaria 15

**Programma 5: Superamento OPG** 18
Intervento 5.1: Superamento OPG 18

**Programma 6: Terra dei Fuochi** 20
Intervento 6.1: Terra dei Fuochi – Emergenze Ambientali 20

**Programma 7: Farmaci Innovativi** 23
Intervento 7.1: Farmaci Innovativi 23

**2. Area: Obiettivi di Piano** 25

**Programma 8: Obiettivi di carattere prioritario** 25
Intervento 8.1: Obiettivi di Carattere Prioritario 25
Intervento 8.1.1: Attività di Assistenza Primaria 25
Intervento 8.1.2: Processi di Umanizzazione 27
Intervento 8.1.3: Cure Palliative e Terapia del dolore 29
Intervento 8.1.4: Gestione delle Cronicità 30
Intervento 8.1.5: Reti Oncologiche 33
Intervento 8.2 : Piano della Prevenzione 34



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

# Premessa e quadro normativo

Il Ministero della Salute a seguito del raggiungimento di un'intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, concorre annualmente allo stanziamento in favore del Servizio Sanitario Nazionale di quote di contributi a destinazione vincolata, successivamente assegnate alle singole Regioni con l'obiettivo del miglioramento dell'erogazione delle prestazioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Per l'anno di **FSN 2015**, sarà avviato un processo di riorganizzazione al fine di gestire il riparto delle risorse assegnate e di determinare un monitoraggio tempestivo dello stato delle attività, al fine di accertare per ciascuna Azienda Sanitaria quanto erogato per singolo anno dalla Regione.

## Fondi Vincolati

Nella Tabella seguente si riporta il riparto delle risorse a destinazione vincolata per un importo complessivo pari a ca. **209.524.881 €**, come risulta nell'intesa della Conferenza Stato-Regioni sulla proposta di deliberazione CIPE per il 2015.

Le risorse assegnate alla Regione Campania da ripartire alle Aziende sono suddivise tra le seguenti Quote Vincolate.

| N. | QUOTE VINCOLATE | IMPORTO ASSEGNATO € |
|---|---|---|
| 1 | BORSE DI STUDIO MMG | 3.597.613 |
| 2 | FONDO ESCLUSIVITA' (L. 488/99) | 3.153.182 |
| 3 | EXTRACOMUNITARI IRREGOLARI (L. 40/98) | 4.894.820 |
| 4 | MEDICINA PENITENZIARIA (D.Lgs. 230/99) | 23.381.506 |
| 5 | SUPERAMENTO OPG | 5.927.244 |
| 6 | TERRA DEI FUOCHI - EMERGENZE AMBIENTALI | 16.930.446 |
| 7 | FARMACI INNOVATIVI | 55.421.643 |
| 8 | OBIETTIVI DI PIANO | 96.218.427 |
| TOTALE STANZIAMENTO FONDI VINCOLATI FSN 2015 | | 209.524.881 |



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

GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2015 ALLEGATO B

## Linee Progettuali

*Borse di studio MMG (L.109/88)*

Per l'anno di FSN 2015, sono state assegnate le quote vincolate inerenti il finanziamento per le Borse di studio in Medicina Generale per ca. **3.597.613 €** a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. **7022**

*Fondo Esclusività (L.488/99)*

Per l'anno di FSN 2015, sono state assegnati le quote vincolate inerenti il Fondo di esclusività per ca. **3.153.182 €** a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. **7306**

*Extracomunitari irregolari (L.40/98)*

Per l'anno di FSN 2015, sono state assegnate le quote vincolate inerenti gli Extracomunitari irregolari per ca. **4.894.820 €** a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. **7046**

*Medicina Penitenziaria (D.lgs 230/99)*

Per l'anno di FSN 2015, sono state assegnate le quote vincolate inerenti la Medicina penitenziaria per ca. **23.381.506 €** a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. **7140**

*Superamento OPG*

Per l'anno di FSN 2015, sono state assegnate le quote vincolate inerenti gli Ospedali Pschiatrici Giudiziari per ca. **5.927.244 €** a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. **7145**

*Terra dei Fuochi – Emergenze Ambientali*

Per l'anno di FSN 2015, sono state assegnate le quote vincolate inerenti la Terra dei Fuochi per ca. **16.930.446 €** a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. **7111**

*Farmaci Innovativi*

Per l'anno di FSN 2015, sono state assegnate le quote vincolate inerenti i Farmaci Innovativi per ca. **55.421.643 €** a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. **7115**

GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2015 ALLEGATO B

*Obiettivi di Piano*

Per l'anno di FSN 2015, sono state assegnate le quote vincolate inerenti gli Obiettivi di piano per ca. **96.218.427 €** a valere sul capitolo di spesa del Bilancio Finanziario Gestionale n. **7114**

Le quote assegnate risultano così ripartite:

- Obiettivi di carattere prioritario: **70.215.597 €**
- Piano della Prevenzione: **26.002.830 €**

*Obiettivi di carattere prioritario*

Per l'anno di FSN 2015, gli obiettivi di carattere prioritari pari a ca**. 70.215.597 €** sono suddivisi nelle seguenti linee progettuali:

- Attività di Assistenza Primaria: **20.335.656 €**
- Processi di Umanizzazione: **4.248.473 €**
- Cure Palliative e Terapia del dolore: **10.834.512 €**
- Gestione delle cronicità: **17.087.649 €**
- Reti Oncologiche: **17.709.307 €**



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

GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2015 ALLEGATO B

# 1. Area: Fondi Vincolati

Di seguito si riporta il riepilogo delle quote vincolate **FSN 2015** pari a **209.524.881 €** assegnate alle singole Aziende Sanitarie:

| RIPARTO FSN 2015 - FONDI VINCOLATI | QUOTE VINCOLATE | | | | | | | OBIETTIVI DI PIANO | | | | | | TOTALE RIPARTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | BORSE DI STUDIO MMG | ESCLUSIVITA' DI RAPPORTO | EXTRACOMUNITARI | MEDICINA PENITENZIARIA | OPG | TERRA DEI FUOCHI | FARMACI INNOVATIVI | ASSISTENZA PRIMARIA | PROCESSI DI UMANIZZAZIONE | CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE | GESTIONE DELLE CRONICITA' | RETI ONCOLOGICHE | PIANO PREVENZIONE | |
| Descrizione | CAP 7022 | CAP 7306 | CAP 7046 | CAP 7140 | CAP 7145 | CAP 7111 | CAP 7115 | CAP 7114 | CAP 7114 | CAP 7114 | CAP 7114 | CAP 7114 | CAP 7072 | |
| ASL AVELLINO | 5.343 | 155.815 | 133.344 | 2.021.208 | 1.170.266 | - | 2.200.898 | 1.484.657 | 181.212 | 662.046 | 1.238.976 | 519.028 | 1.727.136 | **11.499.930** |
| ASL BENEVENTO | - | 108.536 | 5.310 | 961.745 | 205.378 | - | 1.604.794 | 979.469 | 118.212 | 365.292 | 797.646 | 342.351 | 1.135.298 | **6.624.030** |
| ASL CASERTA | 101.082 | 343.448 | 803.447 | 6.447.070 | 1.983.197 | 4.024.941 | 8.078.865 | 3.207.803 | 413.517 | 1.196.346 | 2.314.240 | 1.113.739 | 3.875.052 | **33.902.747** |
| ASL NAPOLI 1 | 92.918 | 506.103 | 534.136 | 11.520.748 | 588.503 | 3.095.122 | 10.710.712 | 3.443.493 | 426.024 | 1.392.592 | 2.752.248 | 1.210.212 | 4.134.916 | **40.407.726** |
| ASL NAPOLI 2 | 76.494 | 269.704 | 369.114 | 650.144 | 588.954 | 5.878.969 | 9.786.893 | 3.650.120 | 483.822 | 1.661.308 | 2.532.745 | 1.267.154 | 4.505.156 | **31.720.578** |
| ASL NAPOLI 3 | 60.070 | 340.475 | 377.199 | - | 693.981 | 3.284.895 | 16.034.190 | 3.724.316 | 476.378 | 1.388.979 | 2.723.002 | 1.295.681 | 4.517.432 | **34.916.598** |
| ASL SALERNO | 65.545 | 529.594 | 184.016 | 1.780.590 | 696.964 | - | 7.005.291 | 3.845.798 | 474.199 | 1.542.631 | 2.958.158 | 1.333.832 | 4.547.671 | **24.964.288** |
| AO CARDARELLI | - | 172.765 | 502.540 | - | - | - | - | - | 175.000 | 229.804 | 112.744 | 1.686.410 | 104.011 | **2.983.274** |
| AO SANTOBONO | - | 92.776 | 363.736 | - | - | - | - | - | 100.000 | 500.000 | 325.990 | 231.567 | 104.011 | **1.718.079** |
| AO DEI COLLI | - | 126.972 | 899.607 | - | - | - | - | - | 175.055 | 408.345 | 165.497 | 1.054.367 | 104.011 | **2.933.853** |
| AOU RUGGI | - | 165.926 | 167.263 | - | - | - | - | - | 175.000 | 229.804 | 70.868 | 746.826 | 104.011 | **1.659.699** |
| AO MOSCATI | - | 96.344 | 50.934 | - | - | - | - | - | 175.000 | 229.804 | 65.601 | 875.567 | 104.011 | **1.597.261** |
| AO RUMMO | - | 74.637 | 107.849 | - | - | - | - | - | 175.055 | 338.149 | 248.967 | 503.560 | 104.011 | **1.552.228** |
| AO SAN SEBASTIANO | - | 94.857 | 100.457 | - | - | - | - | - | 175.000 | - | 36.628 | 385.287 | 104.011 | **896.240** |
| AOU SUN | - | - | 43.491 | - | - | - | - | - | 175.000 | 229.804 | 298.820 | 510.171 | 104.011 | **1.361.298** |
| AOU FEDERICO II | - | 8.029 | 159.262 | - | - | - | - | - | 175.000 | 229.804 | 442.213 | 1.099.213 | 104.011 | **2.217.532** |
| IRCCS PASCALE | - | 67.203 | 93.115 | - | - | - | - | - | 175.000 | 229.804 | 3.306 | 1.763.411 | 104.011 | **2.435.850** |
| ALTRI ENTI - GSA | 3.196.162 | - | - | - | - | 646.520 | - | - | - | - | - | 1.770.931 | 520.057 | **6.133.669** |
| **Totale** | **3.597.613** | **3.153.182** | **4.894.820** | **23.381.506** | **5.927.244** | **16.930.446** | **55.421.643** | **20.335.657** | **4.248.473** | **10.834.512** | **17.087.649** | **17.709.307** | **26.002.830** | **209.524.881** |

# Programma 1: Borse di studio MMG

| CAP. ENTRATA | N. | QUOTE VINCOLATE | IMPORTO ASSEGNATO € | CAP. SPESA |
|---|---|---|---|---|
| 798 | 1 | BORSE DI STUDIO MMG | 3.597.613 | 7022 |

## Intervento 1.1: Borse di studio MMG

In data 22 dicembre 2015, l'Intesa per il riparto delle quote di contributo a destinazione vincolata alla Regione Campania ha stanziato per il Fondo "Borse di studio MMG" 3.426.613 €, a valere sul Fondo Sanitario Nazionale 2015.

Il Ministero della Salute, con nota del 14 gennaio 2016, ha inviato, per l'acquisizione della prescritta Intesa in sede di Conferenza Stato - Regioni, la nuova proposta di deliberazione CIPE che come contributo a destinazione vincolata alla Regione Campania per il Fondo "Borse di studio MMG" ha stanziato **3.597.613 €.** **(**Intesa Rep. Atti n. 27/CSR dell'11 febbraio 2016).

Il Fondo garantisce lo svolgimento del corso di formazione triennale messo a disposizione per i laureati in Medicina e Chirurgia che hanno ottenuto l'abilitazione professionale.

Il D.Lgs. n. 277/03 prevede che la formazione venga svolta in un triennio, articolando il programma formativo nel suo complesso, ai sensi dell'art. 26, in attività didattiche pratiche e teoriche con la frequenza di un totale di 4.800 ore.

Con D.G.R. n. 1980 del 12/12/2008, la Regione Campania ha definito i "Criteri di ripartizione e modalità di rendicontazione dei fondi per l'organizzazione" del corso di Formazione Specifica in Medicina Generale.

Detta delibera individua le AA.SS.LL. e la Direzione Generale della Tutela della Salute, come soggetti attuatori per lo svolgimento dei corsi di formazione e assegna agli stessi i finanziamenti in questione per :

- organizzazione per l'espletamento del corso;
- formazione effettuata dai medici competenti;
- erogazione di una borsa di studio mensile, pari a 1.049 €, ai medici che frequentano il corso.

Il modello è basato sulla struttura organizzativa del predetto corso che, in conformità alla sopraccitata normativa nazionale e alla D.G.R. 6652/2001, si articola in:

- attività seminariali svolte dal polo didattico centrale;
- attività seminariali svolte dai poli didattici periferici allocati presso le AA.SS.LL. e rivolte ai soli corsisti ad esse assegnati;
- attività di tirocinio svolte dai medici di medicina generale presso le AA.SS.LL.

### Risultati programmati

- Realizzazione del corso triennale;
- Conferimento dell'attestato finale ai fini dell'agevolazione dell'inserimento del medico nella graduatoria generale per la medicina di base.

### Indicatori di risultato

- Numero Medici che hanno svolto corso di formazione ottenendo attestato finale;
- Gestione e Monitoraggio periodico delle risorse assegnate.

### UOD di riferimento

- U.O.D 13 – Personale del SSR

### Criterio di Riparto

La Regione ha definito il criterio di riparto in base ai principi stabiliti con DGR 1980 del 12/12/2008, al fine di determinare l'importo da assegnare ai soggetti attuatori.

Il criterio adoperato per il riparto delle risorse è il seguente:

- finanziamento delle borse di studio: per i medici tirocinanti del corso di Medicina generale per i trienni 2013/2016, 2014/2017 e 2015/2018 in base al numero di 240 borse di studio mensili per l'importo spettante;

| RIPARTIZIONE FINANZIAMENTO BORSE DI STUDIO (€) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| AA.SS. | DESCRIZIONE | COSTO BORSE DI STUDIO MMG | N. BORSE DI STUDIO PER MESE | FINANZIAMENTO BORSE DI STUDIO ANNUALE |
| 201 | ASL AVELLINO | 1.049 | - | - |
| 202 | ASL BENEVENTO | 1.049 | - | - |
| 203 | ASL CASERTA | 1.049 | - | - |
| 204 | ASL NAPOLI 1 | 1.049 | - | - |
| 205 | ASL NAPOLI 2 | 1.049 | - | - |
| 206 | ASL NAPOLI 3 | 1.049 | - | - |
| 207 | ASL SALERNO | 1.049 | - | - |
| 000 | ALTRI ENTI - GSA | 1.049 | 240 | 3.021.120 |
| | **Totale** | **8.392** | **240** | **3.021.120** |

- finanziamento a copertura delle spese di organizzazione:

  - Direzione Generale della Tutela della Salute: per le spese per lo svolgimento dei corsi e per la presenza di docenti;
  - AA.SS.LL.: in base sia al numero di allievi frequentanti tirocini presso ciascuna Azienda sia alla rendicontazione trasmessa per le spese di organizzazione effettuate.



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

GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2015 ALLEGATO B

| RIPARTIZIONE SPESE ORGANIZZAZIONE CORSO MMG (€) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| AA.SS. | DESCRIZIONE | COSTO TEORICO DEL CORSO | RIPARTO | FINANZIAMENTO ORGANIZZAZIONE |
| 201 | ASL AVELLINO | 10.204 | 1,4% | 5.343 |
| 202 | ASL BENEVENTO | - | 0,0% | - |
| 203 | ASL CASERTA | 128.488 | 18,0% | 101.082 |
| 204 | ASL NAPOLI 1 | 118.401 | 16,6% | 92.918 |
| 205 | ASL NAPOLI 2 | 98.110 | 13,8% | 76.494 |
| 206 | ASL NAPOLI 3 | 77.819 | 10,9% | 60.070 |
| 207 | ASL SALERNO | 84.583 | 11,9% | 65.545 |
| 000 | GSA* | 194.640 | 27,3% | 175.042 |
| | **Totale** | **712.245** | **100%** | **576.493** |

Si rileva che qualora lo stanziamento effettuato dal Ministero della Salute a favore della Regione Campania dovesse risultare minore del costo dell'intero corso, i fondi assegnati dalla Regione Campania alle AA.SS.LL. dovranno essere proporzionalmente ridotti.

Si rinvia alla DGR 1980 del 12/12/2008, per la esplicitazione dei parametri utilizzati al fine di determinare la ripartizione dei fondi.

| RIPARTO FONDO BORSE DI STUDIO MMG (L 109/88) FSN 2015 (€) | | | | |
|---|---|---|---|---|
| AA.SS. | DESCRIZIONE | FINANZIAMENTO ORGANIZZAZIONE (A) | FINANZIAMENTO BORSE DI STUDIO (B) | RIPARTO (A+B) |
| 201 | ASL AVELLINO | 5.343 | - | 5.343 |
| 202 | ASL BENEVENTO | - | - | - |
| 203 | ASL CASERTA | 101.082 | - | 101.082 |
| 204 | ASL NAPOLI 1 | 92.918 | - | 92.918 |
| 205 | ASL NAPOLI 2 | 76.494 | - | 76.494 |
| 206 | ASL NAPOLI 3 | 60.070 | - | 60.070 |
| 207 | ASL SALERNO | 65.545 | - | 65.545 |
| 901 | AO CARDARELLI | - | - | - |
| 902 | AO SANTOBONO | - | - | - |
| 903 | AO DEI COLLI | - | - | - |
| 904 | AOU RUGGI | - | - | - |
| 905 | AO MOSCATI | - | - | - |
| 906 | AO RUMMO | - | - | - |
| 907 | AO SAN SEBASTIANO | - | - | - |
| 908 | AOU SUN | - | - | - |
| 909 | AOU FEDERICO II | - | - | - |
| 910 | IRCCS PASCALE | - | - | - |
| 000 | GSA* | 175.042 | 3.021.120 | 3.196.162 |
| | **Totale** | **576.493** | **3.021.120** | **3.597.613** |



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

# Programma 2: Esclusività di rapporto

| CAP. ENTRATA | N. | QUOTE VINCOLATE | IMPORTO ASSEGNATO € | CAP. SPESA |
|---|---|---|---|---|
| 1261 | 2 | ESCLUSIVITA' DI RAPPORTO (ART. 72 C. 6 L. 488/99) | 3.153.182 | 7306 |

## Intervento 2.1: Esclusività di rapporto

In data 22 dicembre 2015, l'Intesa per il riparto delle quote di contributo a destinazione vincolata alla Regione Campania ha stanziato per il Fondo "Esclusività di rapporto per il personale dirigente ruolo sanitario" 3.192.424 €, a valere sul Fondo Sanitario Nazionale 2015.

Il Ministero della Salute, con nota del 11 febbraio 2016, ha inviato la nuova proposta di deliberazione CIPE che come contributo a destinazione vincolata alla Regione Campania per il Fondo "Esclusività di rapporto del personale dirigente del ruolo sanitario" ha stanziato **3.153.182 €.**

Il Fondo garantisce una indennità da corrispondere al personale dirigente ruolo sanitario in virtù della loro adesione a svolgere attività per la libera professione intramuraria.

### Risultati programmati

- Assegnazione al personale dirigente ruolo sanitario del Fondo di Esclusività.

### Indicatori di risultato

- Numero di personale dirigente che ha optato per la libera professione intramuraria;
- Conferimento della quota di fondo di esclusività ai soli dirigenti che hanno optato per la libera professione intramuraria;
- Gestione e Monitoraggio periodico delle risorse assegnate.

### UOD di riferimento

- U.O.D 13 – Personale del SSR.

### Criterio di Riparto

La Regione ha definito il criterio di riparto per singola azienda in base al numero di dirigenti ruolo sanitario aventi rapporto di esclusività presenti al 31.12.2014 (Fonte: Conto Annuale 2014), come di seguito evidenziato:



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

# GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2015 ALLEGATO B

| RIPARTO FONDO PER L'ESCLUSIVITÀ (L 488/99) FSN 2015 (€) | | |
|---|---|---|
| AA.SS. | DESCRIZIONE | N. DIRIGENTI CON RAPPORTO DI ESCLUSIVITA' |
| 201 | ASL AVELLINO | 524 |
| 202 | ASL BENEVENTO | 365 |
| 203 | ASL CASERTA | 1.155 |
| 204 | ASL NAPOLI 1 CENTRO | 1.702 |
| 205 | ASL NAPOLI 2 NORD | 907 |
| 206 | ASL NAPOLI 3 SUD | 1.145 |
| 207 | ASL SALERNO | 1.781 |
| 901 | AO CARDARELLI | 581 |
| 902 | AO SANTOBONO | 312 |
| 903 | AO DEI COLLI | 427 |
| 904 | AOU RUGGI | 558 |
| 905 | AO MOSCATI | 324 |
| 906 | AO RUMMO | 251 |
| 907 | AO SAN SEBASTIANO | 319 |
| 908 | AOU SUN * | - |
| 909 | AOU FEDERICO II * | 27 |
| 910 | IRCCS PASCALE | 226 |
| 000 | ALTRI ENTI - GSA | - |
| | **Totale** | **10.604** |

**Fonte: Conto Annuale 2014 Tab. 1 Personale dirigente con rapporto di esclusività**

*** Trattasi del solo personale aziendale e non di quello universitario**

La quota vincolata stanziata dal Ministero della Salute per la Regione Campania relativamente il Fondo di esclusività, pari a 3.153.182 €, è stata ripartita in proporzione all'incidenza percentuale del numero di dirigenti ruolo sanitario con rapporto di esclusività tra le singole Aziende Sanitarie, come di seguito evidenziato:



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

GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2015 ALLEGATO B

| RIPARTO FONDO PER L'ESCLUSIVITÀ (L 488/99) FSN 2015 (€) | | | |
|---|---|---|---|
| AA.SS. | DESCRIZIONE | PESO % INDENNITA' DI ESCLUSIVITA' | RIPARTO |
| 201 | ASL AVELLINO | 5% | 155.815 |
| 202 | ASL BENEVENTO | 3% | 108.536 |
| 203 | ASL CASERTA | 11% | 343.448 |
| 204 | ASL NAPOLI 1 | 16% | 506.103 |
| 205 | ASL NAPOLI 2 | 9% | 269.704 |
| 206 | ASL NAPOLI 3 | 11% | 340.475 |
| 207 | ASL SALERNO | 17% | 529.594 |
| 901 | AO CARDARELLI | 5% | 172.765 |
| 902 | AO SANTOBONO | 3% | 92.776 |
| 903 | AO DEI COLLI | 4% | 126.972 |
| 904 | AOU RUGGI | 5% | 165.926 |
| 905 | AO MOSCATI | 3% | 96.344 |
| 906 | AO RUMMO | 2% | 74.637 |
| 907 | AO SAN SEBASTIANO | 3% | 94.857 |
| 908 | AOU SUN | 0% | |
| 909 | AOU FEDERICO II | 0% | 8.029 |
| 910 | IRCCS PASCALE | 2% | 67.203 |
| 000 | ALTRI ENTI - GSA | 0% | |
| | **Totale** | **100%** | **3.153.182** |



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

# Programma 3: Extracomunitari Irregolari

| CAP. ENTRATA | N. | QUOTE VINCOLATE | IMPORTO ASSEGNATO € | CAP. SPESA |
|---|---|---|---|---|
| 726 | 3 | EXTRACOMUNITARI IRREGOLARI (L. 40/98) | 4.894.820 | 7046 |

## Intervento 3.1: Extracomunitari Irregolari

In data 22 dicembre 2015, l'Intesa per il riparto delle quote di contributo a destinazione vincolata alla Regione Campania ha stanziato per il Fondo "Extracomunitari irregolari" **4.894.820 €,** a valere sul Fondo Sanitario Nazionale 2015.

Il Fondo garantisce il supporto all'assistenza sanitaria alla popolazione migrante, in particolare:

- S.T.P. "Stranieri Temporaneamente Presenti";
- E.N.I. "Europei Non Iscritti";
- Minori stranieri non accompagnati;
- Rifugiati.

La Regione provvede ad erogare assistenza agli stranieri in applicazione dell'accordo Stato/Regione n. 255/CSR – 20 Dicembre 2012, in quanto a seguito della Legge costituzionale n. 3, 18 ottobre 2001, "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione", è divenuta un ente di programmazione cui spetta la competenza legislativa in termini di tutela della salute, in virtù del ruolo dello Stato che garantisce l'equità nell'attuazione di questo diritto sancito dalla Costituzione, svolgendo un ruolo di garante della realizzazione di risposte efficaci ai bisogni di salute di tutti i gruppi di popolazione, particolarmente di quelli vulnerabili, attraverso un costante confronto con le altre Regioni.

Il D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286 "Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" definisce le disposizioni in materia di Assistenza Sanitaria.

In particolare l'art. 35 del suddetto Decreto disciplina l'assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al Servizio Sanitario Nazionale. Infatti, ai cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno, sono assicurate, nei presidi pubblici ed accreditati, le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia e infortunio e sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva:

- la tutela sociale della gravidanza e della maternità, a parità di trattamento con le cittadine italiane, ai sensi della L. 29 luglio 1975, n. 405, e della L. 22 maggio 1978, n. 194, e del decreto 6 marzo 1995 del Ministro della sanità, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 87 del 13 aprile 1995, a parità di trattamento con i cittadini italiani;
- la tutela della salute del minore in esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della legge 27 maggio 1991, n.176;
- le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle regioni;

- gli interventi di profilassi internazionale;
- la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventualmente bonifica dei relativi focolai.

### Risultati programmati

- Garantire ai cittadini stranieri il livello di assistenza e le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali.

### Indicatori di risultato

- Numero delle prestazioni per STP-ENI;
- Gestione e Monitoraggio periodico delle risorse assegnate.

### UOD di riferimento

- U.O.D. 04 – Assistenza Territoriale.

### Criterio di Riparto

La Regione ha definito il criterio di riparto per singola azienda in base ai costi sostenuti per le prestazioni erogate ad extracomunitari irregolari dalle singole Aziende Sanitarie, indicati nel "Modello C" per la manovra compensativa sanitaria interaziendale intervenuta nel 2015.
La quota di FSN 2015 è stata ripartita alle singole Aziende in proporzione all'incidenza percentuale dei costi suddetti sostenuti nell'anno 2015 sul valore assegnato alla Regione Campania dalla deliberazione CIPE.

| EXTRACOMUNITARI IRREGOLARI (L.40/98) FSN 2015 (€) | | |
|---|---|---|
| AA.SS. | DESCRIZIONE | RIPARTO |
| 201 | ASL AVELLINO | 133.344 |
| 202 | ASL BENEVENTO | 5.310 |
| 203 | ASL CASERTA | 803.447 |
| 204 | ASL NAPOLI 1 | 534.136 |
| 205 | ASL NAPOLI 2 | 369.114 |
| 206 | ASL NAPOLI 3 | 377.199 |
| 207 | ASL SALERNO | 184.016 |
| 901 | AO CARDARELLI | 502.540 |
| 902 | AO SANTOBONO | 363.736 |
| 903 | AO DEI COLLI | 899.607 |
| 904 | AOU RUGGI | 167.263 |
| 905 | AO MOSCATI | 50.934 |
| 906 | AO RUMMO | 107.849 |
| 907 | AO SAN SEBASTIANO | 100.457 |
| 908 | AOU SUN | 43.491 |
| 909 | AOU FEDERICO II | 159.262 |
| 910 | IRCCS PASCALE | 93.115 |
| 000 | ALTRI ENTI - GSA | - |
| | **Totale** | **4.894.820** |



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

# Programma 4: Medicina Penitenziaria

| CAP. ENTRATA | N. | QUOTE VINCOLATE | IMPORTO ASSEGNATO € | CAP. SPESA |
|---|---|---|---|---|
| 1366 | 4 | MEDICINA PENITENZIARIA (D.Lgs. 230/99) | 23.381.506 | 7140 |

## Intervento 4.1: Medicina Penitenziaria

In data 22 dicembre 2015, l'Intesa per il riparto delle quote di contributo a destinazione vincolata alla Regione Campania ha stanziato per il Fondo "Medicina Penitenziaria" 22.267.602 €, a valere sul Fondo Sanitario Nazionale 2015.

Il Ministero della Salute, con nota del 11 febbraio 2016, ha inviato la nuova proposta di deliberazione CIPE che come contributo a destinazione vincolata alla Regione Campania per il Fondo "Medicina Penitenziaria" ha stanziato complessivamente **23.381.506 €** di cui una quota pari a ca. **507.000 €** inerente i SERT penitenziari (ex D.Lgv 230/99).

Il Fondo ha come obiettivo l'erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione ai detenuti ed internati come definito dall'art. 1 del D.lgs. n. 230/1999.
Le attività sanitarie devono essere erogate nel rispetto degli obiettivi di salute perseguiti e dei Livelli Essenziali di Assistenza definiti nel Piano Sanitario Nazionale, nei Piani Sanitari Regionali e in quelli locali.

Il Servizio Sanitario Nazionale assicura ai detenuti e agli internati le seguenti attività sanitarie nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza garantiti ai cittadini liberi:

- interventi di prevenzione, cura e sostegno del disagio psichico e sociale;
- azioni di protezione, di informazione e di educazione ai fini dello sviluppo della responsabilità individuale e collettiva in materia di salute;
- assistenza sanitaria in tema di gravidanza e di maternità anche attraverso il potenziamento dei servizi di informazione dei consultori, nonché appropriate, efficaci ed essenziali prestazioni di prevenzione, diagnosi precoce e cura alle donne detenute o internate.

Il suddetto D.lgs. n.230/1999 definisce i principi e le competenze in materia sanitaria e di sicurezza ed i progetti obiettivo per la tutela della salute in ambito penitenziario.

### Risultati programmati

- Garantire per i detenuti ed internati i livelli di prestazioni sanitarie previsti per i cittadini liberi;
- Erogazione delle quote vincolate a copertura dei costi sostenuti dalle AA.SS.LL. per il personale transitato dal ministero di giustizia al SSN ai sensi del DPCM 1 Aprile 2008.

### Indicatori di risultato

- Numero di personale transitato dal Ministero di giustizia al SSN ai sensi del DPCM 1 Aprile 2008 per singola AA.SS.LL.;



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

- Numero detenuti ed internati per singolo Istituto Penitenziario, OPG, Strutture per Minori;
- Gestione e Monitoraggio periodico delle risorse assegnate.

UOD di riferimento

- U.O.D. - 15 Sanità Penitenziaria – medicina scolastica – medicina dello sport – medicina legale e delle assicurazioni.

Criterio di Riparto

La Regione ha definito i seguenti criterio di riparto alle Aziende Sanitarie delle quote assegnate alle singole aree così come definite dal Ministero:

- Strutture OPG: pari a **4.218.627 €,** ripartendo tale valore in base al numero di detenuti presenti nell'anno 2014;
- Sert Penitenziari: pari a **507.000 €;**
- Centri Clinici: pari a **687.045 €,** destinando tale valore alla ASL Napoli 1 Centro (Casa Circondariale – Secondigliano);
- Quota Aziende Sanitarie Locali: pari a **17.968.834 €,** di cui:

  - 65% in base all'incidenza percentuale del numero di detenuti adulti e del numero dei minori presenti negli istituti penitenziari alla data del 31.12.2014;
  - 30% in base all'incidenza percentuale del numero degli ingressi dalla libertà dei detenuti adulti alla data del 31.12.2014 e del numero degli ingressi dalla libertà dei minori alla data del 31.12.2014;
  - 5% in base al peso percentuale del numero di numero di istituti penitenziari con capienza regolamentare inferiore ai 200 posti attivi al 31.12.2014.



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

# GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2015

# ALLEGATO B

| RIPARTO FONDO PER LA MEDICINA PENITENZIARIA (Dlgs 230/99) FSN 2015 (€) | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AA.SS. | Descrizione | N. DETENUTI al 31.12.2014 (COMPRESI OPG E STRUTTURE PER MINORI) | QUOTA 65% AA.SS.LL. | INGRESSI DALLA LIBERTA' ANNO 2014 | FINANZIAMENTO QUOTA INGRESSO 30% | N. STRUTTURE CON < 200 POSTI | QUOTA 5% N. ISTITUTI PENITENZIARI | QUOTA OPG (Presenza 31.12.2011) | | QUOTA CENTRI CLINICI | FONDO VINCOLATO SERT PENITENZIARI (DLV 230/99) | TOTALE RIPARTO |
| | | | | | | | | NUMERO | IMPORTO | | | |
| | | | A | | B | | C | | D | E | F | G=A+B+C+D+E+F |
| 201 | ASL AVELLINO | 1.054 | 1.693.275 | 168 | 148.245 | 2 | 179.688 | - | - | - | - | **2.021.208** |
| 202 | ASL BENEVENTO | 412 | 661.887 | 238 | 210.014 | 1 | 89.844 | - | - | - | - | **961.745** |
| 203 | ASL CASERTA | 1.678 | 2.694.942 | 827 | 729.754 | 2 | 179.688 | 193 | 2.660.768 | - | 181.918 | **6.447.070** |
| 204 | ASL NAPOLI 1 | 3.369 | 5.411.572 | 3.909 | 3.449.345 | 1 | 89.844 | 113 | 1.557.859 | 687.045 | 325.082 | **11.520.747** |
| 205 | ASL NAPOLI 2 | 173 | 277.928 | 320 | 282.372 | 1 | 89.844 | - | | - | - | **650.144** |
| 206 | ASL NAPOLI 3 | - | | - | - | - | - | - | - | - | - | **-** |
| 207 | ASL SALERNO | 585 | 940.137 | 647 | 570.920 | 3 | 269.533 | - | | - | - | **1.780.590** |
| 901 | AO CARDARELLI | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | **-** |
| 902 | AO SANTOBONO | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | **-** |
| 903 | AO DEI COLLI | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | **-** |
| 904 | AOU RUGGI | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | **-** |
| 905 | AO MOSCATI | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | **-** |
| 906 | AO RUMMO | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | **-** |
| 907 | AO SAN SEBASTIANO | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | **-** |
| 908 | AOU SUN | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | **-** |
| 909 | AOU FEDERICO II | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | **-** |
| 910 | IRCCS PASCALE | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | **-** |
| 000 | ALTRI ENTI - GSA | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | **-** |
| | **Totale** | **7.270** | **11.679.742** | **6.109** | **5.390.650** | **10** | **898.441** | **306** | **4.218.627** | **687.045** | **507.000** | **23.381.506** |

# Programma 5: Superamento OPG

| CAP. ENTRATA | N. | QUOTE VINCOLATE | IMPORTO ASSEGNATO € | CAP. SPESA |
|---|---|---|---|---|
| 745 | 5 | SUPERAMENTO OPG | 5.927.244 | 7145 |

## Intervento 5.1: Superamento OPG

In data 22 dicembre 2015, l'Intesa per il riparto delle quote di contributo a destinazione vincolata alla Regione Campania ha stanziato per il Fondo "Superamento OPG" 5.960.753 €**,** a valere sul Fondo Sanitario Nazionale 2015.

Il Ministero della Salute, con nota del 11 febbraio 2016, ha inviato la nuova proposta di deliberazione CIPE che come contributo a destinazione vincolata alla Regione Campania per il Fondo "Superamento OPG" ha stanziato **5.927.244 €.**

Il Fondo garantisce il sostegno alle politiche della Regione per il perseguimento dei seguenti obiettivi:

- la chiusura definitiva degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (legge n.9/2012);
- l'implementazione delle misure idonee a garantire una significativa riduzione della popolazione attualmente presente nelle strutture di OPG.

Le Regione Campania sta destinando le risorse disponibili alla realizzazione o riqualificazione delle sole strutture territoriali:

- programmi di realizzazione delle strutture residenziali per le misure di sicurezza (REMS);
- potenziamento dei dipartimenti di Salute Mentale delle AA.SS.LL;
- potenziamento dei Centri di salute mentale in carcere.

### Risultati programmati

- Potenziamento Strutture Residenziali, Dipartimenti di Salute Mentale e Centri di Salute Mentale in carcere.

### Indicatori di risultato

- Superamento e chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari della Regione Campania;
- Definizione di un cronoprogramma aziendale attuativo di realizzazione delle strutture sanitarie extra-OPG;
- Gestione e Monitoraggio periodico delle risorse assegnate.

### UOD di riferimento

- U.O.D. – 04 Assistenza territoriale.

# GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2015 ALLEGATO B

## Criterio di Riparto

In base al Decreto Dirigenziale n. 104 del 30/09/2014, la Regione ha definito il criterio di riparto della quota assegnata, utilizzando parametri definiti nell'ambito del gruppo tecnico regionale costituito per il superamento degli OPG, quali:

- quota destinata a REMS: finanziamento definito per ciascuna struttura:
  - ASL Avellino: pari a 900.000 € ;
  - ASL Caserta: pari a 1.487.904 € (Prot. n. 0795794 del 19/11/2015);
- quota residua:
  - 50% in base alla popolazione presente in OPG o in LFE al 31.12.2011 (A);
  - 50% in base alla popolazione residente per singola AA.SS.LL. (B).

| AA.SS. | Descrizione | POPOLAZIONE PRESENTE E PROVENIENTE DA OPG | | | QUOTA FINANZIAMENTO (A) | POPOLAZIONE ADULTA 18 ANNI E OLTRE | QUOTA FINANZIAMENTO (B) | N. REMS | QUOTA FINANZIAMENTO (C) | TOTALE RIPARTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | PRESENZA OPG AL 31.12.2011 | MISURE SICUREZZA NON DETENTIVE AL 31.12.2011 | TOTALE | | | | | | |
| 201 | ASL AVELLINO | 10 | 4 | 14 | 133.921 | 356.511 | 136.345 | 1 | 900.000 | 1.170.266 |
| 202 | ASL BENEVENTO | 9 | 3 | 12 | 114.789 | 236.868 | 90.589 | - | - | 205.378 |
| 203 | ASL CASERTA | 9 | 14 | 23 | 220.013 | 719.794 | 275.280 | 3 | 1.487.904 | 1.983.197 |
| 204 | ASL NAPOLI 1 | 21 | 9 | 30 | 286.974 | 788.430 | 301.530 | - | - | 588.503 |
| 205 | ASL NAPOLI 2 | 18 | 12 | 30 | 286.974 | 789.609 | 301.981 | - | - | 588.954 |
| 206 | ASL NAPOLI 3 | 28 | 11 | 39 | 373.066 | 839.119 | 320.915 | - | - | 693.981 |
| 207 | ASL SALERNO | 29 | 8 | 37 | 353.934 | 896.945 | 343.031 | - | - | 696.965 |
| 901 | AO CARDARELLI | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 902 | AO SANTOBONO | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 903 | AO DEI COLLI | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 904 | AOU RUGGI | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 905 | AO MOSCATI | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 906 | AO RUMMO | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 907 | AO SAN SEBASTIANO | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 908 | AOU SUN | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 909 | AOU FEDERICO II | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 910 | I RCCS PASCALE | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 000 | ALTRI ENTI - GSA | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | **Totale** | **124** | **61** | **185** | **1.769.670** | **4.627.276** | **1.769.670** | **4** | **2.387.904** | **5.927.244** |



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

# Programma 6: Terra dei Fuochi

| CAP. ENTRATA | N. | QUOTE VINCOLATE | IMPORTO ASSEGNATO € | CAP. SPESA |
|---|---|---|---|---|
| 791 | 6 | TERRA DEI FUOCHI - EMERGENZE AMBIENTALI | 16.930.446 | 7111 |

## Intervento 6.1: Terra dei Fuochi – Emergenze Ambientali

In data 22 dicembre 2015, l'Intesa per il riparto delle quote di contributo a destinazione vincolata alla Regione Campania ha stanziato per il Fondo "Terra dei Fuochi – Emergenze Ambientali" 16.930.446 €, a valere sul Fondo Sanitario Nazionale 2015.

Con il fondo messo a disposizione, la Regione Campania intende individuare e potenziare azioni ed interventi di prevenzione del danno ambientale e dell'illecito ambientale, monitorare le radiazioni nucleari, tutelare la bonifica dei terreni, delle acque di falda e dei pozzi della regione Campania.

L'attuazione delle misure sanitarie sono state disposte dalla Legge n. 6 del 6 febbraio 2014 in cui sono stati identificati gli obiettivi e le azioni programmate da attuare nei 90 comuni identificati nell'ambito territoriale delle AA.SS.LL Napoli 2 Nord, Napoli 3 Sud e Caserta, rendendosi necessario intervenire anche nelle aree di Caserta e Napoli città, interessate dai fenomeni di inquinamento ambientale.

Al fine di offrire delle appropriate e tempestive procedure di natura preventiva alla popolazione interessata per il controllo dello stato di salute, la Regione attraverso il ***programma regionale per l'attuazione delle misure disposte dalla legge n. 6 del 6 febbraio 2014***, ha individuato sette macro-obiettivi specifici:

- ✓ *Rafforzamento dei programmi di screening;*
- ✓ *Implementazione PDTA per le patologie oncologiche;*
- ✓ *Sorveglianza della salute respiratoria e cardiovascolare;*
- ✓ *Sostegno alla sorveglianza epidemiologica delle patologie oncologiche;*
- ✓ *Potenziamento sistemi di sorveglianza di popolazione (PASSI, PASSI D'Argento, OKKIO, HBSC)*
- ✓ *Promozione del Percorso Nascita e Tutela della salute riproduttiva;*
- ✓ *Attività Trasversali - "comunicazione e formazione, analisi sui sistemi di sorveglianza e sui determinanti sociali".*

I risultati programmati ed indicatori di risultato saranno riportati in maniera dettagliata nel programma regionale di cui sopra.

### UOD di riferimento

- U.O.D. 00 – Direzione Generale per la tutela della salute e il coordinamento del Sistema Sanitario Regionale.



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

# GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2015 ALLEGATO B

## Criterio di Riparto

La Regione ha definito il criterio di riparto della quota assegnata, distribuendo il fondo a disposizione sulla base dei sette macro-obiettivi definiti dal programma regionale.

Successivamente le risorse finanziarie sono state assegnate per quota capitaria alle Aziende Sanitarie nelle quali ricadono i 90 Comuni individuati dalla direttiva dei Ministri delle politiche agricole, dell'ambiente e della salute in quanto coinvolti da inquinamento causato da sversamenti illegali e smaltimento abusivo di rifiuti.

Le risorse da destinare alle ASL interessate sono state ripartite in proporzione alla popolazione residente al 1 gennaio 2015 (Dati ISTAT). Per quanto riguarda l'ASL Napoli 1 si è ritenuto di prendere in considerazione la sola popolazione residente nei distretti maggiormente coinvolti dal suddetto fenomeno di inquinamento, in tal caso i dati utilizzati sono quelli del servizio statistico del comune di Napoli relativi alla popolazione residente calcolata secondo le risultanze anagrafiche dell'anno 2008.



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

# GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2015

# ALLEGATO B

| RIPARTO FONDO TERRA DEI FUOCHI - EMERGENZA AMBIENTALE FSN 2015 (€) | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
| AA.SS. | DESCRIZIONE | Popolazione 90 Comuni(*) | % | Rafforzamento programmi di screening | Implementazione PDTA per le patologie oncologiche | Sorveglianza della salute respiratoria e cardiovascolare | Sostegno alla sorveglianza epidemiologica delle patologie oncologiche | Potenziamento sistemi di sorveglianza di popolazione (PASSI, PASSI D'Argento, OKKIO, HBSC | Promozione percorso nascita e tutela della salute riproduttiva | Attività Trasversali - "comunicazione e formazione, analisi sui sistemi di sorveglianza e sui determinanti sociali" | Totale Riparto |
| | | | | A | B | C | D | E | F | G | H=A+B+C+D+E+F+G |
| 201 | ASL AVELLINO | | | | | | | | | | |
| 202 | ASL BENEVENTO | | | | | | | | | | |
| 203 | ASL CASERTA | 629.277 | 25% | 2.006.129 | 1.027.810 | 238.844 | 197.738 | 74.152 | 480.268 | | 4.024.941 |
| 204 | ASL NAPOLI 1 | 483.905 | 19% | 1.542.684 | 790.371 | 183.668 | 152.058 | 57.022 | 369.319 | | 3.095.122 |
| 205 | ASL NAPOLI 2 | 919.144 | 36% | 2.930.222 | 1.501.256 | 348.864 | 288.823 | 108.309 | 701.496 | | 5.878.969 |
| 206 | ASL NAPOLI 3 | 513.575 | 20% | 1.637.272 | 838.832 | 194.929 | 161.381 | 60.518 | 391.963 | | 3.284.895 |
| 207 | ASL SALERNO | | | | | | | | | | |
| 901 | AO CARDARELLI | | | | | | | | | | |
| 902 | AO SANTOBONO | | | | | | | | | | |
| 903 | AO DEI COLLI | | | | | | | | | | |
| 904 | AOU RUGGI | | | | | | | | | | |
| 905 | AO MOSCATI | | | | | | | | | | |
| 906 | AO RUMMO | | | | | | | | | | |
| 907 | AO SAN SEBASTIANO | | | | | | | | | | |
| 908 | AOU SUN | | | | | | | | | | |
| 909 | AOU FEDERICO II | | | | | | | | | | |
| 910 | IRCCS PASCALE | | | | | | | | | | |
| 000 | GSA | | | | | | | | | 646.520 | 646.520 |
| | **Totale** | **2.545.901** | **100%** | **8.116.306** | **4.158.269** | **966.306** | **800.000** | **300.000** | **1.943.045** | **646.520** | **16.930.446** |

**(*) Popolazione al 1 gennaio 2015**

# Programma 7: Farmaci Innovativi

| CAP. ENTRATA | N. | QUOTE VINCOLATE | IMPORTO ASSEGNATO € | CAP. SPESA |
|---|---|---|---|---|
| 795 | 7 | FARMACI INNOVATIVI | 55.421.643 | 7115 |

## Intervento 7.1: Farmaci Innovativi

In data 22 dicembre 2015, l'Intesa per il riparto delle quote di contributo a destinazione vincolata alla Regione Campania ha stanziato per il Fondo "Farmaci Innovativi" 45.279.617,70 €, a valere sul Fondo Sanitario Nazionale 2015.

Il Ministero della Salute, con nota del 10 febbraio 2016, ha inviato un'integrazione della quota precedentemente stanziata che come contributo a destinazione vincolata alla Regione Campania per il Fondo "Farmaci Innovativi" risulta pari a **10.142.025 €**, portando così il finanziamento complessivo a **55.421.643 €.**

La Regione con Decreti Commissariali nn. 20, 33 e 70 del 2015 e con Decreti Dirigenziali n. 53, 80, 102,136 e 170 ha provveduto ad individuare i Centri prescrittori, le modalità di prescrizione e i relativi fabbisogni per AA.SS.LL., AA.OO. e AA.OO.UU. dei medicinali per l'epatite cronica "C" Sovaldi (sofosbuvir), Olysio (simeprevir), Daklinza (daklatasvir), Harvoni (sofosbuvir), Exviera (dasabuvir), Viekirax (Ombitasvir, Paritaprevir, Ritonavir).

Nel corso dell'anno il numero di pazienti in carico, i trattamenti prescritti e la relativa spesa sono stati monitorati tramite l'utilizzo della piattaforma Saniarp, con la quale è stato quindi possibile verificare mensilmente il consumo di ogni singolo centro prescrittore e il numero di trattamenti in corso e terminati.

Occorre poi ricordare che a seguito degli ulteriori accordi stipulati con le altre ditte produttrici di farmaci anti epatite C, tutti i trattamenti oltre le 12 settimane devono essere rimborsati al 100% tramite nota di credito. Condizione necessaria per l'avvio della procedura è la corretta chiusura del trattamento su registro AIFA.

### Risultati programmati

- Garantire il livello di assistenza ai pazienti affetti da Epatite C.

### Indicatori di risultato

- Monitoraggio della spesa sostenuta;
- Numero di pazienti in carico;
- Numero di trattamenti erogati.

### UOD di riferimento

- U.O.D. - 08 Politica del farmaco e dispositivi.



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

# GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2015 ALLEGATO B

## Criterio di Riparto

La Regione ha definito i criteri di riparto per singola ASL sulla base dell'incidenza percentuale della spesa per farmaci anti epatite C sostenuta per i pazienti residenti sul proprio territorio, così come risultante dalla piattaforma Saniarp ad Aprile 2016.

Ai fini della determinazione della spesa sostenuta sono stati considerati:

- gli acquisti effettuati dalle AA.SS.LL. ad Aprile 2016, al lordo delle note di credito da ricevere per i trattamenti superiori le 12 settimane chiusi su piattaforma Saniarp;
- le note credito da ricevere per i trattamenti oltre le 12 settimane chiusi su piattaforma, a storno del costo;
- le note credito per accordo prezzo-volume 2° e 3° scaglione Sovaldi - Harvoni;
- gli addebiti da parte delle AO/AOU dei costi sostenuti per l'erogazione dei farmaci anti epatite C agli assistiti residenti nella propria ASL, al netto delle note credito da ricevere per i trattamenti oltre le 12 settimane chiusi su piattaforma Saniarp;
- le note credito da ricevere a seguito del raggiungimento del secondo scaglione di sconto, previsto dell'accordo negoziale prezzo-volume stipulato con la ditta Gilead, per l'erogazione dei farmaci Sovaldi e Harvoni.

Si fa presente che ai fini della determinazione del costo complessivo al lordo delle note di credito e della determinazione delle note di credito da ricevere per trattamenti chiusi oltre le 12 settimane, per i farmaci Sovaldi ed Harvoni è stato preso in considerazione il fatturato fornito da So.Re.Sa. nel mese di Aprile 2016.

| RIPARTO FONDO PER FARMACI INNOVATIVI FSN 2015 (€) | | |
|---|---|---|
| AA.SS. | DESCRIZIONE | IMPORTO |
| 201 | ASL AVELLINO | 2.813.872 |
| 202 | ASL BENEVENTO | 1.591.432 |
| 203 | ASL CASERTA | 7.925.971 |
| 204 | ASL NAPOLI 1 | 9.567.454 |
| 205 | ASL NAPOLI 2 | 11.345.756 |
| 206 | ASL NAPOLI 3 | 16.984.491 |
| 207 | ASL SALERNO | 5.192.668 |
| 901 | AO CARDARELLI | - |
| 902 | AO SANTOBONO | - |
| 903 | AO DEI COLLI | - |
| 904 | AOU RUGGI | - |
| 905 | AO MOSCATI | - |
| 906 | AO RUMMO | - |
| 907 | AO SAN SEBASTIANO | - |
| 908 | AOU SUN | - |
| 909 | AOU FEDERICO II | - |
| 910 | IRCCS PASCALE | - |
| 000 | ALTRI ENTI - GSA | - |
| | **Totale** | **55.421.643** |



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

# 2. Area: Obiettivi di Piano

| CAP. ENTRATA | N. | QUOTE VINCOLATE | IMPORTO ASSEGNATO € | CAP. SPESA |
|---|---|---|---|---|
| 1068 | 8 | OBIETTIVI DI PIANO | 96.218.427 | 7114 - 7072 |

# Programma 8: Obiettivi di carattere prioritario

| CAP. ENTRATA | N. | QUOTE VINCOLATE | IMPORTO ASSEGNATO € | CAP. SPESA |
|---|---|---|---|---|
| 1068 | 8.1 | OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO | 70.215.598 | 7114 |

## Intervento 8.1: Obiettivi di Carattere Prioritario

Rappresentano obiettivi da raggiungere per attuare la garanzia costituzionale del diritto alla salute e degli altri diritti sociali e civili in ambito sanitario, lasciando alle Regioni il compito di dare loro attuazione.
All'interno di tali obiettivi, ne vengono individuati alcuni considerati strategici e prioritari sui quali in accordo con le Regioni far convergere una quota del FSN all'uopo accantonata secondo quanto previsto dalla Legge n. 662/96.
I Direttori Generali delle AA.SS. dovranno programmare l'utilizzo delle complessive risorse loro assegnate dal presente riparto, nonché delle residue risorse accantonate nei loro bilanci, in modo da assicurare l'attuazione degli obiettivi definiti mediante il monitoraggio dei relativi indicatori di risultato, definiti da un successivo provvedimento regionale, concordando con la Direzione Generale per la Tutela della Salute il superamento di eventuali criticità.

## Intervento 8.1.1: Attività di Assistenza Primaria

| CAP. ENTRATA | N. | LINEE PROGETTUALI | € | CAP. SPESA |
|---|---|---|---|---|
| 1068 | 8.1.1 | ASSISTENZA PRIMARIA | 20.335.656 | 7114 |

Le nome previste dalla L. 189/2012, così come modificata dal Patto della salute del 10 luglio 2014 e dalle recenti indicazioni dell'atto di indirizzo, rendono necessarie l'implementazione di una rete assistenziale delle cure primarie sul territorio della Regione Campania.

Tale sviluppo si snoda in coerenza con quanto previsto dell'Accordo Integrativo regionale della Medicina Generale e da quanto previsto dal DCA n. 18 del 18 febbraio 2015 (modello di riorganizzazione delle cure primarie). Tale modello riorganizzativo prevede la costituzione delle AFT (Aggregazione Funzionale Territoriale) sull'intero territorio regionale nonché l'individuazione delle UCCP (Unità Complesse di Cure



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

Primarie). Lo sviluppo delle UCCP, parte dalla realizzazione degli STS già previsti dal DCA n. 49 nonché dal Piano di finanziamento previsto dall'ex art. 20.

Gli obiettivi fondamentali delle UCCP e delle AFT sono:

- assicurare l'erogazione delle prestazioni territoriali (medicina generale, assistenza infermieristica, attività territoriale ambulatoriale e domiciliare, attività specialistica, servizi di supporto);
- garantire la continuità delle cure mediante l'utilizzo della ricetta elettronica dematerializzata ed il continuo aggiornamento della scheda individuale informatizzata e del Fascicolo Sanitario Elettronico;
- garantire la continuità d'accesso all'assistenza territoriale per tutto l'arco della giornata 7 giorni su 7, avvalendosi dei professionisti del ruolo unico della medicina generale;
- garantire l'applicazione di percorsi assistenziali condivisi con particolare riferimento alla gestione integrata della cronicità, sia attraverso l'integrazione assistenziale tra le componenti della medicina convenzionata, che attraverso l'integrazione informativa tra questa e la rete distrettuale ed ospedaliera.

Tale forme organizzative, devono essere rivolte alla presa in carico dei pazienti affetti da patologie croniche secondo il modello del Chronical Care Model (CCM).

Gli attori coinvolti sono la Regione Campania, le AA.SS.LL. della Regione Campania ed i sindacati di categoria.

### UOD di riferimento

- U.O.D. 00 – Direzione Generale per la tutela della salute e il coordinamento del Sistema Sanitario Regionale;
- U.O.D. - 04 Assistenza Territoriale.

### Criterio di Riparto

Al fine di ripartire le risorse destinate alle Cure Primarie tra le AA.SS.LL. della Regione si è provveduto a definire il seguente criterio di riparto:

- incidenza percentuale della popolazione residente in ciascuna ASL al 1 gennaio 2015 (Fonte ISTAT).



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

| OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO - ASSISTENZA PRIMARIA - FSN 2015 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| AA.SS. | DESCRIZIONE | POPOLAZIONE (*) | % | TOTALE RIPARTO |
| 201 | ASL AVELLINO | 427.936 | 7% | 1.484.657 |
| 202 | ASL BENEVENTO | 282.321 | 5% | 979.468 |
| 203 | ASL CASERTA | 924.614 | 16% | 3.207.803 |
| 204 | ASL NAPOLI 1 | 992.549 | 17% | 3.443.493 |
| 205 | ASL NAPOLI 2 | 1.052.107 | 18% | 3.650.120 |
| 206 | ASL NAPOLI 3 | 1.073.493 | 18% | 3.724.316 |
| 207 | ASL SALERNO | 1.108.509 | 19% | 3.845.798 |
| 901 | AO CARDARELLI | - | - | - |
| 902 | AO SANTOBONO | - | - | - |
| 903 | AO DEI COLLI | - | - | - |
| 904 | AOU RUGGI | - | - | - |
| 905 | AO MOSCATI | - | - | - |
| 906 | AO RUMMO | - | - | - |
| 907 | AO SAN SEBASTIANO | - | - | - |
| 908 | AOU SUN | - | - | - |
| 909 | AOU FEDERICO II | - | - | - |
| 910 | IRCCS PASCALE | - | - | - |
| 000 | GSA | - | - | - |
| | **Totale** | **5.861.529** | **100%** | **20.335.656** |

(*) Popolazione Istat al 1 Gennaio 2015

## Intervento 8.1.2: Processi di Umanizzazione

| CAP. ENTRATA | N. | LINEE PROGETTUALI | € | CAP. SPESA |
|---|---|---|---|---|
| **1068** | **8.1.2** | **PROCESSI DI UMANIZZAZIONE** | **4.248.473** | **7114** |

Lo sviluppo dei processi di umanizzazione rappresenta una missione volta a recuperare la centralità dell'individuo nella sua interezza fisica, psicologica e sociale, in particolar modo essi coinvolgono tutti coloro che ai diversi livelli programmano, pianificano, organizzano e gestiscono l'assistenza ai pazienti in determinate condizioni di fragilità, quali i pazienti oncologici e pediatrici, anche assistiti domiciliarmente.

La Regione intende predisporre un programma annuale di umanizzazione delle cure che comprenda la definizione di attività progettuali relative alle seguenti aree assistenziali:

- ✓ area critica;
- ✓ pediatria;
- ✓ comunicazione.

### UOD di riferimento

- 00 – Direzione generale per la tutela della salute e il coordinamento del sistema sanitario regionale



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

# GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2015 ALLEGATO B

## Criterio di Riparto

Al fine di ripartire le risorse destinate ai Processi di Umanizzazione tra le AA.SS. della Regione si è provveduto a definire il seguente criterio di riparto attraverso l'individuazione di 3 aree di intervento:

- area critica/comunicazione;
- area pediatrica;
- quota premiale.

Per l'area critica/comunicazione i criteri di riparto sono stati:

- per le AA.SS.LL.: incidenza percentuale della popolazione residente in ciascuna ASL al 1 gennaio 2015 (Fonte ISTAT);
- per le AA.OO.: quota fissa pari a 75.000 €.

Per l'area pediatrica i criteri di riparto sono stati:

- per le AA.SS.LL.: incidenza percentuale della popolazione femminile con età compresa tra i 15 ed i 45 anni residente in ciascuna ASL al 1 gennaio 2015 (Fonte ISTAT);
- per le AA.OO.: quota fissa pari a 100.000 €.

La quota premiale è stata ripartita in parti uguali alle aziende che nel "biennio 2012-2013" hanno dichiarato di aver speso integralmente o in parte le risorse assegnate per tale linea progettuale, tutto ciò rilevabile sia dai bilanci di esercizio sia dalla documentazione allegata al Conto Economico necessaria al monitoraggio trimestrale a consuntivo.

| OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO - PROCESSI DI UMANIZZAZIONE - FSN 2015 | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AA.SS. | DESCRIZIONE | Popolazione | AREA CRITICA - COMUNICAZIONE | | | AREA PEDIATRICA | | | | QUOTA PREMIALE | Totale Riparto |
| | | | % | Riparto AA.SS.LL. | Riparto AA.OO. | Popolazione Femminile 15-45 anni | % | Riparto AA.SS.LL. | Riparto AA.OO. | | |
| | | | | A | B | | | C | D | F | G=A+B+C+D+E+F |
| 201 | ASL AVELLINO | 427.936 | 7% | 63.754 | - | 80.147 | 7% | 117.458 | | - | 181.212 |
| 202 | ASL BENEVENTO | 282.321 | 5% | 42.060 | - | 51.962 | 4% | 76.152 | | - | 118.212 |
| 203 | ASL CASERTA | 924.614 | 16% | 137.750 | - | 188.169 | 16% | 275.767 | | - | 413.517 |
| 204 | ASL NAPOLI 1 | 992.549 | 17% | 147.871 | - | 189.760 | 16% | 278.099 | | 55 | 426.024 |
| 205 | ASL NAPOLI 2 | 1.052.107 | 18% | 156.744 | - | 223.144 | 19% | 327.024 | | 55 | 483.823 |
| 206 | ASL NAPOLI 3 | 1.073.493 | 18% | 159.930 | - | 215.928 | 19% | 316.449 | | - | 476.378 |
| 207 | ASL SALERNO | 1.108.509 | 19% | 165.146 | - | 210.881 | 18% | 309.052 | | - | 474.199 |
| 901 | AO CARDARELLI | | | - | 75.000 | | | - | 100.000 | - | 175.000 |
| 902 | AO SANTOBONO | | | - | - | | | - | 100.000 | - | 100.000 |
| 903 | AO DEI COLLI | | | - | 75.000 | | | - | 100.000 | 55 | 175.055 |
| 904 | AOU RUGGI | | | - | 75.000 | | | - | 100.000 | - | 175.000 |
| 905 | AO MOSCATI | | | - | 75.000 | | | - | 100.000 | - | 175.000 |
| 906 | AO RUMMO | | | - | 75.000 | | | - | 100.000 | 55 | 175.055 |
| 907 | AO SAN SEBASTIANO | | | - | 75.000 | | | - | 100.000 | - | 175.000 |
| 908 | AOU SUN | | | - | 75.000 | | | - | 100.000 | - | 175.000 |
| 909 | AOU FEDERICO II | | | - | 75.000 | | | - | 100.000 | - | 175.000 |
| 910 | IRCCS PASCALE | | | - | 75.000 | | | - | 100.000 | - | 175.000 |
| 000 | ALTRI ENTI - GSA | | | - | - | | | - | | - | - |
| | Totale | 5.861.529 | 100% | 873.254 | 675.000 | 1.159.991 | 100% | 1.700.000 | 1.000.000 | 219 | 4.248.473 |

(*) Popolazione Istat al 1 Gennaio 2015

## Intervento 8.1.3: Cure Palliative e Terapia del dolore

| CAP. ENTRATA | N. | LINEE PROGETTUALI | IMPORTO ASSEGNATO € |
|---|---|---|---|
| 1068 | 8.1.3 | CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE | 10.834.512 |

La rete locale di Cure Palliative è una aggregazione funzionale ed integrata delle attività di cure palliative erogate in ospedale, in Hospice, a domicilio ed in altre strutture residenziali, in un ambito territoriale definito a livello regionale.

In particolare le cure palliative sono costituite da un complesso integrato di prestazioni sanitarie professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e psicologico, farmacologico e diagnostico, oltre che da prestazioni sociali e tutelari, a favore di persone affette da patologie ad andamento cronico ed evolutivo, per le quali non esistono terapie o solo terapie inadeguate ed inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia e che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati articolati sui 7 giorni nonché pronta disponibilità medica sulle 24 ore, anche per la necessità di fornire supporto alla famiglia e/o al care giver.

Tale livello di prestazioni viene erogato dalle Unità di Cure palliative domiciliari che garantiscono sia gli interventi di base, coordinati con il medico di medicina generale, sia interventi di equipe specialistiche tra loro interagenti attraverso la definizione di un “Piano di cure personalizzato”.

Per quanto riguarda l’assistenza palliativa domiciliare nell’ambito pediatrico, il pediatra di famiglia/MMG è il responsabile clinico del caso, durante la gestione domiciliare dei minori in carico per le Cure Palliative pediatriche.

### UOD di riferimento

- 00 – Direzione generale per la tutela della salute e il coordinamento del sistema sanitario regionale
- 05 – Interventi socio sanitari

### Criterio di Riparto

Il riparto delle risorse destinate alle Cure Palliative e Terapia del dolore si è provveduto ad applicare il seguente criterio di riparto:

- la prima quota è attribuita alle AA.SS.LL. in base all’incidenza percentuale della popolazione residente in ciascuna ASL rispetto alla popolazione in Regione Campania al 1 gennaio 2015 (Fonte ISTAT);
- la seconda quota è stata attribuita in parti uguali alle AA.SS.LL. e AA.OO. che rappresentano “Centri Hub”;
- la terza quota è stata attribuita in parti uguali alle AA.SS.LL. e AA.OO. che rappresentano Centri Spoke;
- la quota premiale è stata ripartita in parti uguali alle aziende che nel “biennio 2012-2013” hanno dichiarato di aver speso integralmente o in parte le risorse assegnate per tale linea progettuale, tutto ciò rilevabile sia dai bilanci di esercizio sia dalla documentazione allegata al Conto Economico necessaria al monitoraggio trimestrale a consuntivo.

.

| OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO - CURE PALLIATIVE - FSN 2015 | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AA.SS. | DESCRIZIONE | POPOLAZIONE (*) | % | RIPARTO AA.SS.LL | CENTRO HUB | CENTRI SPOKE | TOTALE RIPARTO | QUOTA PREMIALE | TOTALE RIPARTO |
| | | | | A | B | C | D=A+B+C | E | F=D+E |
| 201 | ASL AVELLINO | 427.936 | 7% | 553.701 | - | - | 553.701 | 108.345 | 662.046 |
| 202 | ASL BENEVENTO | 282.321 | 5% | 365.292 | - | - | 365.292 | - | 365.292 |
| 203 | ASL CASERTA | 924.614 | 16% | 1.196.346 | - | - | 1.196.346 | - | 1.196.346 |
| 204 | ASL NAPOLI 1 | 992.549 | 17% | 1.284.247 | - | - | 1.284.247 | 108.345 | 1.392.592 |
| 205 | ASL NAPOLI 2 | 1.052.107 | 18% | 1.361.308 | 300.000 | - | 1.661.308 | - | 1.661.308 |
| 206 | ASL NAPOLI 3 | 1.073.493 | 18% | 1.388.979 | - | - | 1.388.979 | - | 1.388.979 |
| 207 | ASL SALERNO | 1.108.509 | 19% | 1.434.286 | - | - | 1.434.286 | 108.345 | 1.542.631 |
| 901 | AO CARDARELLI | | | - | - | 229.804 | 229.804 | - | 229.804 |
| 902 | AO SANTOBONO | | | - | 500.000 | - | 500.000 | - | 500.000 |
| 903 | AO DEI COLLI | | | - | 300.000 | - | 300.000 | 108.345 | 408.345 |
| 904 | AOU RUGGI | | | - | - | 229.804 | 229.804 | - | 229.804 |
| 905 | AO MOSCATI | | | - | - | 229.804 | 229.804 | - | 229.804 |
| 906 | AO RUMMO | | | - | - | 229.804 | 229.804 | 108.345 | 338.149 |
| 907 | AO SAN SEBASTIANO | | | - | - | - | - | - | - |
| 908 | AOU SUN | | | - | - | 229.804 | 229.804 | - | 229.804 |
| 909 | AOU FEDERICO II | | | - | - | 229.804 | 229.804 | - | 229.804 |
| 910 | IRCCS PASCALE | | | - | - | 229.804 | 229.804 | - | 229.804 |
| 000 | ALTRI ENTI - GSA | | | | - | - | - | - | - |
| | Totale | 5.861.529 | 100% | 7.584.158 | 1.100.000 | 1.608.628 | 10.292.786 | 541.726 | 10.834.512 |

(*) Popolazione Istat al 1 Gennaio 2015

## Intervento 8.1.4: Gestione delle Cronicità

| CAP. ENTRATA | N. | LINEE PROGETTUALI | IMPORTO ASSEGNATO € |
|---|---|---|---|
| 1068 | 8.1.4 | GESTIONE DELLE CRONICITA' | 17.087.649 |

La linea progettuale relativa alla gestione delle cronicità si sviluppa nei seguenti ambiti:

- modelli avanzati di gestione delle malattie croniche;
- assistenza alle persone in condizioni di fragilità e di non autosufficienza;
- malattie rare.

In merito alle malattie croniche ci si prefigge l'obiettivo di sviluppare nuove modalità assistenziali basate sull'integrazione dei professionisti e dei servizi nella definizione e gestione di percorsi diagnostico terapeutici condivisi e centrati sui bisogni della persona.
Al fine di individuare tali modalità assistenziali si può far riferimento a diversi modelli teorici quali:

- il Disease Management, che permette di contestualizzare gli interventi, di individuare i target di pazienti e gli snodi critici della storia naturale di malattia;
- il Chronic care model, che ha come obiettivo una gestione territoriale sempre più proattiva, con lo spostamento del livello di produzione ospedaliero verso formule di gestione ambulatoriale e di day service;
- il Clinical Governance.

In merito all'assistenza alle persone in condizioni di fragilità e di non autosufficienza, ci si prefigge l'obiettivo di offrire un'assistenza incentrata sempre più su un accesso unitario alla rete dei servizi sociosanitari, sulla valutazione delle specifiche esigenze sanitarie e sociosanitarie della persona e sulla individuazione di percorsi diagnostici-terapeutici che sappiano rispondere adeguatamente, anche tenendo conto delle condizioni socio-ambientali di provenienza. In particolare, occorre pervenire alla determinazione di un piano individuale di assistenza (PAI) che definisca gli obiettivi ed i risultati attesi nei termini di miglioramento o mantenimento dello



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

stato di salute della persona non autosufficiente e che individui il livello di complessità, la durata dell'intervento, le prestazioni sociosanitarie che dovranno essere erogate, nonché gli operatori che seguiranno il paziente.

### UOD di riferimento

- 00 – Direzione generale per la tutela della salute e il coordinamento del sistema sanitario regionale
- 05 – UOD Interventi socio-sanitari

### Criterio di Riparto

Al fine di ripartire le risorse destinate alla Gestione delle cronicità tra le AA.SS. della Regione si è provveduto all'individuazione di 6 aree di intervento:

- sviluppo della rete della domiciliarità;
- rete dei servizi residenziali e semiresidenziali;
- sviluppo dei servizi specialistici;
- rete dei servizi di salute mentale;
- croniticità nell'età pediatrica;
- malattie rare.

Per quanto riguarda le AA.SS.LL. la quota attribuita a ciascuna area di intervento rappresenta la somma di 4 quote individuate secondo i criteri seguenti:

- una quota è attribuita in base all'incidenza percentuale della popolazione residente in ciascuna ASL al 1 gennaio 2015 (Fonte ISTAT);
- una quota è attribuita in base all'incidenza percentuale della popolazione con età superiore a 65 anni residente in ciascuna ASL al 1 gennaio 2015 (Fonte ISTAT);
- una quota è attribuita in base all'incidenza percentuale della popolazione con età inferiore a 18 anni residente in ciascuna ASL al 1 gennaio 2015 (Fonte ISTAT);
- una quota è attribuita in base all'incidenza percentuale della popolazione con età compresa tra 18 e 65 anni residente in ciascuna ASL al 1 gennaio 2015 (Fonte ISTAT).

La quota premiale è stata ripartita in parti uguali alle aziende che nel "biennio 2012-2013" hanno dichiarato di aver speso integralmente o in parte le risorse assegnate per tale linea progettuale, tutto ciò rilevabile sia dai bilanci di esercizio sia dalla documentazione allegata al Conto Economico necessaria al monitoraggio trimestrale a consuntivo.

.



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

# GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2015

# ALLEGATO B

| AA.SS. | DESCRIZIONE | POPOLAZIONE (*) | % | POPOLAZIONE >65 ANNI | % | POPOLAZIONE <18 ANNI | % | POPOLAZIONE 18-65 ANNI | % | SVILUPPO DELLA RETE DELLA DOMICILIARITA' | RETE DEI SERVIZI RES. E SEMIRES. | SVILUPPO DEI SERVIZI SPECIALISTICI | RETE DEI SERVIZI DI SALUTE MENTALE | CRONICITA' NELL'ETA' PEDIATRICA | MALATTIE RARE | | QUOTA PREMIALE | TOTALE RIPARTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | A | B | C | D | E | F | G | H | A+B+C+D+E+F+G+H |
| 201 | ASL AVELLINO | 430.214 | 7% | 89.271 | 9% | 73.472 | 6% | 274.644 | 7% | 505.120 | 199.699 | 110.860 | 140.964 | 103.740 | 35.737 | - | 108.282 | 1.204.401 |
| 202 | ASL BENEVENTO | 283.763 | 5% | 61.902 | 6% | 48.172 | 4% | 178.649 | 5% | 341.300 | 134.933 | 74.906 | 95.247 | 70.095 | 23.572 | - | 35.815 | 775.867 |
| 203 | ASL CASERTA | 923.113 | 16% | 151.223 | 15% | 191.638 | 16% | 602.642 | 16% | 1.008.499 | 398.709 | 221.339 | 281.442 | 207.123 | 76.682 | - | 24.203 | 2.217.997 |
| 204 | ASL NAPOLI 1 | 1.003.174 | 17% | 186.640 | 18% | 194.871 | 17% | 634.166 | 17% | 1.139.373 | 450.450 | 250.062 | 317.965 | 234.001 | 83.332 | - | 184.234 | 2.659.417 |
| 205 | ASL NAPOLI 2 | 1.050.301 | 18% | 143.739 | 14% | 240.200 | 20% | 692.291 | 18% | 1.090.975 | 431.316 | 239.440 | 304.458 | 224.061 | 87.247 | - | 31.153 | 2.408.651 |
| 206 | ASL NAPOLI 3 | 1.073.915 | 18% | 181.385 | 18% | 226.660 | 19% | 690.199 | 18% | 1.191.082 | 470.893 | 261.411 | 332.395 | 244.621 | 89.208 | - | 22.491 | 2.612.102 |
| 207 | ASL SALERNO | 1.105.485 | 19% | 214.968 | 21% | 202.836 | 17% | 715.728 | 19% | 1.275.897 | 504.424 | 280.026 | 356.064 | 262.040 | 91.831 | - | 89.916 | 2.860.197 |
| 901 | AO CARDARELLI | | | | | | | | | - | - | 91.669 | - | - | - | 62.360 | - | 154.029 |
| 902 | AO SANTOBONO | | | | | | | | | - | - | 500.000 | - | - | - | 23.685 | 12.798 | 536.483 |
| 903 | AO DEI COLLI | | | | | | | | | - | - | 71.102 | - | - | - | 7.095 | 117.406 | 195.603 |
| 904 | AOU RUGGI | | | | | | | | | - | - | 78.171 | - | - | - | 26.673 | | 104.844 |
| 905 | AO MOSCATI | | | | | | | | | - | - | 61.319 | - | - | - | 31.420 | | 92.739 |
| 906 | AO RUMMO | | | | | | | | | - | - | 56.043 | - | - | - | 30.407 | 187.399 | 273.848 |
| 907 | AO SAN SEBASTIANO | | | | | | | | | - | - | 60.832 | - | - | - | 1.334 | | 62.166 |
| 908 | AOU SUN | | | | | | | | | - | - | 32.505 | - | - | - | 293.558 | | 326.063 |
| 909 | AOU FEDERICO II | | | | | | | | | - | - | 48.359 | - | 300.000 | - | 251.415 | | 599.774 |
| 910 | IRCCS PASCALE | | | | | | | | | - | - | - | - | - | - | 3.467 | | 3.467 |
| 000 | ALTRI ENTI - GSA | | | | | | | | | - | - | - | - | - | - | | | - |
| | **Totale** | **5.869.965** | | **1.029.128** | | **1.177.849** | | **3.788.319** | **100%** | **6.552.246** | **2.590.423** | **2.438.045** | **1.828.534** | **1.645.680** | **487.609** | **731.414** | **813.698** | **17.087.649** |

(*) Popolazione Istat al 1 Gennaio 2015

## Intervento 8.1.5: Reti Oncologiche

| CAP. ENTRATA | N. | LINEE PROGETTUALI | IMPORTO ASSEGNATO € |
|---|---|---|---|
| 1068 | 6 | RETI ONCOLOGICHE | 17.709.307 |

L'Intesa Stato-Regioni del 30 ottobre 2014 concernente il "Documento di indirizzo per ridurre il burden del cancro" ha prorogato al 31 dicembre 2016 la validità dell'Intesa Stato-Regioni datata 10 febbraio 2011 – riguardante l'approvazione del Documento Tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro per gli anni 2011-2013 – ed ha confermato il processo di pianificazione nazionale per l'oncologia e il rafforzamento dell'azione delle Regioni e del Ministero della Salute nella lotta contro il cancro.
L'obiettivo principale è la costituzione di una rete oncologica regionale conforme alle disposizioni del documento "Guida per la costituzione di reti oncologiche regionali" approvato in esecuzione dell'Intesa 30 ottobre 2014, con il quale si è inteso assumere un'ottica allargata, rispettosa dell'autonomia organizzativa della Regione, al fine di identificare gli elementi costitutivi di una rete costo-efficace comuni a qualsivoglia modello organizzativo ritenuto dalla Regione più idoneo al proprio contesto.

### UOD di riferimento

- 00 – Direzione generale per la tutela della salute e il coordinamento del sistema sanitario regionale

### Criterio di Riparto

Al fine di ripartire le risorse destinate alle Reti Oncologiche tra le AA.SS. della Regione si è provveduto a definire il seguente criterio di riparto:

- una quota, pari al 40% delle risorse complessive, è attribuita alle AA.SS.LL. in base all'incidenza percentuale della popolazione residente in ciascuna ASL al 1 gennaio 2015 (Fonte ISTAT);
- una quota, pari al 50% delle risorse complessive, è attribuita alle AA.OO. in base all'incidenza percentuale della produzione per DRG oncologici;
- una quota, pari al 10% delle risorse complessive, è attribuita alla GSA con finalità di ricerca.

Si fa presente che una quota pari al 10% delle risorse complessive è stata poi detratta alle AA.SS.LL. ed attribuita alle AA.OO. in base alla residenzialità dei pazienti ricoverati (mobilità passiva).

GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2015 ALLEGATO B

| OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO - RETI ONCOLOGICHE - FSN 2015 | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AA.SS. | DESCRIZIONE | POPOLAZIONE (*) | % | RIPARTO AA.SS.LL. | INCIDENZA % PRODUZIONE DRG ONCOLOGICI | RIPARTO AA.OO.UU | RESIDENZIALITÀ PAZIENTE | RICERCA | TOTALE RIPARTO |
| | | | | 40% | | 50% | -10% | 10% | |
| | | | | A | | B | C | D | E=A+B+C+D |
| 201 | ASL AVELLINO | 430.214 | 7% | 1.786.511 | | - | -492 | - | 1.786.019 |
| 202 | ASL BENEVENTO | 283.763 | 5% | 1.178.357 | | - | -298 | - | 1.178.058 |
| 203 | ASL CASERTA | 923.113 | 16% | 3.833.327 | | - | -860 | - | 3.832.467 |
| 204 | ASL NAPOLI 1 | 1.003.174 | 17% | 4.165.789 | | - | -1.350 | - | 4.164.439 |
| 205 | ASL NAPOLI 2 | 1.050.301 | 18% | 4.361.489 | | - | -1.108 | - | 4.360.381 |
| 206 | ASL NAPOLI 3 | 1.073.915 | 18% | 4.459.549 | | - | -1.004 | - | 4.458.545 |
| 207 | ASL SALERNO | 1.105.485 | 19% | 4.590.647 | | - | -821 | - | 4.589.826 |
| 901 | AO CARDARELLI | | | - | 19% | 5.801.945 | 1.130 | - | 5.803.075 |
| 902 | AO SANTOBONO | | | - | 3% | 796.685 | 155 | - | 796.840 |
| 903 | AO DEI COLLI | | | - | 12% | 3.627.457 | 707 | - | 3.628.163 |
| 904 | AOU RUGGI | | | - | 8% | 2.569.389 | 500 | - | 2.569.890 |
| 905 | AO MOSCATI | | | - | 10% | 3.012.312 | 587 | - | 3.012.899 |
| 906 | AO RUMMO | | | - | 6% | 1.732.453 | 337 | - | 1.732.791 |
| 907 | AO SAN SEBASTIANO | | | - | 4% | 1.325.545 | 258 | - | 1.325.803 |
| 908 | AOU SUN | | | - | 6% | 1.755.198 | 342 | - | 1.755.540 |
| 909 | AOU FEDERICO II | | | - | 12% | 3.781.745 | 737 | - | 3.782.481 |
| 910 | IRCCS PASCALE | | | - | 20% | 6.066.860 | 1.182 | - | 6.068.042 |
| 000 | ALTRI ENTI - GSA | | | - | | | - | 6.093.918 | 6.093.918 |
| | Totale | 5.869.965 | 100% | 24.375.670 | 100% | 30.469.588 | - | 6.093.918 | 60.939.175 |
| (*) Popolazione Istat al 1 Gennaio 2015 | | | | | | | | | |

## Intervento 8.2 : Piano della Prevenzione

| CAP. ENTRATA | N. | QUOTE VINCOLATE | IMPORTO ASSEGNATO € | CAP. SPESA |
|---|---|---|---|---|
| 1068 | 8.2 | PIANO DELLA PREVENZIONE | 26.002.830 | 7072 |

In data 22 dicembre 2015, l'intesa per il riparto delle quote di contributo a destinazione vincolata alla Regione Campania ha stanziato per "gli obiettivi di piano", **96.218.427 €,** a valere sul Fondo Sanitario Nazionale 2015. Il Ministero della Salute destina una quota del valore suddetto per la realizzazione delle attività relative al piano regionale della prevenzione che per l'anno di FSN 2015, pari a **26.002.830 €.**

In data 22 settembre 2014, l'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ha approvato il Piano Nazionale per la Prevenzione per gli anni 2014-2018 (di seguito PNP).

In particolare il piano intende rispondere ad una serie di obiettivi:

- affermare il ruolo cruciale della promozione della salute e della prevenzione come fattori di sviluppo della società;
- adottare un approccio di sanità pubblica che garantisca equità e contrasto alle disuguaglianze;
- avviare un processo di promozione e tutela della salute che pone la popolazione e gli individui al centro degli interventi con la finalità di conseguire il più elevato livello di salute raggiungibile.

In data 31.12.2014, la Regione Campania ha emanato il decreto commissariale n.156, con il quale ha recepito l'intesa Stato-Regioni relativamente il PNP ed ha elaborato due documenti:

- schema di programmazione in cui sono stati individuati dei programmi regionali il più possibile integrati e trasversali rispetto ad obiettivi ed azioni nel rispetto della visione della struttura del PNP;
- relazione sullo stato di salute della popolazione.

Il Piano Regionale della Prevenzione (di seguito PRP) si articola in macro-programmi a elevata valenza strategica definiti, in base agli interventi previsti nel PNP, come di seguito esposto:

A. Manutenzione e sviluppo dei sistemi di sorveglianza e dei sistemi informativi per la salute;
B. Promozione del benessere della salute e nella comunità;
C. La salute del bambino da 0 a 3 anni;
D. Scuole che promuovono la salute;
E. Ambiente di lavoro e tutela della salute;
F. Ambiente e salute;
G. Infezioni e salute;
H. Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

A riguardo sarà a cura dei Direttori Generali delle AA.SS. definire l'utilizzo delle complessive risorse loro assegnate dal presente riparto, in modo da assicurare l'attuazione degli obiettivi fissati per l'esercizio 2014, concordando con la Direzione Generale per la Tutela della Salute il superamento di eventuali criticità.

La Regione Campania ha provveduto inoltre a confrontare i macro-programmi regionali sopra elencati con le aree di intervento presenti nei Livelli Essenziali Assistenza (LEA) definiti con il Decreto del presidente del consiglio dei ministri del 29 novembre 2001 (Settore - Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica) per individuarne le possibili correlazioni in termini di prestazioni ed obiettivi da raggiungere. Dall'analisi realizzata si evince effettivamente che i macro-programmi definiti dal PRP possono essere considerati attività LEA.

### UOD di riferimento

- U.O.D. 00 – Direzione Generale per la tutela della salute e il coordinamento del Sistema Sanitario Regionale.

### Criterio di Riparto

La Regione ha determinato il criterio di riparto della quota assegnata sulla base dei programmi regionali definiti con il decreto n.156 del 31.12.2014.

Ad ogni macro-programma regionale è stato attribuito un peso percentuale determinato in merito a:

- linee di intervento;
- tipologia di attività collegate;
- obiettivi da conseguire in relazione ai LEA.

Si precisa che la quota complessiva assegnata per il piano regionale della prevenzione è stata così ripartita:

- 94% Aziende Sanitarie Locali;
- 4% Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie, Irccs;
- 2% Fondo Azioni Centrali Regionali.

Di seguito si riporta la scheda riepilogativa dei macro-programmi del PRP e dei criteri di riparto applicati:



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

GESTIONE DEI FONDI VINCOLATI 2015 ALLEGATO B

| PRP - PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE | | | | |
|---|---|---|---|---|
| # | Articolazione Macro-Programmi | % Obiettivi di Piano | Calcolo su Finanziamento | % Incidenza |
| A | Manutenzione e sviluppo dei Sistemi di Sorveglianza e dei Sistemi informativi per la Salute | 3,2% | 3.120 | 12,0% |
| B | Promozione del Benessere e della Salute nella Comunità | 5,9% | 5.721 | 22,0% |
| | *di cui 1) Stili di vita* | *2,7%* | *2.600* | *10,0%* |
| | *di cui 2) Screening* | *3,2%* | *3.120* | *12,0%* |
| C | La salute del bambino da 0 a 3 anni | 2,7% | 2.600 | 10,0% |
| D | Scuole che Promuovono Salute | 2,7% | 2.600 | 10,0% |
| E | Ambiente di Lavoro e Tutela della Salute | 2,7% | 2.600 | 10,0% |
| F | Ambiente e Salute | 2,7% | 2.600 | 10,0% |
| G | Infezioni e Salute | 2,7% | 2.600 | 10,0% |
| H | Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria | 2,7% | 2.600 | 10,0% |
| | *SUB-TOTALE AA.SS.LL.* | 25% | 24.443 | 94% |
| A.7 | "Miglioramento dello scambio di informazioni tra diverse strutture assistenziali per ridurre la trasmissione di malattie infettive croniche" | 0,1% | 130 | 0,5% |
| A.9 | "Miglioramento dei sistemi informativi per aumentare l'appropriatezza ... degli antibiotici e per la sorveglianza delle antibiotico-resistenze in ambito umano e animale" | 0,1% | 130 | 0,5% |
| B.7 | "Miglioramento della estensione e della "resa" degli screening oncologici nella popolazione target" | 0,3% | 260 | 1,0% |
| C.1 | "Promozione dell'allattamento al seno e di azioni di contrasto verso gli altri determinanti di salute del bambino nei primi 2 anni di vita" | 0,1% | 130 | 0,5% |
| C.2 | "Miglioramento della diagnosi precoce dei deficit uditivi congeniti" | 0,1% | 130 | 0,5% |
| C.3 | "Miglioramento della diagnosi precoce dei disturbi della vista" | 0,1% | 130 | 0,5% |
| G.5 | "Miglioramento dei sistemi informativi per l'aumento dell'appropriatezza della prescrizione e del consumo degli antibiotici, e per la sorveglianza delle antibiotico-resistenze" | 0,1% | 130 | 0,5% |
| | *SUB-TOTALE AA.OO. - AA.OO.UU. - IRCCS* | 1% | 1.040 | 4% |
| | FONDO AZIONI CENTRALI REGIONALI | 0,5% | 520 | 2% |
| | *TOTALE SPESE* | 27% | 26.003 | 100% |

Si rimanda all'**Allegato n.1 "Ripartizione AA.SS. Piano Regionale Prevenzione FSN 2015"** il riparto per singola Azienda Sanitaria.

Allegati:

- **Allegato n.1 – "Ripartizione AA.SS. Piano Regionale Prevenzione 2015"**



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

| Cod. AA.SS. | Descrizione | AZIENDE SANITARIE LOCALI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Programma A | | | Programma B | | | | | | | | | | | | Programma C | | | Programma D | | | Programma E | | | Programma F | | | Programma G | | |
| | | | | | Programma Stili di vita | | | Programma Screening | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | Cervice Uterina | | | Mammella | | | Colon Retto | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Popolazione secca (*) | % | €/000 | Popolazione secca (*) | % | €/000 | Popolazione 25-64 Donne (*) | % | €/000 | Popolazione 50-69 Donne (*) | % | €/000 | Popolazione 50-74 (*) | % | €/000 | Popolazione 0-3 anni (*) | % | €/000 | Popolazione 4-18 anni (*) | % | €/000 | Popolazione 16-65 anni (*) | % | €/000 | Popolazione secca (*) | % | €/000 | Popolazione secca (*) | % | €/000 |
| 201 | Asl Avellino | 427.936 | 7% | 227.808 | 427.936 | 7% | 189.840 | 118.025 | 7% | 75.002 | 55.904 | 7% | 77.117 | 128.599 | 8% | 79.351 | 16.540 | 6% | 157.106 | 60.506 | 6% | 163.521 | 283.434 | 7% | 187.870 | 427.936 | 7% | 189.840 | 427.936 | 7% | 189.840 |
| 202 | Asl Benevento | 282.321 | 5% | 150.291 | 282.321 | 5% | 125.243 | 76.574 | 5% | 48.661 | 36.793 | 5% | 50.754 | 84.978 | 5% | 52.435 | 10.829 | 4% | 102.860 | 39.625 | 4% | 107.089 | 184.415 | 5% | 122.237 | 282.321 | 5% | 125.243 | 282.321 | 5% | 125.243 |
| 203 | Asl Caserta | 924.614 | 16% | 492.211 | 924.614 | 16% | 410.176 | 259.050 | 16% | 164.620 | 114.120 | 15% | 157.424 | 256.307 | 15% | 158.151 | 44.709 | 16% | 424.670 | 156.649 | 16% | 423.352 | 624.468 | 16% | 413.920 | 924.614 | 16% | 410.176 | 924.614 | 16% | 410.176 |
| 204 | Asl Napoli 1 | 992.549 | 17% | 528.376 | 992.549 | 17% | 440.313 | 278.374 | 17% | 176.900 | 137.293 | 18% | 189.390 | 298.764 | 18% | 184.349 | 45.196 | 17% | 429.296 | 159.182 | 17% | 430.198 | 656.505 | 17% | 435.155 | 992.549 | 17% | 440.313 | 992.549 | 17% | 440.313 |
| 205 | Asl Napoli 2 | 1.052.107 | 18% | 560.081 | 1.052.107 | 18% | 466.734 | 297.335 | 18% | 188.949 | 126.764 | 17% | 174.865 | 282.294 | 17% | 174.186 | 56.209 | 21% | 533.904 | 195.875 | 20% | 529.363 | 719.442 | 18% | 476.872 | 1.052.107 | 18% | 466.734 | 1.052.107 | 18% | 466.734 |
| 206 | Asl Napoli 3 | 1.073.493 | 18% | 571.466 | 1.073.493 | 18% | 476.221 | 298.151 | 18% | 189.467 | 136.829 | 18% | 188.750 | 305.163 | 18% | 188.297 | 52.572 | 19% | 499.357 | 185.281 | 19% | 500.732 | 715.829 | 18% | 474.477 | 1.073.493 | 18% | 476.221 | 1.073.493 | 18% | 476.221 |
| 207 | Asl Salerno | 1.108.509 | 19% | 590.106 | 1.108.509 | 19% | 491.755 | 309.242 | 19% | 196.515 | 146.299 | 19% | 201.813 | 329.548 | 20% | 203.344 | 47.701 | 17% | 453.090 | 165.040 | 17% | 446.029 | 738.874 | 19% | 489.752 | 1.108.509 | 19% | 491.755 | 1.108.509 | 19% | 491.755 |
| 901 | AO Cardarelli | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - |
| 902 | AO Santobono | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - |
| 903 | AO Dei Colli | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - |
| 904 | AOU Ruggi | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - |
| 905 | AO Moscati | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - |
| 906 | AO Rummo | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - |
| 907 | AO San Sebastiano | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - |
| 908 | AOU Sun | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - |
| 909 | AOU Federico II | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - |
| 910 | IRCCS Pascale | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - | - | 0% | - |
| | ***TOTALE*** | **5.861.529** | **100%** | **3.120.340** | **5.861.529** | **100%** | **2.600.283** | **1.636.751** | **100%** | **1.040.113** | **754.002** | **100%** | **1.040.113** | **1.685.653** | **100%** | **1.040.113** | **273.756** | **100%** | **2.600.283** | **962.158** | **100%** | **2.600.283** | **3.922.967** | **100%** | **2.600.283** | **5.861.529** | **100%** | **2.600.283** | **5.861.529** | **100%** | **2.600.283** |



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

| Programma H | | | SUB TOTALE | AZIENDE OSPEDALIERE | | | | | | | | | | | | | | SUB TOTALE | TOTALE AZIENDE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Programma A.7 | | Programma A.9 | | Programma C.1 | | Programma C.2 | | Programma C.3 | | Programma G.5 | | Programma B.7 | | | |
| Popolazione secca (*) | % | €/000 | €/000 | €/000 | % | €/000 | % | €/000 | % | €/000 | % | €/000 | % | €/000 | % | €/000 | % | €/000 | €/000 |
| 427.936 | 7% | 189.840 | **1.727.136** | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | **1.727.136** |
| 282.321 | 5% | 125.243 | **1.135.298** | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | **1.135.298** |
| 924.614 | 16% | 410.176 | **3.875.052** | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | **3.875.052** |
| 992.549 | 17% | 440.313 | **4.134.916** | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | **4.134.916** |
| 1.052.107 | 18% | 466.734 | **4.505.156** | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | **4.505.156** |
| 1.073.493 | 18% | 476.221 | **4.517.432** | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | **4.517.432** |
| 1.108.509 | 19% | 491.755 | **4.547.671** | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | 0% | - | **4.547.671** |
| - | 0% | - | - | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 26.003 | 10% | **104.011** | **104.011** |
| - | 0% | - | - | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 26.003 | 10% | **104.011** | **104.011** |
| - | 0% | - | - | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 26.003 | 10% | **104.011** | **104.011** |
| - | 0% | - | - | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 26.003 | 10% | **104.011** | **104.011** |
| - | 0% | - | - | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 26.003 | 10% | **104.011** | **104.011** |
| - | 0% | - | - | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 26.003 | 10% | **104.011** | **104.011** |
| - | 0% | - | - | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 26.003 | 10% | **104.011** | **104.011** |
| - | 0% | - | - | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 26.003 | 10% | **104.011** | **104.011** |
| - | 0% | - | - | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 26.003 | 10% | **104.011** | **104.011** |
| - | 0% | - | - | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 13.001 | 10% | 26.003 | 10% | **104.011** | **104.011** |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **520.057** |
| **5.861.529** | **100%** | **2.600.283** | **24.442.660** | **130.014** | **100%** | **130.014** | **100%** | **130.014** | **100%** | **130.014** | **100%** | **130.014** | **100%** | **130.014** | **100%** | **260.028** | **100%** | **1.040.113** | **26.002.830** |



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

**Allegato C**

# Matrice mobilità interregionale per CE consuntivo 2015 (valori in migliaia di euro)

| VALORI IN MIGLIAIA ( €/000 ) | | 000 | 201 | 202 | 203 | 204 | 205 | 206 | 207 | 901 | 902 | 903 | 904 | 905 | 906 | 907 | 908 | 909 | 910 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CODICE CE** | **VOCE CE** | **GSA** | **ASL AVELLINO** | **ASL BENEVENTO** | **ASL CASERTA** | **ASL NAPOLI 1 CENTRO** | **ASL NAPOLI 2 NORD** | **ASL NAPOLI 3 SUD** | **ASL SALERNO** | **AO CARDARELLI** | **AO SANTOBONO** | **AO DEI COLLI** | **AOU S.G.DIDIO (SA)** | **AO MOSCATI** | **AO RUMMO** | **AO SAN SEBASTIANO (CE)** | **AOU SUN** | **AOU FEDERICO II** | **IRCCS PASCALE** | **TOTALE AA.SS.** | **TOTALE AA.SS. + GSA** |
| | **MOBILITA ATTIVA** | **49.794** | **7.911** | **2.767** | **14.060** | **14.788** | **13.064** | **7.397** | **13.142** | **3.671** | **1.460** | **4.942** | **3.064** | **2.157** | **1.741** | **1.849** | **1.455** | **4.434** | **2.239** | **100.141** | **149.935** |
| AA0460 | A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero | 30.827 | 7.023 | 2.046 | 10.633 | 6.161 | 2.478 | 3.815 | 10.030 | 3.487 | 1.451 | 3.990 | 2.549 | 1.948 | 1.682 | 1.523 | 1.320 | 3.640 | 1.666 | **65.443** | **96.270** |
| AA0470 | A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali | 10.371 | 489 | 312 | 2.909 | 7.915 | 1.052 | 3.116 | 1.876 | 7 | 8 | 98 | 65 | 83 | 31 | 16 | 64 | 388 | 213 | **18.641** | **29.012** |
| AA0490 | A.4.A.3.4) Prestazioni di File F | 2.603 | 0 | 44 | 334 | 519 | 365 | 271 | 298 | 176 | 1 | 853 | 451 | 127 | 28 | 310 | 70 | 406 | 360 | **4.614** | **7.217** |
| AA0500 | A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione | 336 | 43 | 0 | 179 | 165 | 126 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **514** | **849** |
| AA0510 | A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione | 1.573 | 310 | 50 | 5 | 0 | 850 | 123 | 252 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **1.589** | **3.163** |
| AA0520 | A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione | 4.084 | 46 | 315 | 0 | 27 | 8.192 | 72 | 687 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **9.339** | **13.423** |
| AA0530 | A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | **0** |
| | **MOBILITA PASSIVA** | **9.326** | **41.358** | **32.348** | **81.470** | **50.110** | **40.740** | **55.997** | **97.575** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **399.599** | **408.925** |
| BA0480 | B.2.A.1.3) - da pubblico | 50 | 270 | 176 | 332 | 363 | 223 | 269 | 522 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **2.155** | **2.205** |
| BA0520 | B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione) | 145 | 683 | 417 | 937 | 1.767 | 495 | 578 | 1.316 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **6.193** | **6.338** |
| BA0560 | B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione) | 1.221 | 5.374 | 4.529 | 12.530 | 7.281 | 5.225 | 6.213 | 11.168 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **52.320** | **53.541** |
| BA0830 | B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione) | 7.320 | 32.387 | 25.478 | 62.533 | 37.021 | 32.770 | 46.005 | 77.464 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **313.657** | **320.978** |
| BA0990 | B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione) | 496 | 2.323 | 1.573 | 3.778 | 2.979 | 1.652 | 2.507 | 6.431 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **21.243** | **21.739** |
| BA1060 | B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione) | 43 | 146 | 47 | 1.000 | 123 | 98 | 131 | 285 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **1.830** | **1.873** |
| BA1120 | B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione) | 51 | 175 | 128 | 362 | 576 | 278 | 294 | 389 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **2.201** | **2.252** |
| | **MOBILITA INTERNAZIONALE** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| BA1540 | B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **0** | **0** |
| | **SALDO** | **40.468** | **-33.446** | **-29.581** | **-67.410** | **-35.322** | **-27.677** | **-48.600** | **-84.433** | **3.671** | **1.460** | **4.942** | **3.064** | **2.157** | **1.741** | **1.849** | **1.455** | **4.434** | **2.239** | **-299.458** | **-258.990** |

**ALLEGATO D**

# Disposizioni di carattere contabile

## 1. Destinazione degli utili d'esercizio

L'art. 30 del decreto legislativo n. 118/2011 ha disposto che il risultato positivo di esercizio delle aziende sanitarie pubbliche (aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, IRCCS e aziende ospedaliere universitarie) "… *è portato a ripiano delle perdite di esercizi precedenti. L'eventuale eccedenza è accantonata a riserva ovvero, è reso disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale*".

Già con DGRC n. 2192 del 17/12/2007 (per gli utili fino al 31/12/2006), con i decreti commissariali n. 45 del 14 maggio 2013 (per gli utili degli esercizi 2007 – 2011), n. 91 del 11 agosto 2014 e n. 140 del 31 ottobre 2014 (per gli utili degli esercizi 2012-2013), n. 58 del 29 maggio 2015 (per gli utili dell'esercizio 2014) si è provveduto ad imputare a ripiano perdite esercizi precedenti i risultati economici positivi conseguiti dalle aziende sanitarie regionali.

Con il presente decreto, in conformità alla disposizione di legge sopra richiamata, si dà atto che anche per l'esercizio 2015, nonché per l'esercizio in corso, i risultati economici positivi dovranno essere imputati a copertura delle perdite degli esercizi precedenti e, per l'eventuale eccedenza, dovranno essere accantonati in un apposito fondo di riserva che, con successivo provvedimento, sarà utilizzato per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale.

## 2. Destinazione dei finanziamenti finanziati con l'FSN vincolato

Il Ministero della Salute a seguito del raggiungimento di un'intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, concorre annualmente allo stanziamento in favore del Servizio Sanitario Nazionale di quote di contributi a destinazione vincolata, successivamente assegnate alle singole Regioni con l'obiettivo del miglioramento dell'erogazione delle prestazioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Nell'allegato B è esposta la ripartizione dei contributi finalizzati, finanziati con il finanziamento statale vincolato di competenza dell'esercizio 2015, la cui assegnazione è stabilita dal presente decreto in conformità al decreto commissariale di attribuzione dei relativi obiettivi alle aziende, in corso di separata emanazione.

La Regione Campania, sulla base dell'accordo sulle linee progettuali per l'utilizzo delle risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale 2015, ha individuato le 6 seguenti macro-linee progettuali:

- Assistenza Primaria;
- Processi di umanizzazione;
- Cure Palliative e Terapia del dolore;
- Gestione delle cronicità;
- Reti oncologiche;
- Piano della Prevenzione.

Si rileva che la quota accantonata per il FSN 2015 relativa agli obiettivi di carattere prioritario in Gestione Sanitaria Accentrata è pari a ca. 6.133.669 €.

In base al D.Lgs. 118/2011 ciascuna azienda sanitaria dovrà esporre tra i ricavi 2015 le quote di tali contributi relative a costi dell'esercizio ed accantonare le quote di tali contributi relative ai costi che sosterrà negli esercizi successivi.



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

**ALLEGATO D**

# Disposizioni di carattere contabile

### 3. Rimborso farmaci oncologici e ripartizione del relativo contributo regionale

In attuazione della DGRC 1034/06 e del DCA 57/2015 si è provveduto ad effettuare la seguente valutazione della percentuale di rimborso spettante a ciascuna azienda sanitaria e del relativo riparto del contributo regionale:

Si rappresenta che, sulla base della documentazione trasmessa da codeste Aziende, di riscontro alla nota prot. 219381 del 31.03.2016, è stata effettuata la valutazione:

- **A.** dell'ammissibilità al rimborso attraverso il file F della spesa sostenuta per farmaci ad alto costo somministrati a pazienti ricoverati (DCA 57/2015);
- **B.** dell'accesso alla quota premiante di cui al punto 10. del DCA 57/2015 che prevede l'utilizzo del "*Contributo acquisto farmaci ad elevato costo*" (capitolo 7312) ;
- **C.** dell'importo pari al 50% della riduzione della spesa ottenuta nel 2015 rispetto al 2014, attraverso i farmaci biologici/biosimilari di minor costo per le seguenti categorie ATC B03XA; L03AA; H01AC, che, ai sensi del punto 12.b) del DCA 57/2015, sarà attribuito alle aziende stesse quale fondo specifico finalizzato all'acquisto di farmaci innovativi a monitoraggio dei Registri AIFA, a carico del "*Contributo acquisto farmaci ad elevato costo*", di cui capitolo di spesa 7312

Di seguito, la quota spettante per Azienda per ciascuno dei succitati tre elementi. A margine, vengono indicate le principali criticità rilevate dai documenti pervenuti. Si evidenzia che i dati sono suscettibili di variazione qualora dovesse pervenire ulteriore documentazione.

| Azienda | A. | B. | C. |
|---|---|---|---|
| **A.O. Cardarelli** | **70%** | **17%** | **Non risulta riduzione della spesa** |

Criticità rilevate:
Non vengono forniti dati del "Drug Day", dei risultati dei Managed Entry Agreements e della distribuzione dei farmaci.

| | | | |
|---|---|---|---|
| **A.O. Moscati** | **70%** | **20%** | **50%** riduzione spesa: € **68.422** |

Criticità rilevate:
Livello di informatizzazione conseguito **(**Saniarp) al 20%

| | | | |
|---|---|---|---|
| **A.O. Caserta** | **70%** | **18%** | **50%** riduzione spesa: € **27.284** |

Criticità rilevate:
Non vengono forniti dati del "Drug Day", dei risultati dei Managed Entry Agreements e della distribuzione dei farmaci. Livello di informatizzazione conseguito **(**Saniarp) risulta solo al 20%

| | | | |
|---|---|---|---|
| **A.O.U. FEDERICO II** | **70%** | **18%** | **Non risulta riduzione della spesa** |

Criticità rilevate:
Non viene effettuata la distribuzione dei farmaci. Non viene comunicato il livello di informatizzazione conseguito **(**Saniarp)

| | | | |
|---|---|---|---|
| **ASL Salerno** | **70%** | **10%** | 50% riduzione spesa: **€ 252.244** |

Criticità rilevate:
Solo nell'UMACA del P.O. Tortora Pagani viene effettuato un numero trattamenti in linea con il limite previsto al 3.a) del dca 57/2015.
Non vengono forniti dati del "*Drug Day*" e dei risultati dei Managed Entry Agreements.



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

**ALLEGATO D**

# Disposizioni di carattere contabile

| Azienda | A. | B. | C. |
|---|---|---|---|
| **ASL NA 2 NORD** | **53%** | **4%** | **Non risulta riduzione della spesa** |

Criticità rilevate:
Le UMACA dichiarate non effettuano un numero trattamenti in linea con il limite previsto al 3.a) del dca 57/2015.
DRUG DAY, MEA e controllo farmaci in FILE F non risultano valorizzati.
Non vengono dichiarati i valori di distribuzione del primo ciclo e della diretta.
Non viene comunicato il livello di informatizzazione conseguito **(**Saniarp)

| | | | |
|---|---|---|---|
| **ASL NA 1 CENTRO** | **35%** | **8%** | 50% riduzione spesa: **€ 28.288** |

Criticità rilevate:
Non è presente UMACA
Livello di informatizzazione conseguito **(**Saniarp) al 20%

| | | | |
|---|---|---|---|
| **ASL NA3 SUD** | **53%** | **10%** | 50% riduzione spesa: **€ 737.013** |

Criticità rilevate:
Le UMACA dichiarate non effettuano un numero trattamenti in linea con il limite previsto al 3.a) del dca 57/2015.
Non vengono forniti i dati del "*Drug Day*", dei risultati dei Managed Entry Agreements e della distribuzione dei farmaci.
Livello di informatizzazione conseguito **(**Saniarp) risulta solo al 20%

| | | | |
|---|---|---|---|
| **IRCCS PASCALE** | **70%** | **20%** | **50%** riduzione spesa: **€ 61.815** |

Criticità rilevate:
Non vengono dichiarati valori di distribuzione del primo ciclo e della diretta
Non viene comunicato il livello di informatizzazione conseguito **(**Saniarp)

| | | | |
|---|---|---|---|
| **A.O. RUGGI** | **70%** | **20%** | **risulta aumento della spesa** |

Criticità rilevate:
Aumenta la spesa per i farmaci biologici/biosimilari per le ATC B03XA; L03AA; H01AC, che, ai sensi del punto 12.b) del dca 56/2015, rappresenta un obiettivo.

| | | | |
|---|---|---|---|
| **A.O. RUMMO** | **70%** | **20%** | **50%** riduzione spesa: **€ 1.256** |

Criticità rilevate:
Aumenta, rispetto al 2015, la spesa per i farmaci biologici/biosimilari per le ATC B03XA; L03AA; H01AC.

| | | |
|---|---|---|
| **SANTOBONO** | **non ammesso** | **Non risulta riduzione della spesa** |

Criticità rilevate:
Non vengono dichiarati valori di distribuzione del primo ciclo e diretta
Non viene comunicato il livello di informatizzazione conseguito **(**Saniarp)

| | | | |
|---|---|---|---|
| **ASL AVELLINO** | **35%** | **0%** | **risulta aumento della spesa** |

*Criticità rilevate*:
Non ha compilato la scheda UMACA.
Del "*Drug Day*", dei risultati dei Managed Entry Agreements e della distribuzione dei farmaci non vengono forniti dati.
Non viene comunicato il livello di informatizzazione conseguito **(**Saniarp)
Aumenta la spesa per i farmaci biologici/biosimilari per le ATC B03XA; L03AA; H01AC



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

**ALLEGATO D**

# Disposizioni di carattere contabile

| Azienda | A. | B. | C. |
|---|---|---|---|
| **ASL Benevento** | **35%** | **0%** | **risulta aumento della spesa** |

Criticità rilevate:
Non ha compilato la scheda UMACA
Del "*Drug Day*", dei risultati dei Managed Entry Agreements e della distribuzione dei farmaci non vengono forniti dati.
Non viene comunicato il livello di informatizzazione conseguito **(**Saniarp)
Aumenta la spesa per i farmaci biologici/biosimilari per le ATC B03XA; L03AA; H01AC

| | | | |
|---|---|---|---|
| **ASL Caserta** | **53%** | **12%** | **50%** riduzione spesa: **€ 118.123** |

Criticità rilevate:
Le UMACA dichiarate non effettuano un numero trattamenti in linea con il limite previsto al 3.a) del dca 57/2015. Il livello di informatizzazione conseguito **(**Saniarp) risulta solo al 20%.

| | | | |
|---|---|---|---|
| **A.O.U. SUN** | **70%** | **6%** | **Non risulta riduzione della spesa** |

Criticità rilevate:
Non vengono forniti dati del "*Drug Day*", dei risultati dei Managed Entry Agreements e della distribuzione dei farmaci. Non viene comunicato il livello di informatizzazione conseguito **(**Saniarp)

| | | | |
|---|---|---|---|
| **AO Colli** | **70%** | **20%** | 50% riduzione spesa: **€ 11.055** |

Criticità rilevate:
Non vengono forniti dati del "*Drug Day*", dei risultati dei Managed Entry Agreements e della distribuzione dei farmaci. Non viene comunicato il livello di informatizzazione conseguito **(**Saniarp)

### 4. Erogazione dei contributi assegnati dal presente provvedimento

Ai sensi dell'art. 3, comma 7, del decreto legge 8 aprile 2013, convertito con modifiche dalla legge 6 giugno 2013, n. 64, "*a decorrere dall'anno 2013 costituisce adempimento regionale … verificato dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa fra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 23 marzo 2005, l'erogazione, da parte della regione al proprio Servizio sanitario regionale, entro la fine dell'anno, di almeno il 90% delle somme che la regione incassa nel medesimo anno dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale, e delle somme che la stessa regione, a valere su risorse proprie dell'anno, destina al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale*".

Successivamente, la legge 23 dicembre 2014, n. 190, all'art. 1, comma 606, ha modificato la suddetta disposizione come segue: "*606. All'articolo 3, comma 7, del decreto-legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2013, n. 64, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «A decorrere dall'anno 2015 la predetta percentuale è rideterminata al valore del 95 per cento e la restante quota deve essere erogata al servizio sanitario regionale entro il 31 marzo dell'anno successivo»*".

In questo adempimento rientrano, quindi, tutte le somme erogate dallo Stato alla Regione per il finanziamento della spesa sanitaria corrente, sia indistinta che a destinazione vincolata (sia a titolo di acconto, che di saldo), nonché le somme derivanti da risorse proprie regionali, comprese quelle rivenienti dal gettito delle manovre fiscali aggiuntive.

Pertanto, è specifico obiettivo della Direzione Generale per la Tutela della Salute e, in particolare, dei dirigenti delle U.O.D. che hanno la responsabilità gestionale dei capitoli di spesa rientranti nella Missione 13 - Tutela della Salute, assumere tempestivamente tutti i provvedimenti



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

**ALLEGATO D**

# Disposizioni di carattere contabile

necessari per assicurare che almeno il 95% dei fondi loro affidati sia erogato alle aziende sanitarie, ed agli altri aventi diritto, nello stesso esercizio in cui sono incassati dalla Regione; ed il rimanente 5% entro il 31 marzo dell'anno successivo. Tale adempimento dovrà essere valutato ai fini della misurazione e della valutazione della performance individuale dei dirigenti responsabili.

### 5. Conguagli 2015 e assegnazioni provvisorie per l'esercizio 2016

I dirigenti delle UOD della Direzione Generale per la Tutela della Salute, competenti per la gestione dei diversi capitoli di spesa, dovranno operare le conseguenti compensazioni e conguagli delle differenze tra il presente riparto e gli acconti ricevuti dalle aziende sanitarie, tenendo conto dell'avanzamento delle erogazioni da parte dello Stato e delle somme che risulteranno a debito o a credito all'esito della assegnazione delle anticipazioni effettuate dalla Regione alla So.Re.Sa. S.p.A. ai sensi del decreto commissariale n. 90/2013.

L'erogazione delle somme assegnate alle aziende a titolo di finanziamenti finalizzati dovrà, invece, avvenire nel rispetto dell'obbligo di cui al punto precedente.

Fino alla determinazione del nuovo riparto per l'esercizio 2016, il riparto stabilito dal presente decreto per l'esercizio 2015 (v. allegato n. 7) sarà assunto quale stima provvisoria dei contributi indistinti e vincolati assegnati dalla Regione per l'esercizio 2016. Le erogazioni di cassa, invece, saranno proporzionali alle effettive somme erogate dallo Stato alla Regione.

### 6. Fondo Rischi e Oneri

Con decreto commissariale n. 148 del 24/12/2014 è stato istituito l' "*Organismo regionale per il governo e monitoraggio dello stato dei rischi del SSR*", individuandone i componenti tra il personale del Dipartimento della salute e delle risorse naturali, tra esperti delle Aziende Sanitarie campane, e tra i funzionari avvocati dell'Avvocatura Regionale, con il supporto e la cooperazione dell'Advisor Contabile per il Piano di Rientro della Sanità, con i seguenti compiti:

"*a) eseguire un'analisi del fondo rischi accantonato nei singoli bilanci delle Aziende del S.S.R. e nel bilancio della Gestione Sanitaria Accentrata, che tenga conto delle diverse tipologie di rischi esistenti e della loro evoluzione nel tempo;*

*b) valutare il contenzioso legale in essere presso le Aziende del SSR per la verifica ed il monitoraggio dello stato dei rischi aziendali, predisponendo una reportistica periodica necessaria al monitoraggio ed alla valutazione di congruità del fondo rischi accantonato;*

*c) verificare l'adeguatezza del fondo rischi iscritto nello Stato Patrimoniale del bilancio consolidato del S.S.R., e dei relativi accantonamenti imputati a Conto Economico, rispetto non solo alla stima delle diverse passività potenziali, ma anche al grado di esigibilità delle partite creditorie iscritte all'attivo*".

Il suddetto Organismo ha avviato la propria attività all'inizio del 2015 e la sta proseguendo con frequenti incontri con le aziende sanitarie. Nell'ambito di tale attività, oltre a pervenire ad una classificazione uniforme delle varie tipologie di contenzioso, è stata estesa in RIUSO gratuito a tutte le AA.SS. ed alla GSA la piattaforma web LEGAL APP, precedentemente utilizzata dall'A.O. Ruggi, che consente di mettere in comunicazione in tempo reale tutte le informazioni legali e contabili relative ai contenziosi in essere, traendone le valutazioni periodiche di fondo rischi. Le aziende stanno completando l'alimentazione di tale piattaforma con i dati al 31 dicembre 2015.



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

**ALLEGATO D**

# Disposizioni di carattere contabile

In attesa di una più compiuta valutazione dei rischi del Servizio Sanitario Regionale e, quindi, degli accantonamenti in GSA, ai fini del riparto delle risorse disponibili per l'esercizio 2015 si è tenuto conto dei seguenti accantonamenti al fondi rischi e oneri:

a) degli accantonamenti operati dalle aziende sanitarie nella bozza del conto economico consuntivo 2015, che hanno concorso a determinare l'ammontare dei costi di riferimento per l'attribuzione di una quota di finanziamento a titolo di riequilibrio (aggiuntiva rispetto alla remunerazione delle prestazioni a tariffa e delle funzioni);

b) di un accantonamento di circa euro 72 milioni operato nella Gestione Sanitaria Accentrata.



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