



Regione Campania

Il Presidente

Commissario ad acta per la prosecuzione del

Piano di rientro del settore sanitario

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)

DECRETO n. 95 del 02.10.2013

Oggetto: Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale a norma dell'art.1, comma 34 e 34 bis, della legge 662/96. Riparto e linee di indirizzo per l'utilizzo dei fondi vincolati alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale: **annualità 2007 e 2008** .

PREMESSO che:

- a. 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;
- b. 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;*
- c. 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;
- d. con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario *ad acta* per il Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso secondo Programmi operativi di cui all'art. 1, comma 88, della legge n. 191/09;
- e. con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Governo ha nominato il dr. Mario Morlacco ed il Dr Achille Coppola sub commissari ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro;
- f. che con delibera del 23 marzo 2012 il Consiglio dei Ministri ha riunito nella persona del sub commissario ad acta dr. Mario Morlacco i compiti in precedenza già attribuiti al sub commissario dimissionario dr. Achille Coppola;

VISTI:

- a. il Decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro n.49 /2011" *"Misure per il contenimento della spesa per il personale del SSR 2011/2012 e proroga contratti a tempo determinato"*;
- b. il Decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro n. 22/2011 con il quale si approva il Piano sanitario regionale 2011-2013
- c. il decreto del commissario ad acta per il piano di rientro n.53 del 09/05/2012. Approvazione programmi operativi 2011-2012.

- d. il decreto 5 del 30.01.2012 “Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale a norma dell'art.1, comma 34 e 34 bis, della legge 662/96. Riparto e linee di indirizzo per l'utilizzo dei fondi vincolati alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale: annualità 2006”;
- e. il decreto del commissario ad acta n. 19 del 18.2.2013 Ripartizione del finanziamento statale della spesa sanitaria regionale corrente per l'esercizio 2012. determinazioni;
- f. il Decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro n. 83 del 05/07/2013 con il quale si approvano i Programmi Operativi 2013-2015

VISTI altresì,

- a. l'art. 1, comma 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662 il quale prevede che il CIPE, su proposta del Ministro della Salute, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, possa vincolare quote del Fondo Sanitario Nazionale alla realizzazione di specifici obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel Piano Sanitario Nazionale, da assegnare alle Regioni per la predisposizione, ai sensi del comma 34 bis del medesimo articolo, di specifici progetti;
- b. il Piano Sanitario Nazionale 2006 – 2008, approvato con D.P.R. 7 aprile 2006, individua gli obiettivi da raggiungere per attuare la garanzia costituzionale del diritto alla salute e degli altri diritti, sociali e civili;
- c. gli Accordi sanciti in Conferenza Stato-Regioni tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in materia di obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale, in data 1 luglio 2007 per l'anno 2007, in data 26 febbraio 2009 per l'anno 2008, con i quali sono state individuate le linee progettuali per l'utilizzo, da parte delle Regioni, dei fondi di cui al summenzionato articolo 1, comma 34 della legge 23 dicembre 1996, n. 662;

DATO ATTO che i richiamati Accordi hanno definito gli obiettivi per l'utilizzo dei fondi vincolati assegnati alle Regioni ai sensi dell'art. 1, comma 34 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, in armonia con il Piano Sanitario Nazionale PSN 2006-2008, e per il conseguimento dei quali sono stati attribuiti alla Regione Campania gli importi come di seguito indicato:

- 1.ai sensi dell'Intesa del 1 luglio 2007 € 132.190.980,00 per l'anno 2007;
- 2. ai sensi dell'Intesa del 26 febbraio 2009 € 149.265.378,00 per l'anno 2008;

CONSIDERATO che:

- a. con delibera n. 1613 del 15/10/2008 la Giunta Regionale ha approvato le linee progettuali ed il relativo riparto delle risorse per gli obiettivi di piano per l'anno 2007 di cui all'Accordo Stato – Regioni dell' 01/08/2007;
- b. con delibera n. 996 del 22 maggio 2009 la Giunta Regionale ha approvato le linee progettuali ed il relativo riparto delle risorse a destinazione vincolata per gli obiettivi di piano per l'anno 2008 di cui all'Accordo del 26/02/2009;
- c. a seguito della nota trasmessa dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, con la quale si è avuta comunicazione che il finanziamento relativo all'anno 2007 era stato compensato dal recupero dell'acconto erogato in favore dell'ACISMOM, con delibera di giunta regionale n. 1284 del 22 luglio 2009 sono state rimodulate le risorse finanziarie destinate per ciascuna attività progettuale, approvate con DGR n. 1613 del 15/10/08, fermo restando i vincoli stabiliti dall'Accordo di cui alla Conferenza Stato Regione del 1° agosto 2007 ed è stato approvato il nuovo riparto delle risorse per complessivi euro 127.108.266,74;
- d. che con delibera di Giunta Regionale n.1091 del 12/06/2009, nel prendere atto dell'errore di imputazione in fase di istruttoria dei fondi assegnati alla regione Campania, la richiamata delibera di Giunta regionale n.996 del 22 maggio 2009 è stata rimodulata nella parte relativa agli importi assegnati alle singole linee di intervento;

- e. relativamente alle linee di intervento di cui alla delibera n.1284/2009 – annualità 2007 - le risorse sono state già impegnate con Decreto del Dirigente del Settore dell'Assistenza Sanitaria n.219 del 30 luglio 2009 sul cap. 7114 dell'U.P.B. 4.15.38;
- f. per quanto concerne le linee di intervento di cui alla D.G.R. n.1091 del 12.06.2009 – annualità 2008 - con delibera n. 462/2010 le risorse sono state acquisite in bilancio sul capitolo di entrata 1068 avente la seguente denominazione: *"Quota F.S.N. per gli obiettivi prioritari e di rilievo nazionale ex art 1, commi 34 e 34 bis, Legge 662/96"* correlato al capitolo di spesa cap.7114 , avente la seguente denominazione: *"Obiettivi prioritari e di rilievo nazionale ex art 1, commi 34 e 34 bis, Legge 662/96"* e non ancora impegnate;

CONSIDERATO, altresì che i richiamati atti deliberati non contengono i criteri per il riparto di fondi assegnati per la realizzazione delle linee di intervento soprariportate;

RAVVISATA, pertanto, la necessità:

- a. di ripartire i fondi assegnati al fine di assicurare la continuità con le precedenti azioni già realizzate e finalizzate allo sviluppo della rete territoriale di assistenza a favore dei soggetti fragili e non autosufficienti e in coerenza con il Piano sanitario regionale e i P.O. collegati al Piano sanitario, avuto riguardo alle seguenti linee progettuali:
 - a.1 per l'anno 2007 la richiamata delibera n. 1284 del 22 luglio 2009 ha attribuito alla competenza del Settore Fasce Deboli la Linea d'intervento 1 "Il sistema di cure primarie: le cure domiciliari nella rete dell'assistenza territoriale", assegnando risorse pari ad € 24.296.449,57;
 - a.2 per l'anno 2008 la D.G.R. n.1091 del 12 giugno 2009 attribuisce alla competenza del Settore Fasce Deboli la Linea di intervento 1 "Le cure domiciliari nell'ambito del sistema territoriale di assistenza" con un fondo destinato pari a € 29.330.717,50;
- b. di definire i criteri di riparto tra le Aziende Sanitarie Locali dei fondi assegnati alla Regione Campania al fine di assicurare la continuità con le precedenti azioni già realizzate e finalizzate allo sviluppo della rete territoriale di assistenza a favore dei soggetti fragili e non autosufficienti;
- c. di estendere i criteri di riparto individuati per l'anno 2006 con decreto del Commissario ad Acta n. 5 del 30.01.2012 anche agli anni 2007 e 2008;
- d. di impartire obiettivi definiti relativi alle linee progettuali richiamate definendo le macro azioni da realizzarsi;
- e. di dare mandato ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. di predisporre apposita relazione semestrale e relazione conclusiva ai fini del monitoraggio delle azioni e obiettivi raggiunti in base agli indicatori contenuti nelle singole linee progettuali da trasmettere al Settore 03 Fasce Deboli AGC 20 Assistenza Sanitaria;
- f. di stabilire che il Settore al quale afferisce la competenza del capitolo sul quale confluiscono i fondi in oggetto, provvederà alla liquidazione delle somme assegnate e ripartite con il presente atto erogando quale anticipazione il 70 % della somma assegnata per ciascuna linea progettuale e il saldo pari al 30% della somma assegnata alla presentazione da parte delle AA.SS.LL. della relazione conclusiva circa il conseguimento degli obiettivi assegnati;
- g. di inserire nella valutazione dei Direttori Generali il conseguimento degli obiettivi previsti dalle singole linee progettuali;
- h. di precisare che i fondi destinati agli "Obiettivi di Piano" rappresentano una quota del fondo sanitario regionale di parte corrente, per cui il riparto delle risorse alle aziende sanitarie delle singole linee progettuali va effettuato secondo i parametri definiti il decreto del commissario ad acta n. 19 del 18.2.2013, salvo diversa indicazione contenuta nei singoli progetti.

PRESO ATTO di quanto elaborato e definito dai competenti uffici regionali in coerenza con gli atti di programmazione Ministeriali e con i Programmi Operativi e riportato negli allegati A e B al presente atto che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

CONSIDERATO

- a. che le risorse ripartite con il presente decreto hanno già concorso alla formazione del risultato economico della sanità regionale per gli esercizi 2007 e 2008;
- b. che l'art. 1 comma 7 dell'Intesa tra Governo, Regioni e Province Autonome concernente il nuovo *"Patto per la salute"* (Rep. Atti 243/CSR del 03/12/2009) stabilisce che le risorse di cui all'art. 1, commi 34 e 34 bis della L. 662/96 non sono da considerarsi contabilmente vincolate, bensì programmabili al fine di consentire specifiche verifiche circa il raggiungimento degli obiettivi fissati nell'ambito dei LEA; per le regioni interessate ai Piani di rientro la fissazione degli obiettivi va integrata con quella dei medesimi piani;
- c. che l'art. 20, comma 2, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, ha stabilito che: *"... per garantire effettività al finanziamento dei livelli di assistenza sanitaria, le regioni ... accertano ed impegnano nel corso dell'esercizio l'intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente, ivi compresa la quota premiale condizionata alla verifica degli adempimenti regionali, le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate, nonché gli importi delle manovre fiscali regionali destinate, nell'esercizio di competenza, al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale standard, come stimati dal competente Dipartimento delle finanze"*;
- d. che il decreto commissariale n. 45 del 14 maggio 2013 ha previsto la ripartizione alle aziende sanitarie di circa euro 943 milioni derivanti dalle risorse di cui all'art. 1, commi 34 e 34 bis della L. 662/96, attribuite alla Campania a valere sulle annualità 2003 – 2012, oltre alle risorse di competenza dell'esercizio 2013, iscritte nel bilancio gestionale per l'anno 2013, approvato con D.G.R.C.170 del 03.06. 2013;
- e. che l'imputazione contabile di tali risorse, prevista nel medesimo decreto commissariale n. 45/2013 è prevalentemente a ripiano delle perdite pregresse delle aziende sanitarie;
- f. che è in corso di istruttoria la ripartizione alle aziende sanitarie dei suddetti fondi 2003 – 2012, derivanti dalle risorse di cui all'art. 1, commi 34 e 34 bis della L. 662/96, nonché delle risorse di competenza dell'esercizio 2013, come richiesto dal Dlgs 118/2011;
- g. che, pertanto, le aziende sanitarie dovranno imputare provvisoriamente le somme che incasseranno in base al presente decreto a debiti vs. la Regione, fino alla emanazione di successivi provvedimenti commissariali, che ripartiranno tutte *"le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate"* maturate fino all'anno in corso, stabilendone la destinazione a ripiano perdite pregresse e/o a contributi in c/esercizio

DECRETA

1. di approvare i criteri definiti e riportati unitamente agli obiettivi nell'allegato A al presente atto che ne costituisce parte integrante e sostanziale per il riparto dei fondi di cui :
 - 1.a alla D.G.R.C. 1284 del 22 luglio 2009 relativamente alla linea progettuale 1 per un ammontare complessivo pari a € 24.296.449,57 - somma appostata sul capitolo 7114 della U.P.B. 4.15.38 dell'esercizio finanziario 2009 ;
 - 1.b alla D.G.R.C. n. 1091 del 12 giugno 2009, limitatamente alle linee di intervento soprarichiamate, per un ammontare complessivo pari a € 29.330.717,5= - somma acquisita con D.G.R.C. 462/2010 sul capitolo di entrata al cap.1068 avente la seguente denominazione:"Quota F.S.N. per gli obiettivi prioritari e di rilievo nazionale ex art 1, commi 34 e 34 bis, Legge 662/96" correlato al capitolo di spesa cap.7114 avente la seguente denominazione:"Obiettivi prioritari e di rilievo nazionale ex art 1, commi 34 e 34 bis, Legge 662/96" ;
2. di approvare la ripartizione delle somme alle AA.SS.LL. come indicata nell'allegato B al presente atto che ne costituisce parte integrante e sostanziale;
3. di dare mandato ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. di predisporre apposita relazione semestrale e relazione conclusiva ai fini del monitoraggio delle azioni e obiettivi raggiunti in base agli indicatori contenuti nelle singole linee progettuali da trasmettere al Settore 03 dell'A.G.C.20;

4. di stabilire che il Settore, al quale afferisce la competenza del capitolo sul quale confluiscono i fondi in oggetto, provvederà alla liquidazione delle somme assegnate e ripartite con il presente atto erogando quale anticipazione il 70% della somma assegnata e il saldo pari al 30% alla presentazione da parte delle AA.SS.LL. della relazione conclusiva di cui al punto 3;
5. di stabilire che il conseguimento degli obiettivi previsti dalle singole linee progettuali costituirà oggetto di valutazione dei Direttori Generali da parte della Regione Campania;
6. di stabilire che le aziende sanitarie dovranno imputare provvisoriamente le somme che incasseranno in base al presente decreto a debiti verso la Regione, fino alla emanazione di successivi provvedimenti commissariali, che ripartiranno tutte *“le quote di finanziamento sanitario vincolate o finalizzate”* maturate fino all'anno in corso, stabilendone la destinazione a ripiano perdite pregresse e/o a contributi in c/esercizio.
7. di inviare il presente atto alle AA.SS.LL., all'A.G.C. Assistenza Sanitaria, al Settore Programmazione Sanitaria, al Settore Fasce Deboli, alla commissione per la verifica dei risultati di gestione dei Direttori Generali delle AA.SS.LL., al B.U.R.C. per la pubblicazione.
- 8.

Il Capo del Dipartimento salute e risorse naturali
Prof. Ferdinando Romano

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad acta
Mario Morlacco

Il Coordinatore delle AA.GG.CC. 19 e 20
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente del Settore 03 dell' A.G.C. 20
Dott.ssa Rosanna Romano

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

ALLEGATO A

CRITERI DI RIPARTO ED OBIETTIVI PER LA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO E DI RILIEVO NAZIONALE A NORMA DELL'ART.1, COMMA 34 E 34 BIS DELLA LEGGE 662/96.ANNO 2007-8

PROVVEDIMENT O DI RIFERIMENTO	ANNO	LINEA INTERVENTO	IMPORTO	CRITERI	destinatari
<u>D.G.R.C. 1284 DEL 22.07.2009</u>	2007	<u>Cure primarie – Linea di intervento 1</u>	€ 24.296.449,57	50% attribuito in base alla popolazione residente al 1 gennaio 2012; 50% in base alla popolazione residente ultrasessantacinquenne al 1 gennaio 2012. <i>Si puntualizza che almeno il 50% della somma assegnata per tale linea progettuale va comunque dedicata ad iniziative e azioni a favore dei soggetti anziani non autosufficienti</i>	1. Anziani, 2. Soggetti fragili 3. persone limitate nelle attività quotidiane per effetto di pluripatologie 4. soggetti disabili con disabilità stabilizzate
<u>D.G.R.C. 1091 DEL 12.06.2009</u> <u>D.G.R.C. 1613/2007 per gli obiettivi progettuali)</u>	2008	<u>Cure primarie – Linea di intervento 1</u> <u>AZIONE 2.a.1 Il sistema di cure primarie : le cure domiciliari nella rete dell’assistenza territoriale</u>	€ 29.330.717,50		
Obiettivi	1. Applicazione del documento linee di indirizzo sulle cure domiciliari in Regione Campania-D.G.R.C. 41/2011; 2. Applicazione del decreto del commissario ad acta n.1/2013 sui profili di cure e sistema tariffario delle cure domiciliari per tutti i livelli assistenziali, comprese le cure domiciliari palliative; 3. Definizione di strumenti di monitoraggio per il raggiungimento degli obiettivi aziendali ; 4. Attivazione del coordinamento delle cure domiciliari nelle AA.SS.LL. e /o nelle SPS come programmate nel Piano Ospedaliero decreto 49/2010; 5. Implementazione della rete delle cure domiciliari; 6. Implementazione della rete di assistenza residenziale e semiresidenziale a sostegno della domiciliarità; 7. Potenziamento dei sistemi informativi dedicati; 8. Definizione degli standard minimi assistenziali su base aziendale ; 9. Formalizzazione nella programmazione aziendale degli strumenti di valutazione multidimensionale-applicazione degli strumenti di valutazione S.Va.Ma. e S.Va.M.Di. ; 10. Qualificazione ed organizzazione degli operatori e delle équipe di cure domiciliari				
AZIONI	1. attivare protocolli procedurali di presa in carico univoci e congiunti fra AA.SS.LL: e ambiti territoriali con elevato livello di integrazione sociosanitaria tra i diversi servizi coinvolti; 2. ri-definire gli assetti organizzativi /territoriali nell'ambito del sistema di cure domiciliari coerentemente con il decreto commissariale 1/2013 e del decreto 128/2012 (sulla rete di assistenza per cure palliative) 3. sperimentare forme innovative di governo della rete dei servizi socio-sanitari; 4. rafforzare i punti unitari di aceso .PUA alle prestazioni sociosanitarie in ambiti/distretti; 5. rafforzare i processi e le procedure di organizzazione delle Unita di Valutazione Integrata secondo le indicazioni della d.g.r.c. 41/2011; 6. implementazione utilizzo del progetto personalizzato e della figura del responsabile del caso; 7. sviluppare, integrare ed implementare i software e le piattaforme in uso nei servizi sociali e nei servizi sanitari a partire dal Sistema di Monitoraggio ed informatizzazione LEA sociosan (dgrc. 2105/08) 8. definizione del budget aziendale di cure domiciliari 9. implementare la partecipazione al processo di valutazione, presa in carico di MMG/PLS 10. costituire i coordinamenti aziendali di cure palliative e terapia del dolore (conferenza stato-regioni del 16.12.2010 e dgrc. 275/2011)				

Riparto delle risorse vincolate per l'elaborazione di specifici progetti, ai sensi dell'art.1, comma 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662-FSN 2007

D.G.R.C. 1284 del 22 luglio 2009

AZIONE 1: Il sistema di cure primarie: le cure domiciliari nella rete dell'assistenza territoriale

	colonna 1	colonna 2	CRITERI DI ASEGNAZIONE		QUOTA ASSEGNATA	VINCOLO
			colonna 3	colonna 4	colonna 5	Colonna 6
AZIENDE SANITARIE LOCALI	Dati Popolazione residente ISTAT 1 gennaio 2012	Dati Popolazione residente > 65 dati ISTAT a dicembre 2012 popolazione ultra65	50%attribuito in base a popolazione residente	50%attribuito in base a popolazione residente >65	totale=col.3+4	vincolo del 50% per interventi a favore di anziani
Avellino	428.855	85.822	903.789,68	1.092.639,87	1.996.429,55	998.214,78
Benevento	284.560	59.954	599.695,45	763.302,31	1.362.997,76	681.498,88
Caserta	905.188	139.213	1.907.636,79	1.772.385,57	3.680.022,36	1.840.011,18
Napoli 1centro	974.468	176.193	2.053.640,80	2.243.195,19	4.296.835,99	2.148.417,99
Napoli 2 nord	1.019.805	126.355	2.149.186,18	1.608.684,38	3.757.870,56	1.878.935,28
Napoli 3 sud	1.058.974	165.717	2.231.732,81	2.109.820,35	4.341.553,16	2.170.776,58
Salerno	1.092.574	200.935	2.302.543,07	2.558.197,12	4.860.740,19	2.430.370,09
totale	5.764.424	954.189	12.148.224,78	12.148.224,79	24.296.449,57	12.148.224,78

Riparto delle risorse vincolate per l'elaborazione di specifici progetti, ai sensi dell'art.1, comma 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662-FSN 2008

D.G.R.C. n. 1091 del 12 giugno 2009

AZIONE 2.1 : Il sistema di cure primarie: le cure domiciliari nella rete dell'assistenza territoriale

	colonna 1	colonna 2	CRITERI DI ASEGNAZIONE		QUOTA ASSEGNATA	VINCOLO
			colonna 3	colonna 4	colonna 5	Colonna 6
AZIENDE SANITARIE LOCALI	Dati Popolazione residente ISTAT 1 gennaio 2012	Dati Popolazione residente > 65 dati ISTAT a dicembre 2012 popolazione ultra65	50%attribuito in base a popolazione residente	50%attribuito in base a popolazione residente >65	totale=col.3+4	vincolo del 50% per interventi a favore di anziani
Avellino	428.855	85.822	1.091.056,53	1.319.036,81	2.410.093,34	1.205.046,67
Benevento	284.560	59.954	723.953,42	921.459,92	1.645.413,34	822.706,67
Caserta	905.188	139.213	2.302.902,55	2.139.627,04	4.442.529,59	2.221.264,80
Napoli 1centro	974.468	176.193	2.479.158,86	2.707.989,25	5.187.148,11	2.593.574,06
Napoli 2 nord	1.019.805	126.355	2.594.501,41	1.942.006,67	4.536.508,08	2.268.254,04
Napoli 3 sud	1.058.974	165.717	2.694.151,86	2.546.978,91	5.241.130,77	2.620.565,39
Salerno	1.092.574	200.935	2.779.634,12	3.088.260,15	5.867.894,27	2.933.947,14
totale	5.764.424	954.189	14.665.358,75	14.665.358,75	29.330.717,50	14.665.358,75