



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. 112 del 19.11.2013

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 2009 e 2010.**

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 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. 155/2012 Misure per il contenimento della spesa per il personale del SSR anno 2013;
- b. 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) che 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, e che per le regioni interessate ai Piani di rientro la fissazione degli obiettivi va integrata con quella dei medesimi piani;
- c. 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;
- d. il Decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro n. 53 del 09/05/2012 con il

quale si approvano i Programmi Operativi 2011-2012.

- e. il Decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro 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 e s.m. e i. ..

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, che 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, che in data 25 marzo 2009 per l'anno 2009 e in data 8 luglio 2010 per l'anno 2010, individuano le linee progettuali per l'utilizzo, da parte delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano, 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:

A) € 154.239.237,00 per l'anno 2009, ai sensi dell'Intesa del 26 febbraio 2009;

B) € 155.444.885,00 per l'anno 2010, ai sensi dell'Intesa del 29 aprile 2010;

CONSIDERATO:

- a. che con delibera n. 995 del 22/05/2009 la Giunta Regionale ha approvato le linee progettuali ed il relativo riparto delle risorse per gli obiettivi di piano per l'anno 2009 di cui all'Accordo Stato Regioni del 25/03/2009;
- b. che con delibera n. 39 del 14/02/2011 la Giunta Regionale ha approvato le linee progettuali ed il relativo riparto delle risorse per gli obiettivi di piano per l'anno 2010 di cui all'Accordo del 8/07/2010;
- c. che con la deliberazione CIPE n. 26 del 5 maggio 2011 è stato rimodulato l'importo attribuito alla Regione Campania per l'anno 2010 a seguito di saldo pari a € 644.777,20 per la medicina penitenziaria, assegnando alla Regione Campania la cifra di € 154.800.107,80;
- d. che con la delibera n. 683/2012 la Regione Campania, nel prendere atto della richiamata delibera CIPE, ha ridefinito gli importi assegnati alle singole linee progettuali per l'anno 2010 nella misura complessiva di € 154.800.107,80;
- e. relativamente alle linee progettuali di cui alla delibera n. 995/2009, l'importo è stato impegnato nella misura del 70% con decreto del dirigente del Settore 01 dell'A.G.C.20 N. 307 del 28.12.2011 e nella misura del 30% con decreto 203 del 31/10/2012 sul capitolo 7114;
- f. che relativamente alle linee progettuali di cui alle delibere n. 39/2010 e 683/2012, l'importo è stato impegnato nella misura del 100% con decreto del dirigente del Settore 01 dell'A.G.C.20 N. 313 del 28.12.2012 sul capitolo 7114;
- g. che i richiamati decreti di impegno prevedono modalità di liquidazione dei fondi;

CONSIDERATO, altresì, che per l'anno 2009 l'atto deliberativo n. 995/2009 non contiene specifici criteri per il riparto dei fondi assegnati per la realizzazione delle linee progettuali soprarichiamate;

RAVVISATA la necessità di ripartire i fondi assegnati alla Regione Campania secondo quanto stabilito

dalle citate delibere 995/2009, n. 39/2011 così come modificata dalla D.G.R.C. 683 del 10/12/2012, come di seguito indicato:

- a. per l'anno 2009 di cui alla richiamata delibera n. 995 del 22 maggio 2009, nell'ambito delle linee progettuali, sono di competenza tra l'altro del Settore Fasce Deboli i seguenti progetti per un importo complessivo di € 23.722.250:
 - a.1 Linea progettuale 1, azione 1-b individuata come Facilitazione della comunicazione nei pazienti con gravi patologie neuromotorie progressive per € 974.750,00;
 - a.2 Linea progettuale 3, azione individuata come percorsi assistenziali nelle Speciali Unità di Accoglienza Permanente (SUAP) per soggetti in stato vegetativo (SV) e in stato di Minima Coscienza (SMC) per € 10.000.000;
 - a.3 Linea progettuale 4, azione individuata come cure palliative e terapia del dolore con un fondo destinato complessivo pari € 9.747.500,00= che prevede la campagna informativa sulla terapia del dolore sub - azione di € 645.000= a regia regionale e di competenza del Settore Farmaceutico;
 - a.4 Linea progettuale 7, azione individuata come attività motoria per la prevenzione delle malattie croniche e per il mantenimento dell'efficienza fisica nell'anziano per € 3.000.000,00;
- b. per l'anno 2010 di cui alle richiamate delibere n. 39/2011 e 683/2012, nell'ambito delle linee progettuali approvate, sono di competenza del Settore Fasce Deboli i seguenti progetti per un importo complessivo di € 42.732.732,00:
 - b.1 Linea progettuale 2, azione individuata come l'assistenza a pazienti affetti da malattie neurologiche degenerative e invalidanti per € 2.172.122,00;
 - b.2 Linea progettuale 3, azione individuata come percorsi assistenziali territoriali di presa in carico per soggetti in Stato vegetativo (SV) e in Stato di Minima Coscienza (SMC): le Speciali Unità di Accoglienza Permanente (SUAP) e l'assistenza domiciliare per €7.900.000,00;
 - b.3 Linea progettuale 4, azione individuata come Cure palliative e terapia del dolore per €10.860.610,00;
 - b.4 Linea progettuale 7, azione individuata come l'attività motoria per la prevenzione delle malattie croniche e per il mantenimento dell'efficienza fisica nell'anziano per € 2.000.000,00;
 - b.5 Linea progettuale 10, azione individuata come programma di interventi per il coinvolgimento delle associazioni di volontariato per € 2.000.000,00;
 - b.6 Linea progettuale 11, azione individuata come Sperimentazione di reti di assistenza riabilitativa per la realizzazione della continuità nella presa in cura dalla fase acuta alla stabilizzazione per € 7.900.000,00;
 - b.7 Linea progettuale 12, azione individuata come l'Individuazione e interventi precoci nelle psicosi La presa in carico dei disturbi mentali in età evolutiva La presa in carico dei disturbi mentali nella persona anziana Gli interventi terapeutico riabilitativi integrati per €9.900.000,00;

RILEVATA, altresì, la necessità:

- a. di confermare i criteri di riparto per l'anno 2010 definiti con atto deliberativo n. 39/2011, laddove presenti e utilizzare gli stessi anche per le linee progettuali soprarichiamate di cui alla D.G.R.C. 995/2009;
- b. di rinviare ad atti successivi la definizione dei criteri di utilizzo e il riparto per le linee progettuali di competenza del Settore Fasce Deboli o corrispondente Unità Operativa Dirigenziale (U.O.D.) della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, di cui al Regolamento n. 12/2011 "Ordinamento amministrativo della Giunta Regionale della Campania", non indicate col presente atto;
- c. di modificare le modalità di liquidazione individuate con i sopra richiamati decreti dirigenziali di impegno dei fondi;
- 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 Fasce Deboli/U.O.D. corrispondente;

- f. di stabilire che la Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale alla 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 dal 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, i Programmi Operativi dei Piani di Rientro e riportato negli allegati A, B e C che costituiscono 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 2009 e 2010;
- 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, sia 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

Per le motivazioni richiamate in premessa, da intendersi qui di seguito integralmente riportate:

- 1. di approvare i criteri e gli obiettivi definiti nell'allegato A - Criteri di riparto e obiettivi delle diverse linee progettuali anni 2009 e 2010, composto da n. 7 pagine - che costituisce parte integrante e

- sostanziale del presente provvedimento;
2. di affidare al Settore Farmaceutico di concerto con il Settore Fasce Deboli/UU.OO.DD. corrispondenti della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, le attività connesse alla realizzazione della campagna informativa sull'uso degli oppiacei di cui alla linea progettuale 4, richiamata nelle premesse;
 3. di affidare al Settore Fasce Deboli/U.O.D. corrispondente le attività del gruppo regionale di coordinamento tecnico scientifico di cui alla linea progettuale 11, richiamata nelle premesse;
 4. di approvare la ripartizione delle somme previste, come indicato nell'allegato B -Prospetto del riparto l'annualità 2009 delle varie linee progettuali, composto da n. 2 pagine che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
 5. di approvare la ripartizione delle somme previste, come indicato nell'allegato C- Prospetto del riparto per l'annualità 2010 delle diverse linee progettuali composto da n. 3 pagine - che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
 6. 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 Fasce Deboli/U.O.D.corrispondente;
 7. di stabilire che la Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, alla 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% alla presentazione da parte delle AA.SS.LL. della relazione conclusiva di cui al punto 6;
 8. di stabilire che il conseguimento degli obiettivi previsti dalle singole linee progettuali costituirà oggetto di valutazione dei Direttori Generali da parte della Regione Campania;
 9. 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;
 10. di inviare il presente atto alle AA.SS.LL, al Capo Dipartimento Salute e Risorse naturali, al Direttore Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, alla commissione per la verifica dei risultati di gestione dei Direttori Generali delle AA.SS.LL.,al B.U.R.C. per la pubblicazione nonché per gli adempimenti di pubblicità e trasparenza previsti dagli art. 26 e 27 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Capo Dipartimento Salute e Risorse naturali
Ferdinando Romano

Il Direttore Generale per la Tutela
della Salute ed il Coordinamento
del Sistema Sanitario Regionale
Mario Vasco

Il Funzionario estensore
M.Rosaria Canzanella

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad acta
Mario Morlacco

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.FSN 2009-2010

PROVVEDIMENTO DI RIFERIMENTO	ANNO	LINEA PROGETTUALE	IMPORTO	CRITERI	DESTINATARI
D.G.R.C. n. 995 del 22.05.2009	2009	1.Lc cure primarie l-b. Facilitazione della comunicazione nei pazienti con gravi patologie neuromotorie progressive Titolo del progetto :Facilitazione della comunicazione nei pazienti con gravi patologie neuromotorie progressive	€ 974.750,00	50% in rapporto alla popolazione presente nel territorio dell'Azienda Sanitaria; 50% sul numero di richieste comunicatori	Cittadini campani affetti da patologie neuromotorie progressive
D.G.R.C. n. 39 del 14.02.2011	2010	2. La Non Autosufficienza linea 2.1 Assistenza a pazienti affetti da malattie neurologiche degenerative e invalidanti Titolo del Progetto: Assistenza a pazienti affetti da malattie neurologiche degenerative e invalidanti	€ 2.172.122	La somma comunque sarà suddivisa come di seguito indicato: - Acquisto/noleggiorio comunicatori e relativa assistenza: € 1.000.000 - Implementazione percorsi di presa in carico: € 672.122 - Potenziamento rete assistenziale: € 500.000 Il fondo sarà ripartito nella come segue : 50% in rapporto alla popolazione presente nel territorio dell'Azienda Sanitaria e 50% sul numero di richieste comunicatori	Cittadini affetti da Malattie Neurologiche ad Interessamento NeuroMuscolare (MNIM) progressive come la Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) o le distrofie muscolari
OBIETTIVI		1. Riduzione al minimo dei tempi di assegnazione dispositivi e standardizzazione delle relative procedure 2. Assegnazione comunicatori al 100% dei cittadini richiedenti e risultati idonei. 3. Sviluppo di azioni di accompagnamento e continuità della presa in carico nella rete assistenziale. 4. Favorire la permanenza a domicilio del paziente			
AZIONI		1. Definizione e applicazione di procedure tempistiche di assegnazione dei comunicatori 2. Sistematizzazione procedure di presa in carico globale 3. Potenziamento rete di cure domiciliari 4. Potenziamento rete assistenziale sanitaria e socio-sanitaria integrata 5. Consolidamento equipe multidisciplinari distrettuali			

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.FSN 2009-2010

PROVVEDIMENTO DI RIFERIMENTO	ANNO	LINEA PROGETTUALE	IMPORTO	CRITERI	DESTINATARI
D.G.R.C. 995 DEL 22.05.2009	2009	3. La promozione di modelli organizzativi e assistenziali dei pazienti in Stato Vegetativo e di minima coscienza nella fase di cronicità.	€ 10.000.000	€ 5.000.000 per attivazione posti letto in SUAP distribuiti alle 7 AA.SS.LL. come da fabbisogno regionale	Soggetti in stato di bassa responsività con quadro di totale non autosufficienza conseguente a danno cerebrale di origine traumatica o di altra natura;
		Titolo del progetto: Percorsi assistenziali nelle SUAP per soggetti in Stato Vegetativo e in Stato di minima coscienza		€ 5.000.000 distribuiti alle 7 AA.SS.LL. per assistenza domiciliare in base alla popolazione residente	
D.G.R.C. 39 DEL 14.02.2011	2010	3. La promozione di modelli organizzativi e assistenziali dei pazienti in Stato Vegetativo e di minima coscienza nella fase di cronicità.	€ 7.900.000	€ 3.950.000 di cui € 1.975.000 per mantenimento posti letto precedentemente attivati e € 1.975.000 per attivazione nuovi posti letto posti letto in SUAP distribuiti alle 7 AA.SS.LL. come da fabbisogno regionale	
		Titolo del progetto: Percorsi assistenziali territoriali di presa in carico per soggetti in Stato Vegetativo (SV) e in Stato di minima coscienza (SMC): le speciali unità di accoglienza permanente (SUAP) e l'assistenza domiciliare.		€ 3.950.000 distribuiti alle 7 AA.SS.LL. per assistenza domiciliare in base alla popolazione residente	
OBIETTIVI	1.	Istituzione delle SUAP per l'anno 2009/Mantenimento posti letto e attivazione nuovi posti letto per l'anno 2010;			
	2.	Sostegno della permanenza della persona in stato vegetativo o stato di minima coscienza presso il proprio domicilio			
AZIONI	1.	Attivazione posti letto in SUAP			
	2.	Definizione linee guida regionali per la presa in carico			
	3.	avvio e sistematizzazione di percorsi, procedure e protocolli condivisi di ADO e ADI			
	4.	monitoraggio degli outcomes			
	5.	organizzazione equipe multidisciplinare aziendale			
	6.	coinvolgimento delle realtà associative			

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.FSN 2009-2010

PROVVEDIMENTO DI RIFERIMENTO	ANNO	LINEA PROGETTUALE	IMPORTO	CRITERI	DESTINATARI
D.G.R.C. 995 DEL 22.05.2009	2009	4.Cure palliative e terapia del dolore	€ 9.747.500,00 di cui € 9.102.500 alle aa.ss.ll. cui 645.000,00 per azione informativa per l'uso degli oppiacei a regia regionale	Somma assegnata in base alla popolazione residente al 1 gennaio 2012 <i>Si puntualizza che almeno il 20% della somma assegnata per tale linea progettuale va comunque dedicata ad iniziative e azioni a favore dei pazienti in età pediatrica.</i>	- malati terminali oncologici e non - soggetti pediatrici con necessità di cure palliative e terapia del dolore - soggetti che necessitano di terapia del dolore
	2010	Titolo del progetto: Cure palliative e terapia del dolore	€ 10.860.610,00		
D.G.R.C.39 DEL 14.02.2011					
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. Applicazione del decreto commissariale n.4/2011 e 128/2012 in attuazione della legge 38/2010 e dell'intesa stato-regioni del 25.07.2012 4. Qualificazione ed organizzazione degli operatori e delle équipe di cure domiciliari 5. Miglioramento su base aziendale degli indicatori di cui al d.m. 43/2007	
AZIONI				1. Ri-definizione degli assetti organizzativi /territoriali nell'ambito del sistema di cure domiciliari palliative coerentemente con il decreto commissariale n. 1/2013 e del decreto 4/2011 e 128/2012 2. Implementazione della rete di terapia del dolore, anch e con il coinvolgimento di AA.OO.RR.NN., AA.OO.UU.PP., e presidi ospedalieri 3. Potenziamento rete territoriale per la presa in carico globale del paziente adulto e minore, attraverso l'attivazione dell'équipe multidisciplinare, a livello distrettuale 4. Attivazione percorsi strutturali, condivisi e monitorati, che colleghino stabilmente tutti i setting assistenziali; 5. Attivazione di percorsi formativi e/o di aggiornamento per il personale operante riguardante le cure palliative e terapia del dolore. 6. Attivazione di percorsi di informazione/comunicazione tra le Famiglie ed i vari attori coinvolti 7. Potenziamento utilizzo dei farmaci oppiacei 8. Favorire l'incremento numero di posti letto in strutture residenziali hospice per adulti con particolare riguardo alle strutture pubbliche, utilizzando la riconversione dei presidi -come da piano ospedaliero 9. Implementazione utilizzo del progetto personalizzato e della figura del responsabile del caso 10. Implementazione/alimentazione del flusso Hospice, SIAD coerentemente con la legge 38/2010 in materia di terapia del dolore 11. Implementazione della partecipazione al processo di valutazione, presa in carico di MMG/PLS 12. Costituzione dei coordinamenti aziendali di cure palliative e terapia del dolore (conferenza stato-regioni del 16.12.2010 e d.g.r.c. 275/2011) 13. Stipula di protocolli operativi AA.OO.RR.NN.-AA.OO.UU.PP. -distretto per la presa in carico del paziente adulto ed anziano	

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.FSN 2009-2010

PROVVEDIMENTO DI RIFERIMENTO	ANNO	LINEA PROGETTUALE	IMPORTO	CRITERI	DESTINATARI
D.G.R.C. 995 DEL 22.05.2009	2009	7.L'attività motoria per la prevenzione delle malattie croniche e per il mantenimento dell'efficienza fisica nell'anziano	€ 3.000.000	Distribuzione alle 7 AA.SS.LL. in base alla popolazione anziana ultrasessantacinquenne residente	- Soggetti adulti ed anziani con fattori di rischio; - Soggetti adulti ed anziani con ridotta capacità di autonomia; - Soggetti adulti e anziani fragili portatori di patologie con condizioni di rischio
		Titolo del progetto: L'attività motoria per la prevenzione delle malattie croniche e per il mantenimento dell'efficienza fisica nell'anziano 7. L'attività motoria per la prevenzione delle malattie croniche e per il mantenimento dell'efficienza fisica nell'anziano	€ 2.000.000		
D.G.R.C. 39 DEL 14.02.2011	2010	Titolo del progetto: L'attività motoria per la prevenzione delle malattie croniche e per il mantenimento dell'efficienza fisica nell'anziano			
OBIETTIVI		1. Prevenzione degli stili di vita scorretti e miglioramento delle condizioni di salute e di vita delle persone anziane attraverso la promozione di stili di vita corretti 2. Promozione di interventi comportamentali e sociali attraverso l'educazione alla salute, all'attività motoria, fisica e sportiva; 3. Definizione di percorsi diversificati per target di utenza anziana 4. Istituzione di osservatori permanenti locali sulle condizioni dell'anziano fragile 5. Promozione e realizzazione di programmi di intervento terapeutici di mantenimento delle attività funzionali 6. Promozione programmi di attività motoria e di socializzazione per anziani			
		1. Attivazione di una rete tra MMG, le unità operative anziani del Distretto ed il mondo dell'Associazione 2. Attivazione protocolli d'intesa per la definizione dei compiti e dei ruoli dei vari attori coinvolti: Associazioni di volontariato; Associazioni sportive; Associazioni di cittadini c/o di pazienti con esperienza specifica 3. Studio esplorativo per conoscere l'offerta di attività motoria organizzata sul territorio 4. Formazione degli operatori sociali e sanitari e del personale dedicato ad attività di promozione dell'attività fisica 5. Campagne di informazione rivolte alla comunità 6. Assistenza, monitoraggio e valutazione dei processi in corso d'opera, per adeguarne le modalità di svolgimento alle necessità in termini di accettabilità e di efficacia			
AZIONI					

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 BI DELLA LEGGE 662/96.FSN 2009-2010

PROVVEDIMENTO DI RIFERIMENTO	ANNO	LINEA PROGETTUALE	IMPORTO	CRITERI	DESTINATARI
<u>D.G.R.C.n. 39 DEL 14.02.2011</u>	2010	10. Valorizzazione dell'apporto del volontariato Titolo del progetto: Programma di interventi per il coinvolgimento delle Associazioni di volontariato	€ 2.000.000	50% in base alla popolazione presente nel territorio dell'Azienda Sanitaria, 50% sulla scorta del numero di OdV iscritte nell'elenco ricognitivo regionale delle organizzazioni onlus, a carattere sanitario e socio-sanitario, con sede nei territori di riferimento dell'ASL _n	- Associazioni di volontariato - Operatori del settore - A.A.SS.LL. - Cittadini
OBIETTIVI	Orientare le Aziende Sanitarie Locali ad attivare programmi ed interventi, a valenza continuativa, volti a coinvolgere e valorizzare gli organismi di volontariato (OdV) impegnati principalmente nei settori sanitario e sociosanitario, per il raggiungimento dei seguenti obiettivi: 1. integrazione, miglioramento e potenziamento delle azioni e dei servizi territoriali esistenti, anche trasversalmente ad altre Linee Progettuali 2. implementazione di azioni di raccordo tra strutture regionali, aziendali e realtà del territorio a vario titolo operanti nel campo sanitario e socio-sanitario Per quanto attiene al primo obiettivo (potenziamento servizi esistenti), le azioni da realizzare sono:				
AZIONI	1. attivazione di uno Sportello Unico del Volontariato in ciascuna ASL che agevoli il cittadino, soprattutto in condizioni di vulnerabilità (anziani, senza fissa dimora, stranieri, disabili, infermi, trapiantati, ecc.), ad indirizzarsi verso l'offerta dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali territoriali costituzione di Audit Civici per le OdV finalizzati alla programmazione condivisa, al monitoraggio e alla valutazione dei risultati riguardanti l'offerta aziendale di interventi e servizi sanitari e socio-sanitari, in particolare in relazione specifiche necessità e situazioni alla domanda nel proprio territorio 2. realizzazione di percorsi di formazione ad hoc per i volontari in relazione ad obiettivi determinati 3. campagne per la promozione del volontariato e della cultura del volontariato in campo sanitario e socio-sanitari 4. Azioni di raccordo tra strutture regionali, aziendali e realtà del territorio, invece, riguardano: 5. ricognizione degli OdV operanti nei settori sanitario e socio-sanitario e delle tipologie di servizi offerti 6. creazione di una rete/database informatico, a regia regionale, degli OdV operanti nel campo sanitario e socio-sanitario, con il coinvolgimento degli ST_n (Settore Tecnico Amministrativo Provinciale) e dei Centri di Servizio per il Volontariato (CSV) campani, già istituiti per ogni provincia, con i servizi sanitari distrettuali e con i servizi sociali di ambito 7. predisposizione ed attuazione di programmi di intervento concertati (per esempio: informativi, preventivi, di segnalazione/invio ai servizi territoriali, ecc. affidare alle OdV in particolare per rispondere con efficacia e tempestività a bisogni sanitari e socio-sanitari urgenti e/o emergenti.				

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 BI DELLA LEGGE 662/96.FSN 2009-2010

PROVVEDIMENTO DI RIFERIMENTO	ANNO	LINEA PROGETTUALE	IMPORTO	CRITERI	DESTINATARI
D.G.R.C. 39 DEL 14.02.2011	2010	11. Riabilitazione Titolo del progetto: Sperimentazione di reti di assistenza riabilitativa per la realizzazione della continuità nella presa in cura dalla fase acuta alla stabilizzazione	€ 7.900.000	5% Gruppo Regionale 30% Aziende Ospedaliere 65% A.A.SS.LL.	Popolazione adulta con esiti di patologie a maggior rischio di disabilità (stroke, malattie cardiovascolari, protesi articolare, malattie oncologiche, malattie dell'apparato respiratorio)
OBIETTIVI	Sperimentazione di reti di assistenza riabilitativa per la realizzazione della continuità nella presa in carico dalla fase acuta alla stabilizzazione				
AZIONI	1. Costituzione Gruppo Regionale di Coordinamento tecnico-scientifico 2. Definizione protocolli e percorsi 3. Coinvolgimento delle strutture ospedaliere e territoriali individuate per la sperimentazione delle reti 4. Formazione del personale delle strutture coinvolte nonché dei MMG/PLS delle medesime aree territoriali 5. Definizione e realizzazione di un Programma di Educazione ed Informazione dei cittadini sulle possibilità di risposta ai loro bisogni riabilitativi 6. Attivazione di un sistema di collegamento informatico fra le strutture individuate; 7. Sperimentazione delle reti 8. Valutazione, analisi e diffusione dei risultati				

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 B DELLA LEGGE 662/96.FSN 2009-2010

PROVVEDIMENTO DI RIFERIMENTO	ANNO	LINEA PROGETTUALE	IMPORTO	CRITERI	DESTINATARI
D.G.R.C. n. 39 del 14.02.2011	2010	12. Salute Mentale Titolo del progetto: Individuazione e interventi precoci nelle psicosi - La presa in carico dei disturbi mentali in età evolutiva - La presa in carico dei disturbi mentali nella persona anziana - Gli interventi terapeutico - riabilitativi integrati	€ 9.900.000	50% popolazione residente 25% fascia di età compresa tra 0 e 18 anni (minori) 25% fascia di popolazione over 60 anni	Popolazione in età evolutiva e adulta a rischio per l'insorgenza di patologie psichiatriche e/o con esiti conclamati di malattia in carico presso i servizi di Salute Mentale.
OBIETTIVI	Potenziamento della diagnosi precoce, potenziamento dell'offerta di servizi/interventi coordinati in rete, contrasto allo stigma.				
AZIONI	1. Screening popolazione target 2. Monitoraggio offerta servizi 3. Definizione di protocolli e interventi, anche in via sperimentale, per il rafforzamento della rete di segnalazione/invio/presa in carico 4. Potenziamento dell'offerta di percorsi di assistenza individualizzata 5. Programmi di sensibilizzazione e formazione dei MMG, dei PLS e degli altri attori/agenti della rete 6. Promozione della più ampia autonomia di vita (individuale, sociale, lavorativa ecc.) delle persone affette da disturbi di natura mentale 7. Potenziamento del sistema di offerta delle strutture residenziali ad alta, media e bassa intensità assistenziale - sia di carattere sanitario e sociosanitario che sociale - nonché i centri diurni e i progetti volti all'inserimento degli individui nel tessuto comunitario civile e produttivo.				

Allegato B

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 2009
D.G.R.C. 995/2009

Linea progettuale 2 azione individuata come "Assistenza a pazienti affetti da malattie neurologiche degenerative e invalidanti"					
TOTALE FINANZIAMENTO € 974.750=					
AZIENDE SANITARIE LOCALI	Popolazione residente in regione al 1/1/2012	quota assegnata in base alla popolazione	numero comunicatori comunicatori assegnati media anni 2007-2008	quota assegnata in base ai comunicatori	Quota finanziamento totale
Avellino	428.855	36.259,17	3	19.758,45	56.017,61
Benevento	284.560	24.059,20	5,5	36.223,82	60.283,02
Caserta	905.188	76.532,54	11	72.447,63	148.980,17
Napoli 1 centro	974.468	82.390,08	14	92.206,08	174.596,16
Napoli 2 nord	1.019.805	86.223,27	10,5	69.154,56	155.377,83
Napoli 3 sud	1.058.974	89.534,96	11,5	75.740,71	165.275,67
Salerno	1.092.574	92.375,80	18,5	121.843,75	214.219,54
Totale	5.764.424	487.375,00	74	487.375,00	974.750,00

Linea progettuale 3 azione individuata come "Percorsi assistenziali nelle SUAP per soggetti in Stato Vegetativo e in Stato di minima coscienza"					
TOTALE FINANZIAMENTO € 10.000.000=					
AZIENDE SANITARIE LOCALI	Popolazione residente in regione al 1/1/2012	€ 5.000.000 Quota finanziamento per assistenza a domicilio	Fabbisogno regionale P.L. 4/100.000	€ 5.000.000 Quota finanziamento attivazione SUAP Posti letto SUAP	Quota finanziamento totale
Avellino	428.855	371.984,26	17	371.984,26	743.969
Benevento	284.560	246.824,31	11	246.824,31	493.649
Caserta	905.188	785.150,43	36	785.150,43	1.570.301
Napoli 1 centro	974.468	845.243,17	39	845.243,17	1.690.486
Napoli 2 nord	1.019.805	884.568,00	41	884.568,00	1.769.136
Napoli 3 sud	1.058.974	918.542,77	42	918.542,77	1.837.086
Salerno	1.092.574	947.687,05	44	947.687,05	1.895.374
Totale	5.764.424	5.000.000,00	231	5.000.000,00	10.000.000,00

I posti letto attivabili sono stati calcolati sulla base della tariffa giornaliera prevista per le S.U.A.P. dal Decreto Commissario ad Acta n. 70/2012

Allegato B

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 2009
D.G.R.C. 995/2009

Linea progettuale 4 azione individuata come "Cure palliative e terapia del dolore"			
TOTALE FINANZIAMENTO € 9.747.500=			
AZIENDE SANITARIE LOCALI	Popolazione residente in regione al 1/1/2012	Quota finanziamento totale	vincolo del 20% per interventi a favore di pazienti pediatrici
Avellino	428.855	677.197,35	135.439,47
Benevento	284.580	449.343,86	89.868,73
Caserta	905.188	1.429.366,36	285.873,27
Napoli 1centro	974.468	1.538.765,19	307.753,04
Napoli 2 nord	1.019.805	1.610.356,04	322.071,21
Napoli 3 sud	1.058.974	1.672.207,12	334.441,42
Salerno	1.092.574	1.725.284,28	345.052,86
Totale	5.764.424	9.102.500,00	1.820.500,00
		645.000,00	

Linea progettuale 7 azione individuata come "L'attività motoria per la prevenzione delle malattie croniche e per il mantenimento dell'efficienza fisica nell'anziano"		
TOTALE FINANZIAMENTO € 3.000.000=		
AZIENDE SANITARIE LOCALI	Popolazione residente ultra65enne in regione al 1/1/2012	Quota finanziamento totale
Avellino	85.822	269.827
Benevento	59.954	188.497
Caserta	139.213	437.690
Napoli 1centro	176.193	553.956
Napoli 2 nord	126.355	397.264
Napoli 3 sud	165.717	521.019
Salerno	200.935	631.746
Totale	954.189	3.000.000

Allegato C

Riparto delle risorse vincolate per l'attuazione di specifici progetti, ai sensi dell'art.1, comma 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662-FSN 2010

D.G.R.C.30/2011

Linea progettuale 2 azione individuata come "Assistenza a pazienti affetti da malattie neurologiche degenerative e invalidanti"		€ 1.000.000 quota per fornitura comunicatori				€ 672.122 quota per la presa in carico				€ 500.000 quota per implementare rete			
AZIENDE SANITARIE LOCALI	Dati Popolazione residente ISTAT 1 gennaio 2012	numero comunicatori consegnati ai comunicatori basagli media anni 2007-2008	50% su base popolazione	50% in base comunicatori	totale fondo assegnato azione comunicatori	50% su base popolazione	50% in base comunicatori	totale fondo assegnato PRESA IN CARICO	50% su base popolazione	50% in base comunicatori	totale fondo assegnato azione implementare rete	Quota finanziamento	Totale
Avellino	429.855	2	€ 57.108,43	€ 25.270,27	€ 27.458,70	€ 25.003,86	€ 13.624,10	€ 38.875,94	€ 18.850,21	€ 10.135,14	€ 28.754,35	€ 124.820,02	€ 124.820,02
Benevento	294.500	5	€ 37.850,93	€ 16.523,42	€ 17.939,37	€ 16.523,42	€ 45.952,20	€ 127.750,70	€ 59.337,29	€ 32.102,03	€ 70.415,03	€ 124.820,02	€ 124.820,02
Caserta	305.188	11	€ 38.510,04	€ 17.324,02	€ 19.045,02	€ 17.324,02	€ 49.711,61	€ 127.750,70	€ 59.337,29	€ 32.102,03	€ 70.415,03	€ 331.385,70	€ 331.385,70
Napoli 1 centro	974.468	34	€ 14.454,33	€ 6.454,60	€ 7.009,19	€ 6.454,60	€ 17.611,61	€ 45.952,20	€ 24.792,40	€ 13.624,10	€ 28.754,35	€ 331.385,70	€ 331.385,70
Napoli 2 nord	1.019.895	10,5	€ 14.454,33	€ 6.454,60	€ 7.009,19	€ 6.454,60	€ 17.611,61	€ 45.952,20	€ 24.792,40	€ 13.624,10	€ 28.754,35	€ 331.385,70	€ 331.385,70
Napoli 3 sud	1.058.974	11,5	€ 14.454,33	€ 6.454,60	€ 7.009,19	€ 6.454,60	€ 17.611,61	€ 45.952,20	€ 24.792,40	€ 13.624,10	€ 28.754,35	€ 331.385,70	€ 331.385,70
Salerno	1.092.574	18,5	€ 14.454,33	€ 6.454,60	€ 7.009,19	€ 6.454,60	€ 17.611,61	€ 45.952,20	€ 24.792,40	€ 13.624,10	€ 28.754,35	€ 331.385,70	€ 331.385,70
Totale	5.764.424	74	€ 500.000,00	€ 225.000,00	€ 239.750,71	€ 225.000,00	€ 336.061,00	€ 672.122,00	€ 250.000,00	€ 136.241,00	€ 290.000,00	€ 2.172.122,00	€ 2.172.122,00

Linea progettuale 3 azione individuata come "Personi assistenziali nelle SUAP per soggetti in Stato Vegetativo o in Stato di minimo coscienza"		€ 3.950.000				€ 3.950.000			
AZIENDE SANITARIE LOCALI	Dati Popolazione residente ISTAT 1 gennaio 2012	Quota finanziamento per assistenza a domicilio	Fabbisogno regionale P.L. 4/100.000	Quota finanziamento attivazione Posti letto SUAP	Quota mantenimento P.L.	Nuovi P.L. attivabili	Quota finanziamento totale	Quota finanziamento totale	Quota finanziamento totale
Avellino	429.855	€ 243.867,57	17	€ 243.867,57	€ 143.933,78	2	€ 587.715,13	€ 587.715,13	€ 587.715,13
Benevento	294.500	€ 179.811,74	11	€ 179.811,74	€ 107.455,63	2	€ 387.279,10	€ 387.279,10	€ 387.279,10
Caserta	305.188	€ 179.811,74	30	€ 179.811,74	€ 107.455,63	6	€ 387.279,10	€ 387.279,10	€ 387.279,10
Napoli 1 centro	974.468	€ 179.811,74	30	€ 179.811,74	€ 107.455,63	6	€ 387.279,10	€ 387.279,10	€ 387.279,10
Napoli 2 nord	1.019.895	€ 179.811,74	41	€ 179.811,74	€ 107.455,63	8	€ 387.279,10	€ 387.279,10	€ 387.279,10
Napoli 3 sud	1.058.974	€ 179.811,74	42	€ 179.811,74	€ 107.455,63	8	€ 387.279,10	€ 387.279,10	€ 387.279,10
Salerno	1.092.574	€ 179.811,74	44	€ 179.811,74	€ 107.455,63	6	€ 387.279,10	€ 387.279,10	€ 387.279,10
Totale	5.764.424	€ 3.950.000,00	231	€ 3.950.000,00	€ 1.075.000,00	30	€ 1.075.000,00	€ 1.075.000,00	€ 1.075.000,00

I posti letto attivabili sono stati caricati sulla base della tariffa pluriennale prevista per le SUAP del Decreti Comunitario del 2012

Linea progettuale 4 azione individuata come "Cura palliativa e terapia del dolore"		€ 10.800.000,00				€ 10.800.000,00			
AZIENDE SANITARIE LOCALI	Dati Popolazione residente ISTAT 1 gennaio 2012	Quota assegnata su base popolazione residente	Vincolo del 20% per interventi a favore di pazienti pediatrici	Quota assegnata su base popolazione residente	Vincolo del 20% per interventi a favore di pazienti pediatrici	Quota assegnata su base popolazione residente	Vincolo del 20% per interventi a favore di pazienti pediatrici	Quota assegnata su base popolazione residente	Vincolo del 20% per interventi a favore di pazienti pediatrici
Avellino	429.855	€ 107.995,20		€ 107.995,20		€ 107.995,20		€ 107.995,20	
Benevento	294.500	€ 536.132,52		€ 536.132,52		€ 536.132,52		€ 536.132,52	
Caserta	305.188	€ 1.705.442,53		€ 1.705.442,53		€ 1.705.442,53		€ 1.705.442,53	
Napoli 1 centro	974.468	€ 1.835.071,78		€ 1.835.071,78		€ 1.835.071,78		€ 1.835.071,78	
Napoli 2 nord	1.019.895	€ 1.021.509,51		€ 1.021.509,51		€ 1.021.509,51		€ 1.021.509,51	
Napoli 3 sud	1.058.974	€ 1.995.186,08		€ 1.995.186,08		€ 1.995.186,08		€ 1.995.186,08	
Salerno	1.092.574	€ 2.054.401,00		€ 2.054.401,00		€ 2.054.401,00		€ 2.054.401,00	
Totale	5.764.424	€ 10.800.000,00		€ 10.800.000,00		€ 10.800.000,00		€ 10.800.000,00	

Allegato C

Riparto delle risorse vincolate per l'elaborazione di specifici progetti, ai sensi dell'art.1, comma 34 bis, della legge 23 dicembre 1998, n. 662-FSN 2010

D.G.R. 30/2311

Linea progettuale 7 azione individuata come "L'attività motoria per la prevenzione delle malattie croniche o per il mantenimento dell'efficienza fisica nell'anziano"					
TOTALI FINANZIAMENTO € 2.000.000,00					
AZIENDE SANITARIE LOCALI	Dati Popolazione residente ISTAT 1 gennaio 2012	Quota finanziamento			
Avellino	85.822	€ 70.884,70			
Benevento	139.213	€ 125.684,83			
Caserta	159.213	€ 201.783,34			
Napoli Centro	176.193	€ 569.304,10			
Napoli 2 Nord	126.365	€ 304.842,71			
Napoli 3 Sud	165.717	€ 347.346,78			
Salerno	200.835	€ 271.153,84			
Totale	954.130	€ 2.000.000,00			
Linea progettuale 10 - azione individuata come "Programma di interventi per il coinvolgimento delle associazioni di volontariato"					
TOTALI FINANZIAMENTO € 2.000.000,00					
AZIENDE SANITARIE LOCALI	Dati Popolazione residente ISTAT 1 gennaio 2012	Quota finanziamento su base popolazione residente	Quota finanziamento su base popolazione residente		
Avellino	428.855	€ 74.396,65	181	€ 111.521,67	€ 185.918,70
Benevento	284.500	€ 49.304,86	83	€ 91.159,88	€ 106.504,73
Caserta	905.188	€ 157.030,00	218	€ 134.310,16	€ 291.340,25
Napoli Centro	974.468	€ 169.040,03	382	€ 235.366,61	€ 404.415,24
Napoli 2 Nord	1.018.805	€ 176.813,00	188	€ 115.854,87	€ 202.748,47
Napoli 3 Sud	1.058.974	€ 183.708,55	267	€ 164.850,17	€ 348.218,72
Salerno	1.002.574	€ 146.537,41	304	€ 187.307,48	€ 378.844,87
Totale	5.764.424	€ 1.000.000,00	1023	€ 1.000.000,00	€ 2.000.000,01
* dato fornito dal Sistema Polistico locale alla data di redazione del presente atto					
Linea di intervento 11-azione individuata come Riabilitazione					
Importo finanziamento					
€ 7.000.000					
Totale finanziamento A.S.L.	Quota finanziamento				
€ 5.135.000					
AZIENDE SANITARIE LOCALI	Quota finanziamento				
Avellino	201.399	418.910,26			
Benevento	135.928	282.730,47			
Caserta	371.583	772.893,27			
Napoli Centro	439.735	914.649,54			
Napoli 2 Nord	384.493	799.741,93			
Napoli 3 Sud	439.188	913.511,78			
Salerno	496.424	1.032.582,76			
Totale	2.468.748	5.135.000,00			
Totale finanziamento A.O.	Quota				
2.370.000					
AZIENDE OSPEDALIERE	N. posti letto al 1 gennaio 2012	Quota finanziamento			
A.O. "A. Cardarelli"	927	491.606,62			
A.O. "Ospedali del Colle"	1.012	538.883,82			
A.O. "S. Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona"	1.015	538.274,78			
A.O. "S.G. Morzatti"	568	301.221,75			
A.O. "G. Rummo"	468	238.189,75			
A.O. "Sant'Anna e San Sebastiano"	479	254.023,27			
Totale	4.469	2.370.000,00			
Totale finanziamento gruppo regionale	395.000				

Allegato C

Riparto dello risorse vincolate per l'elaborazione di specifici progetti, ai sensi dell'art. 1, comma 34 bis, della legge 23 dicembre 1998, n. 562-FSN 2010

D.G.R.C. 392/2011

Linea progettuale 12 - risorse individuate come "individuazione e interventi precoci nelle placodi - La prima in carico dei distretti mentali in età evolutiva - La prima in carico dei distretti mentali nella primaria anziana - Gli interventi in ospedale-territorio-famiglia"									
TOTALI FINANZIAMENTO € 0.000.000=									
AZIENDE SANITARIE LOCALI	Dati Prevalenza residenti ISTAT 1 AGOSTO 2012	Quota 50% assegnata su pop. Residente	Dati pop. residenti ISTAT 0-18 al 1	Quota 25% assegnata su pop. 0-18 al 1	Dati pop. residente >18 ISTAT al 1 gennaio 2012	Quota 25% assegnata SU POP. >18	Quota finanziamento totale		
Aurino	428.855	€ 308.264,42	77.180	156.471	119.673	213.814	740.549		
Bonifante	284.560	€ 244.566,07	56.862	104.686	76.921	148.458	437.570		
Caserta	905.489	€ 777.298,93	195.011	401.753	188.712	364.236	1.543.201		
Nepesino	974.498	€ 888.790,74	198.969	404.377	234.890	453.292	1.694.459		
Nepesino 2 Nord	1.016.806	€ 875.722,32	244.328	501.604	179.487	340.454	1.725.751		
Nepesino 3 Nord	1.038.974	€ 949.357,26	232.736	477.806	226.305	436.709	1.823.892		
Sublime	1.062.574	€ 938.210,16	207.849	428.303	267.347	512.155	1.875.688		
Totale	5.764.424	€ 4.850.000,00	1.205.555	2.475.000	1.282.295	2.475.000	9.000.000		